

Sara Esbjörnson, Ingrid Björkman, Anna Henriksson, Ritva Lidskog,
Marie Sjören, Gunnel Wessbo och Per-Åke Karlsson
Så tycker brukarna om äldreomsorgen i Herrljunga, Svenljunga och Tranemo
- 2008 jämfört med 2004
RAPPORT FRÅN ÄLDREVÄST SJUHÄRAD



Så tycker brukarna om äldreomsorgen i Herrljunga, Svenljunga och Tranemo

- 2008 jämfört med 2004

Sara Esbjörnson, Ingrid Björkman, Anna Henriksson, Ritva Lidskog, Marie
Sjören, Gunnel Wessbo och Per-Åke Karlsson

ISSN 1651-4556
ISBN 978-91-85025-15-2
2008 Nummer 20



HÖGSKOLAN I BORÅS
VETENSKAP FÖR PROFESSION

TITEL	Så tycker brukarna om äldreomsorgen i Herrljunga, Svenljunga och Tranemo - 2008 jämfört med 2004
FÖRFATTARE	Sara Esbjörnson, Ingrid Björkman, Anna Henriksson, Ritva Lidskog, Marie Sjören, Gunnel Wessbo och Per-Åke Karlsson
UPPLAGA	2008 Nr 20
ISSN	1651-4556
ISBN	978-91-85025-15-2
TRYCKÅR	2008

© **Författaren/Författarna**

Mångfaldigande och spridande av innehållet i denna rapport - helt eller delvis - är förbjudet utan medgivande av författaren/författarna.

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

SAMMANFATTNING	1
INLEDNING	2
Bakgrund	2
Kvalitet i äldreomsorgen	3
Vad påverkar uppfattningen om kvaliteten?	3
Kvalitet i struktur, process och resultat.....	4
Brukarundersökningen 2004	5
Kvalitetsindikatorer	5
Jämförelse mellan kommunerna	6
Nöjd med hjälpen i sin helhet	7
Nöjd Brukar Index	7
Information om kommunerna	8
Herrljunga.....	8
Svenljunga.....	9
Tranemo	9
Andel brukare, 80 år och äldre, i ordinärt och särskilt boende över tid	10
Förändringar i kommunernas äldreomsorg	11
Satsningar i kommunerna	12
STUDIENS SYFTE OCH FRÅGESTÄLLNING	16
METOD	17
Instrument	17
Undersökningsdesign	19
Procedur	19
Återföring och spridning av resultat	20
Deltagare	20
Svarsfrekvens	21
Bakgrundsvariabler	23
RESULTAT	25
Hur nöjda brukarna var med hjälpen från kommunen	25
Kvalitetsindikatorer	27
Kvalitetsindikatorer över kvalitetsribban	27
Kvalitetsindikatorer under kvalitetsribban.....	31
Jämförelse mellan kommunerna	34
Kunskap om sammanhanget för den äldreomsorg som erhölls	35
Skillnader i levnadsförhållanden och ifyllanden av fråge- formulär	38
Samband mellan ålder, hjälp med ifyllande och nöjdhet med hjälpen	38
Insatser den senaste månaden i Tranemo	39
Upplevd trygghet	40
Trygghet i boendet inte beroende av boendeform	41

De tre viktigaste sakerna.....	42
Herrljunga ordinärt boende.....	43
Herrljunga särskilt boende.....	45
Svenljunga ordinärt boende.....	46
Svenljunga särskilt boende.....	47
Tranemo ordinärt boende.....	49
Tranemo särskilt boende.....	50
Övriga synpunkter.....	52
Herrljunga ordinärt boende.....	52
Herrljunga särskilt boende.....	54
Svenljunga ordinärt boende.....	55
Svenljunga särskilt boende.....	56
Tranemo ordinärt boende.....	57
Tranemo särskilt boende.....	60
DISKUSSION	62
Metoddiskussion.....	62
Nöjda brukare	64
Är Nöjd Brukar Index tillförlitligt?	66
Fortsatt hög kvalitet – men inte genomgående	67
Utfall av satsningar och förändringar i kommunerna.....	71
Matkvalitet.....	71
Social dokumentation.....	71
Bemötande i Svenljunga	72
Personaltäthet i Herrljunga.....	73
Trygghet.....	73
Varför påverkades inte kvaliteten av gjorda satsningar i kommunerna?	74
Är en kunnig kund en nöjd kund?.....	74
Diskussion kring de tre viktigaste sakerna	75
Diskussion kring övriga synpunkter.....	76
Förslag på hur rapporten kan användas vid förändringsarbete.....	76
REFERENSER.....	77
BILAGA 1 – REDOGÖRELSE FÖR TEST SOM GAV SIGNIFIKANTA RESULTAT	78
BILAGA 2 – TABELLER, HERRLJUNGA KOMMUN	85
BILAGA 3 – TABELLER, SVENLJUNGA KOMMUN.....	97
BILAGA 4 – TABELLER, TRANEMO KOMMUN	109
BILAGA 5 – NÖJD BRUKAR INDEX (NBI).....	121

SAMMANFATTNING

Denna rapport bygger på en enkätundersökning för att ta reda på vilka områden inom äldreomsorgen som hade god kvalitet samt vilka områden som behövde förbättras i Herrljunga, Svenljunga och Tranemo kommuner under våren 2008. Frågeformulär skickades ut till brukare i ordinärt och särskilt boende och 443 brukare i kommunerna deltog. Undersökningen var ett samarbete mellan de tre kommunerna och ÄldreVäst Sjuhärad och utgjorde en uppföljning av en tidigare undersökning av kvaliteten gjord år 2004. I föreliggande undersökning visade det sig att brukarna var ungefär lika nöjda med hjälpen i sin helhet som i förra undersökningen, med undantag av ordinärt boende i Tranemo och särskilt boende i Svenljunga där färre var nöjda med hjälpen. Det visade sig också att det var samma kvalitetsindikatorer som uppvisade god kvalitet som i förra undersökningen, med undantag av indikatorn om brukarna fick hjälp vid de tidpunkter som de önskade. Särskilt boende i Herrljunga avvek dock från det generella resultatet. Här hamnade om enbart en indikator över gränsen för god kvalitet. Även förändringar av kvaliteten mellan de båda undersökningarna analyserades, där två kvalitetsindikatorer uppvisade förbättringar i särskilt boende i Svenljunga. Övriga förändringar i kommunerna var försämringar. Flest försämringar uppvisade ordinärt boende i Tranemo. Ytterligare en sak som kommunerna ville undersöka var om de kompetens- och utvecklingsinsatser för personalen som bedrivits under perioden mellan de båda undersökningarna hade påverkat brukarnas uppfattning om kvaliteten i äldreomsorgen. Undersökningen kunde inte påvisa några sådana samband. För hela undersökningen visade det sig att brukare som var 80 år och äldre oftare hade hjälp med att fylla i frågeformuläret. De som fått hjälp med ifyllandet var mer kritiska till hjälpen de fick, jämfört med dem som fyllde i formuläret själva. Sammanfattningsvis kan sägas att även om kvaliteten verkade ha försämrats något så var kvaliteten över lag fortsatt god i kommunernas äldreomsorg.

INLEDNING

Bakgrund

För några år sedan upplevde två biståndshandläggare i Herrljunga att det framkom klagomål på kvaliteten i äldreomsorgen i kommunen. För att ta reda på vad brukarna faktiskt tyckte om kvaliteten började handläggarna skissa på ett frågeformulär som de skulle skicka ut. ÄldreVäst Sjuhärad fick reda på deras intentioner och erbjöd sig att hjälpa till. Information om den stundande undersökningen gick ut till Sjuhäradsbygdens kommuner och efter intresseanmälan kom Herrljunga, Svenljunga och Tranemo att ingå i ett projekt med syftet att undersöka kvaliteten i äldreomsorgen. Under år 2004 avslutades projektet och resultaten sammanställdes i rapporten *Brukare om sin äldreomsorg – i Herrljunga, Svenljunga och Tranemo* (Karlsson, Höglund, Blixt, Gustafsson, Sandelin och Uddén, 2004).

Den här undersökningen kom till för att ta reda på hur brukare i Herrljunga, Svenljunga och Tranemo kommuner uppfattade kvaliteten i äldreomsorgen under våren 2008. Tanken med undersökningen var också att göra jämförelser i kvaliteten med den tidigare undersökningen. Medel från Kompetensstegen möjliggjorde en gemensam uppföljning. Från och med januari 2008 anställdes en projektledare under nio månader för att genomföra undersökningen, sammanställa och analysera svaren samt rapportera och återföra resultaten. Även denna gång samarbetade kommunerna med ÄldreVäst Sjuhärad.

Utöver att ta reda på kvaliteten i äldreomsorgen samt se på förändringar i kvaliteten, ville denna undersökning få svar på hur nöjda brukarna var med hjälpen i sin helhet. Dessutom ville den ta reda på vilka kunskaper brukarna hade om sammanhanget för den äldreomsorg de erhöll samt om levnadsförhållanden och hjälp med ifyllande av frågeformuläret påverkade uppfattningen om äldreomsorgen. Kommunerna ville även ta reda på om de kompetens- och utvecklingsinsatser som bedrivits för personalen under perioden mellan de båda undersökningarna påverkat brukarnas uppfattning om kvaliteten. Förhoppningen med undersökningen var att den skulle ge underlag till förbättringsområden i kommunernas verksamheter.

Kvalitet i äldreomsorgen

Vad är det som avgör om brukare upplever god kvalitet i äldreomsorgen? Hur definieras kvalitet? Enligt Socialstyrelsen (2001) är det viktigaste i en brukarundersökning att få med frågor som täcker de centrala kvalitetsaspekterna. Vilka är då de centrala aspekterna för kvalitet? Frågan är inte helt enkel att besvara eftersom tidigare forskning har visat på flera områden som är viktiga för kvaliteten, där begreppen är svåra att hålla isär. Samma eller liknande kvalitetsområden benämns dessutom med olika namn. I förra rapporten (Karlsson m.fl., 2004) fördes en diskussion kring kvalitetsbegrepp¹ där områden som inflytande, kontinuitet, bemötande, tillgänglighet och trygghet behandlades. För att få en heltäckande bild av hur brukarna uppfattade kvaliteten i äldreomsorgen gjordes i förra undersökningen ett omfattande arbete för att arbeta fram vilka frågor som skulle ingå i frågeformuläret. I detta arbete var brukare delvis var delaktiga.

Vad påverkar uppfattningen om kvaliteten?

Det kan vara svårt att ta reda på hur brukare uppfattar kvaliteten i äldreomsorgen och förklaringarna varierar (Möller, 1996). Hög kvalitet i den offentliga sektorns äldreomsorg uppfattas ofta av allmänheten som en rättighet. Många äldre vet dock inte alltid vilken rätt till hjälp de har. Samtidigt har många av dem en tacksamhetsinställning och kan tycka att personalen uträttar ett bra arbete utifrån rådande förutsättningar. Äldre kan också uppleva ett underläge och en rädsla för att förlora den hjälp de behöver. Vid brukarundersökningar är det vanligt att de flesta äldre är nöjda eller mycket nöjda med den hjälp de får och ofta är det bara riktigt stora problem som ger utslag i dessa undersökningar (Socialstyrelsen, 1997). Resultaten kan dessutom vara svåra att tolka på grund av beroendeförhållandet och många gånger är det svårt att veta om undersökningen verkligen mäter det som brukaren värderar högst. Socialstyrelsen (2001) påpekade att synpunkter på äldreomsorgen ibland kan vara synpunkter på enskild person. Den poängterade också att en brukarundersökning återspeglar hur vården och omsorgen såg ut vid en viss tidpunkt.

1 från s. 7 och framåt

Enligt Möller (1996) finns det ändå en del brukare som hävdar sin rätt och som anser att staten har skyldighet att ge dem det de behöver. Även Engström (2002) tog upp att det finns grupper av brukare som är mer kritiska till hjälpen de får. Det är yngre brukare, brukare med stort hjälpbehov och brukare som själva uppger att de har dålig hälsa. Här poängterade Engström också att vem som fyllt i frågeformuläret har betydelse för resultatet, eftersom anhöriga oftare är mer negativt inställda till hur hjälpen utförs. Detta återspeglades i förra undersökningen (Karlsson m.fl., 2004), då de som hade hjälp att fylla i frågeformuläret var mindre tillfreds och mer kritiska till hjälpen.

Kvalitet i struktur, process och resultat

I artikeln *För tidigt att peka ut bra äldreboenden* (Högberg & Jonsson, 2008) uppmärksammades att få studier gjorts för att belysa samband mellan olika slags kvalitet. Högberg och Jonsson talade om strukturkvalitet, processkvalitet och resultat kvalitet i kommunernas vård och omsorg om äldre utifrån struktur – process - resultat modellen. Med modellen ville de förklara vilka delar som påverkar varandra och i vilken ordning förändringar måste genomföras för att nå genomslagskraft. Struktur innebär de resurser som finns i en verksamhet, exempelvis personal och utrustning. Process innebär vad som görs och hur det görs, det vill säga den verksamhet som bedrivs. Resultat mäter i sin tur prestationernas effekt, det vill säga vad en organisation åstadkommer. Detta innebär att resultat framförallt visar på vad som åstadkommit i processen. Därmed vill modellen påvisa att struktur ligger längre ifrån resultat än var process gör.

Vid förändringsarbete bör det därför finnas en medvetenhet att det tar längre tid för förändringar i struktur än vad det tar för förändringar i process att påverka resultatet. Det beror på att förändringar i struktur först måste passera genom processen innan det kan ge resultat. Det medför en risk att förändringar stannar på vägen och aldrig når fram till att förändra resultatet. Eftersom det idag inte finns några bra studier på hur sambandet ser ut mellan strukturkvalitet, processkvalitet och resultat kvalitet medför det svårigheter att dra slutsatser om hur ökad struktur- eller processkvalitet påverkar resultat kvalitet. Artikeln påvisade att ett förändringsarbete med målet att öka kvaliteten är ett omfattande arbete. De som planerar kvalitetshöjande insatser måste

vara medvetna om vilken sorts kvalitet det handlar om och i vilka steg förändringsarbetet måste utföras för att det ska ge resultat för målvariabeln.

Brukarundersökningen 2004

Förra undersökningen kom fram till åtta områden där kvaliteten var god, sett till hela undersökningen. Resultaten varierade något för ordinärt och särskilt boende i kommunerna. Områdena presenteras under kvalitetsindikatorer nedan och för att få en bra bild av resultaten behöver några begrepp först beskrivas.

Ordinärt och särskilt boende. Brukare som bor i ordinärt boende bor hemma och har hemtjänstinsatser. Brukare som bor i särskilt boende bor på ett äldreboende.

Kvalitetsindikatorer. Både i förra och i den aktuella undersökningen fanns det med ett femtontal frågor om kvalitet i frågeformulären. Dessa frågor benämndes som kvalitetsindikatorer, alltså frågor som indikerar kvalitet.

Kvalitetsribba. Förra undersökningen (Karlsson m.fl., 2004) utgick ifrån hur stor andel av brukarna som angett svarsalternativet "Alltid". Om 50 procent eller mer, det vill säga majoriteten, angav svarsalternativet "Alltid" på en kvalitetsindikator antogs det att kvaliteten var god eller godtagbar för just den kvalitetsindikatorn. För att tydliggöra om resultaten för kvalitetsindikatorerna hamnade över eller under gränsen för god kvalitet benämns gränsdragningen för kvalitetsribba i denna rapport. Resultatet för en kvalitetsindikator hamnade över kvalitetsribban om 50 procent eller mer svarade "Alltid". Om mindre än 50 procent svarade "Alltid" hamnade resultatet för kvalitetsindikatorn under kvalitetsribban. Karlsson m.fl. (2004:21) ansåg därmed att gränsen för god kvalitet låg högt och att tolkningen av resultaten var ambitiös.

Kvalitetsindikatorer

I den förra undersökningens frågeformulär ingick ett antal frågor som indikerade kvalitet och som kallades kvalitetsindikatorer. Tanken var

att kvalitetsindikatorerna skulle ge kunskap om hur brukarna uppfattade kvaliteten i äldreomsorgen och ge underlag till förbättringar. Huvudresultaten presenterades i förra undersökningen utifrån vilka kvalitetsindikatorer som hamnade över och under kvalitetsribban. De kvalitetsindikatorer som hamnade över kvalitetsribban i förra undersökningen var:

- Att brukarna fick den hjälp de behövde
- Att brukarna bemöttes med respekt från personalen
- Att brukarna upplevde att personalen pratade med och inte om dem
- Att brukarna litade på personalen som hjälpte dem
- Att brukarna var nöjda med bemötandet från den biståndshandläggare/omsorgsutredare som beslutade om hjälpen de fick²

I samtliga kommuner, utom i särskilt boende i Herrljunga, hamnade följande kvalitetsindikatorer över kvalitetsribban:

- Att personalen hade tillräckligt med kunskap för att hjälpa brukarna
- Att personalen kom inom rimlig tid när brukarna larmade

I samtliga kommuner, utom i särskilt boende i Herrljunga och särskilt boende i Svenljunga, hamnade följande kvalitetsindikator över kvalitetsribban:

- Att brukarna fick hjälp vid de tidpunkter de önskade

Jämförelse mellan kommunerna

I förra undersökningen jämfördes kvalitetsindikatorerna mellan kommunerna (Karlsson m.fl., 2004). Här jämfördes hur stor andel av brukarna i ordinärt och särskilt boende i kommunerna som svarade "Alltid" på var och en av kvalitetsindikatorerna. Beträffande ordinärt boende jämfördes svarsutfallet för 14 kvalitetsindikatorer. Här visade det sig att Tranemo hade bäst resultat på 12 kvalitetsindikatorer, medan

² Frågan om biståndshandläggare/omsorgsutredare ställdes bara till ordinärt boende i samtliga kommuner samt till särskilt boende i Svenljunga.

Herrljunga och Svenljunga hade bäst resultat på var sin indikator.³ Även för särskilt boende visade sig Tranemo ha bäst resultat på nästan alla indikatorer, medan Herrljunga fick bäst resultat på tre indikatorer⁴. Eftersom Tranemo hade överlägset bäst resultat innebar det att Tranemo kom på första plats för båda boendeformerna vid rangordning av kvaliteten. Herrljunga och Svenljunga kom på delad andraplats för ordinärt boende och Herrljunga på andra plats och Svenljunga på tredje plats för särskilt boende.

Det som inte framkom i förra undersökningen var att om man enbart studerar kvalitetsindikatorerna för ordinärt och särskilt boende i Herrljunga och Svenljunga, så framträder en annan rangordning mellan dessa båda kommuner. Jämfört med enbart ordinärt boende i Herrljunga, fick ordinärt boende i Svenljunga högre andel "Alltid" -svar på nästan samtliga kvalitetsindikatorer. Jämfört med enbart särskilt boende i Herrljunga, så fick särskilt boende i Svenljunga en högre andel "Alltid"-svar på något fler kvalitetsindikatorer. Rangordning av kvaliteten mellan kommunerna utifrån dessa resultat innebar att Tranemo kom på första plats, Svenljunga på andra plats och Herrljunga på tredje plats för båda boendeformerna.

Nöjd med hjälpen i sin helhet

I förra undersökningen (Karlsson m.fl., 2004) uppgav runt 90 procent av brukarna i ordinärt och särskilt boende i Svenljunga och Tranemo att de ofta eller alltid var nöjda med äldreomsorgen i sin helhet. För ordinärt⁵ och särskilt boende i Herrljunga var siffran var runt 80 procent. Det tolkades som att en stor majoritet av brukarna i de tre kommunerna var nöjda med äldreomsorgen i sin helhet.

Nöjd Brukar Index

När frågeformuläret för denna undersökning arbetades fram, pågick i landet en utveckling av gemensamt sätt att undersöka kvaliteten i

³ För att se hur man kom fram till resultatet se Karlsson m.fl., (2004: 23).

⁴ Exakt hur många kvalitetsindikatorer som jämfördes mellan särskilt boende i kommunerna framgår inte i resultatet (Karlsson m.fl., 2004:23).

⁵ Fel i tabellen för ordinärt boende i Herrljunga i förra rapporten (Karlsson m.fl., 2004:20), då 37 % svarade "Ofta", 25 % "Ibland" och 4 % svarade "Sällan".

äldreomsorgen i kommunerna. Bakom arbetet stod Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) och Rådet för främjande av kommunala analyser (RKA). Tillsammans med landets kommuner ville de utveckla ett fungerande mätinstrument där kommunala verksamheters effektivitet och kvalitet ska framgå. Mätinstrumentet kallades Nöjd Brukar Index (NBI) och omfattades av tre frågor ställda till brukaren. NBI var utarbetat av Statistiska Centralbyrån (SCB) där ett betygsindex räknas ut för hur nöjda brukare är med den vård och omsorg de erhåller. NBI var tänkt att vara ett sammanfattande mått på kvaliteten ur brukarens perspektiv och samtidigt ge ett helhetsbetyg för verksamheten. Meningen med frågorna för NBI var att de ska vara återkommande varje år, eftersom det möjliggör jämförelser inom och mellan kommuner över tid. Resultaten för NBI, för särskilt och ordinärt boende i de kommuner som väljer att vara med, sammanställs av SKL och presenteras i Kommundatabasen www.kommundatabas.se.

Information om kommunerna

Herrljunga

I december 2007 var invånarantalet 9 304 i Herrljunga kommun, av vilka 1798 var över 65 år (19 procent). Av dem över 65 år hade 159 brukare hemtjänst och 107 bodde på särskilt boende.

Vid undersökningstillfället styrdes Herrljunga av Centern, Moderaterna, Folkpartiet och Kristdemokraterna i minoritet. Övriga representerade partier i kommunfullmäktige var Socialdemokraterna och Vänstern, Miljöpartiet och det regionala partiet Kommunens väl.

Kommunen var uppdelad i sex nämnder, varav en var Socialnämnden. Under Socialnämnden ansvarade två förvaltningar för kommunens insatser inom individ- och familjeomsorg samt vård och omsorg. Under vård och omsorg fanns en vård och omsorgschef, en medicinskt ansvarig sjuksköterska och sex områdeschefer som ansvarade för att besluten verkställdes. Två av enhetscheferna ansvarade två särskilt boende och två för hemvård. Övriga områdeschefer ansvarade för handikappomsorg och demensboende. Två biståndshandläggare bedömde behov av insatser enligt SoL i ordinärt boende.

Svenljunga

I december 2007 var invånarantalet 10 431 i Svenljunga kommun, av vilka 2088 var över 65 år (20 procent). Av dem över 65 år hade 142 brukare hemtjänst i sitt ordinära boende och 153 brukare bodde på särskilt boende.

Vid undersökningstillfället styrdes Svenljunga av Centern, Moderaterna, Folkpartiet och Kristdemokraterna i majoritet, med Socialdemokraterna i opposition. Även Sjukvårdspartiet i Svenljunga fanns representerat i kommunfullmäktige.

I Svenljunga kommun var äldreomsorgen organiserad under socialnämndens ansvarsområde. Socialförvaltningen var organiserad i tre avdelningar hälso- och sjukvård, vård och omsorg samt individ- och familjeomsorg. Enhetschefer på sex områden ansvarade för att verkställa besluten om hemtjänst för äldre. Biståndsprövning för hemtjänstinsatser gjordes enligt SoL både i ordinärt och särskilt boende. Tre omsorgsutredare bedömde behov av insatser för äldre.

Tranemo

I december 2007 var invånarantalet 11 750 i Tranemo kommun, av vilka 2361 var över 65 år (20 procent). Av dem över 65 år hade 204 brukare hemtjänst och 215 bodde på särskilt boende.

Vid undersökningstillfället hade Tranemo borgerlig majoritet med Centern, Moderaterna Folkpartiet och Kristdemokraterna. I opposition var Socialdemokraterna och Vänsterpartiet Även Sverigedemokraterna fanns representerat.

Kommunen var uppdelad i fem facknämnder varav Omsorgsnämnden var en. Omsorgsnämnden ansvarade för äldreomsorg, hälso- och sjukvård, handikappomsorg, delar av psykiatrin, färdtjänst och riksfärdtjänst samt rehabilitering. Under Omsorgsnämnden fanns en omsorgschef, två avdelningschefer varav den ena ansvarade för äldreomsorgen, en medicinskt ansvarig sjuksköterska och sju enhetschefer som ansvarade för att besluten verkställdes. Två biståndshandläggare bedömde behov av insatser enligt SoL i ordinärt boende och en handläggare beslutade om färdtjänst.

Andel brukare, 80 år och äldre, i ordinärt och särskilt boende över tid

Vid undersökningstillfället var trenden för landets kommuner att de under de senaste åren minskat på antalet platser i särskilt boende och att en större andel bodde kvar hemma med hemtjänstinsatser. Undersökningen ville ta reda på om Herrljunga, Svenljunga och Tranemo skilde sig från eller gick i linje med trenden. I figur 1 återfinns hur många som var 80 år eller äldre och som bodde i särskilt eller ordinärt boende för åren 2000 och 2007 (Socialstyrelsen, 2007).

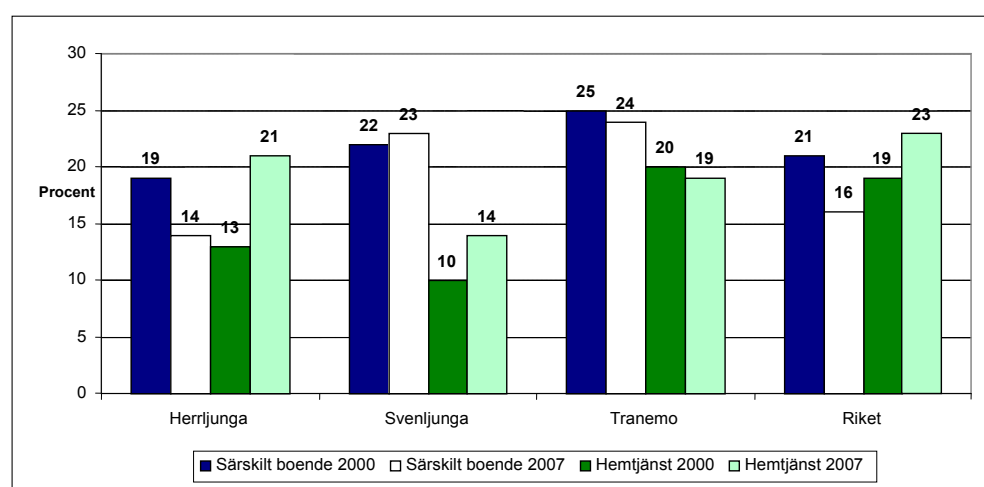


Fig. 1. Jämförelse av andel (%) brukare, 80 år och äldre i de tre kommunerna samt i riket, som hade hjälp i hemmet eller i särskilt boende åren 2000 och 2007.⁶

Figuren visar att trenden i riket hade gått mot en minskning av andelen 80 år och äldre i särskilt boende och mot en ökning i ordinärt boende år 2007 jämfört med år 2000. Denna trend återfanns i Herrljunga. I särskilt boende i Tranemo och Svenljunga låg andelen 80 år och äldre på en relativt konstant nivå under redovisade år. I ordinärt boende i Svenljunga, men inte i Tranemo, hade andelen 80 år och äldre ökat.

Här bör dock iakttas en viss försiktighet vid jämförelse över tid, då metoden för insamling av uppgifter ändrades för år 2007. Detta år började personnummerbaserade uppgifter från kommunerna att användas. Exakt hur dessa förändringar påverkade statistiken framgick inte (Socialstyrelsen, 2007). År 2007 låg ordinärt boende i de tre kommunerna och särskilt boende i Herrljunga under riksgenomsnittet. I

⁶ Gun-Britt Trydegård konstruerade figur 1.

särskilt boende i Svenljunga och Tranemo var andelen 80 år och äldre högre än sett till genomsnittet för riket. De hade inte följt trenden i riket att dra ner på antalen platser i särskilt boende.

Förändringar i kommunernas äldreomsorg

Herrljunga. Sedan förra underökningen var det tio färre platser i särskilt boende och antal brukare i ordinärt boende hade ökat med 28. Ökat omsorgsbehov i ordinärt boende hade kompenseras dels med mer personal och dels med viss omflyttning av personal från särskilt boende till ordinärt. I förhållande till riket var personaltätheten högre för särskilt boende och runt medelsnittet för ordinärt boende.

Under 2006 infördes distribution av färdiglagad kyld mat till ungefär en tredjedel av brukarna i ordinärt boende, för att i februari 2008 omfatta samtliga brukare med denna insats i ordinärt boende. Förändringen fick inte någon större massmedial bevakning.

Svenljunga. I Svenljunga hade viss omorganisation skett då ytterligare en enhetschef tillsatts och några områden i kommunen delats upp.

Vid undersökningstillfället hade arbetet inom Vård och Omsorg det senaste året präglats av minskat vårdbehov i Svenljunga, vilket överensstämde med befolkningsprognosen att antalet personer över 80 år hade minskat något. I särskilt boende bedömdes insatser efter brukarens behov. Riktlinjerna för att bli beviljad särskilt boende hade skärpts och fler avslag hade gjorts de senaste åren. För att möta det förändrade behovet gjordes 15 platser i särskilt boende i centrala Svenljunga om till trygghetsboende med hemtjänstinsatser. De som fått avslag på sin ansökan till särskilt boende hänvisades att söka trygghetsboende.

Sedan förra undersökningen hade Svenljunga kommun ändrat leveransen av färdiglagad varm mat till färdiglagad kyld mat till brukare i ordinärt boende, för att förbättra matens kvalitet. Den färdiglagade kylda maten levererades en gång per vecka och brukarna kunde välja mellan fler rätter än tidigare.

Tranemo. Vid undersökningstillfället hade de senaste åren präglats av omstrukturering av platser i särskilt boende, där antalet platser minskat med 30 sedan år 2004. Under våren 2008 höll ett särskilt boende med 24 platser på att avvecklas eftersom det inte uppfyllde Länsstyrelsens kvalitetskrav för särskilt boende. I och med detta gjordes en omstrukturering av äldreomsorgen, där det särskilda boendet omvandlades dels till en rehabiliterings och korttidsenhet samt till gruppboende, korttidsplats och dagverksamhet för personer med demens. Antal brukare i ordinärt boende hade sedan förra undersökningen ökat, främst inom ett hemtjänstområde där personalen utökats.

När förra undersökningen genomfördes var det enhetscheferna som både beviljade och verkställde insatser. Från och med januari 2007 anställdes två biståndshandläggare som beslutade om insatser. Därför kom enhetscheferna ifrån rollen som beslutare av insatser och var vid aktuell undersökning enbart verkställare av besluten. Förändringen upplevdes ha påverkat både organisation och brukare.

Hösten 2007 infördes distribution av färdiglagad kyld mat inom ett hemtjänstområde. I mars 2008 genomfördes denna förändring i resterande hemtjänstområden. Införandet av färdiglagad kyld mat fick delvis negativ bevakning av media.

Satsningar i kommunerna

Sedan förra undersökningen hade ett flertal satsningar gjorts i kommunerna. Innan medel beviljades från regering i form av Kompetensstegen (åren 2005-2007, med möjlighet att använda medlen under år 2008) och Stimulansmedel (åren hösten 2006-2008) fanns ordinarie satsningar för kompetensutveckling. De ordinarie satsningarna fortsatte till viss del samtidigt med Kompetensstegen och Stimulansmedel och ingick ibland som en del av dessa. Alla gjorda satsningar har inte tagits upp i denna rapport, dels på grund av begränsat utrymme och dels för att frågorna i frågeformuläret inte kunde mäta eller ens indikera resultat av dessa satsningar.

Den socialdemokratiska regeringen gjorde genom Kompetensstegen en flerårig satsning inom vård och omsorg om äldre för samtliga kom-

muner i Sverige (Regeringens proposition 2004/05:94). Syftet var att stödja ett långsiktigt kvalitets- och kompetensutvecklingsarbete. Brister, både i kvaliteten i äldreomsorgen och i personalförsörjning, har påvisats i rapporter. Tanken med Kompetensstegen var bland annat att inspirera och uppmuntra kommunerna till utökad kvalitetsarbete genom kompetensutveckling av personalen som jobbar i äldreomsorgen. Det viktigaste för kompetensstegen var kompetensutveckling för personalen. Satsningar för att höja kvaliteten var arbetsplatsförlagd utbildning, validering av kompetens, utbildning för att möta framtida behov och förändringar inom äldreomsorgen, synliggöra karriärvägar, IT-användning, ledarskapsutveckling, handledarutbildning, teambildning samt äldres och personals möjlighet till inflytande och delaktighet. Målgrupperna för Kompetensstegens satsningar var framförallt vårdbiträden och undersköterskor.

Gemensamt för de tre kommunerna var att personal utbildade i social dokumentation⁷ under åren 2005-2007. Tanken var att öka delaktighet hos brukaren vid planering och utförandet av hjälpen. I stort handlar social dokumentation om att svara på och dokumentera *Vem* som ska utföra hjälpen samt *När* och *Hur* hjälpen ska utföras? Vid utbildning i social dokumentation gavs rekommendationer att utse en kontaktperson/ kontaktman⁸ till varje brukare.

Den borgerliga regeringen föreslog genom stimulansmedel en tio-årig utvecklingsplan för vård och omsorg (Regeringens proposition 2005/06:115). Tanken var att få till en nationell uppslutning där regeringen ville uppnå en gemensam syn hos kommuner, landsting och staten för vilka områden som skulle utvecklas. För att kunna tillgodose vårdbehovet för den äldre befolkningen, som ökar, och för att förbättra vården och omsorgen om de mest sjuka i den äldre befolkningen ansågs det nödvändigt med stimulansmedel. Rehabilitering, socialt innehåll, integration av frivilligverksamhet, nutritionsarbete, läkemedelsgenomgångar och förstärkt läkarmedverkan var några områden där förbättringar ansågs nödvändiga. Andra områden var att

7 För mer information kring Social dokumentation se ÄVS rapport *På väg mot social dokumentation – Mittrapport från utvärdering av projektet "Social dokumentation"* (Lönn Svensson, A. & Kokkonen, M., 2008).

8 Ordet kontaktperson användes i Svenljunga, medan kontaktman användes i Herrljunga och Tranemo.

bygga ut hemsjukvård, satsa på ökad kvalitet i demensvård och att göra anpassningar för att få en mångkulturell äldreomsorg. Tanken var att kunna tillgodose den äldres behov av kontinuitet och säkerhet. Tanken var också att stimulansmedel ska användas för att främja hälsa samt förebygga sjukdomar och olycksfall bland äldre. För personalen ska medlen användas till utveckling, höjd kompetens och god arbetsmiljö inom äldreomsorgen.

Satsningar i Herrljunga. Under åren 2004 och 2005 utformades en arbetsmodell för fallprevention, för att minska antalet fallolyckor. Lokala rutiner och riktlinjer uppdaterades för rapportering av fallolyckor och avvikelser i medicintekniska produkter.

Målsättning med Kompetensstegen i Herrljunga kommun var att brukare av vård och omsorg skulle mötas av kompetent och engagerad personal i en väl fungerande verksamhet. Förhoppningen var också att brukare skulle känna sig tryggare och mer nöjd med personal som höjt sin kompetens. Under år 2006 pågick en arbetslagsutveckling i hemvården. Tanken var att förtydliga ansvar och roller, möjliggöra gemensamt förhållningssätt och bemötande och genom en gemensam målbild tydliggöra arbetet för personalen.

Under åren 2006 och 2007 arbetade kommunen med flera aktiviteter genom Kompetensstegen. För att långsiktigt höja kvalitets- och kompetensutveckling av utbildad personal validerades 30 personer, med målet att personalen ska ha lägst omvårdnadsprogrammets gymnasiekompetens (undersköterska). På sikt leder utbildningen förhoppningsvis till högre kvalitet, eftersom det medför att brukare träffar välutbildad personal. För att få fram specialkompetens arbetade KUL-grupper (Kunskap, Utveckling, Lärande) bl.a. med bättre kunskap kring inkontinens, sociala aktiviteter, kost/måltidsmiljö/munvård, social dokumentation och friskvård. I stort arbetade grupperna i ett initialt skede med kartläggning av vad som redan fungerade inom områdena samt planering för vidareutveckling. Syfte med KUL-grupperna var bl. a en trygg och säker vård och omsorg. Under denna tid genomfördes också många utbildningar, där en riktade sig till all vårdpersonal och handlade om avvikelser, klagomål och missförhållanden utifrån gällande lagar.

Under åren 2006-2008 ansökte kommunen om medel från Stimulansmedel. Ansökan handlade om att möjliggöra införandet av rehabilitering i vardagsmiljön för att förbättra brukarnas möjligheter att bibehålla funktioner och ha inflytande över rehabiliteringsprocessen. Ansökan gällde också att synliggöra och dokumentera de sociala aktiviteterna i brukarnas sociala journal.

Satsningar i Svenljunga. Genom brukarundersökningen 2004 och kommunens klagomålshantering identifierades bl.a. bristande kontinuitet och bemötandeproblematik. Satsningar med medel från Kompetensstegen gjordes för att komma tillrätta med problemen, men även för att förbättra kvaliteten på andra områden

Under år 2007 började personalen att arbeta med bemötande i studiecirkel för att utveckla professionella arbetsätt för vårdpersonalen. Målet var att få gemensamt synsätt och värdegrund för personalen, med bra bemötande och utvecklat kontaktmannaskap. Förväntade effekter var att brukarna ska bli bemötta på ett professionellt sätt och få korrekta svar på sina frågor.

Under åren 2005-2007 utvecklades kostnätverk. Personal på särskilda boenden utbildades i vikten av rätt näring och den sociala gemenskapen vid måltider. Målsättning var att öka trivselsn vid måltidssituationer och att ha välmående och välnärda brukare. Målsättning var också att öka personalens medvetenhet om vikten av trivsel, lugn och ro samt fin dukning vid måltiderna.

Satsningar i Tranemo kommun. Målsättning med Kompetensstegen i Tranemo kommun var att skapa metoder och system som håller över tid och som möjliggör en god kvalitet i vård och omsorg. Under år 2005 gjordes en pilotstudie på utbildning av personal i vardagsrehabilitering som efter gott utfall efterfrågades från övriga enheter i äldreomsorgen. Därför genomfördes under åren 2006-2007 vardagsrehabilitering för samtliga personal. Syftet var att förändra förhållningssätt i arbetet och att ta tillvara resurser och funktioner i den enskildes normala åldrande och skapa förutsättningar för bättre livskvalitet. Målet var att det rehabiliterande/hälsofrämjande arbetssättet skulle framgå i brukarens arbetsplan/genomförandeplan.

STUDIENS SYFTE OCH FRÅGESTÄLLNING

Huvudsyfte med denna undersökning var att göra en kartläggning av hur nöjda brukarna var med hjälpen, att titta på brukarnas uppfattning om kvaliteten i äldreomsorgen i de tre kommunerna och jämföra resultaten med det som framkom i den förra undersökningen (Karlsson m.fl., 2004). Tanken var dels undersöka ordinärt boende och särskilt boende var för sig i var och en av kommunerna och dels att undersöka ordinärt och särskilt boende gemensamt i de tre kommunerna. Tanken var också att jämföra boendeformerna mellan kommunerna.

I denna undersökning ville man främst ha svar på frågorna:

- Hur nöjda är brukarna med hjälpen från kommunen?
- I vilka avseenden anses kvaliteten vara god?
- I vilka avseenden skiljer sig kvaliteten åt mellande båda undersökningarna?

I denna undersökning granskades om brukarna hade samma kunskaper om sammanhanget för den äldreomsorg de erhöll som i förra undersökningen. Här undersöktes också om brukarnas levnadsförhållande påverkade uppfattningen om den hjälp de fick, om äldre oftare hade hjälp att fylla i frågeformuläret och om de i så fall var mindre nöjda med hjälpen.

Ytterligare en sak som kommunerna ville ta reda på i denna undersökning var om de kompetens- och utvecklingsinsatser för personalen som bedrivits i kommunerna under perioden mellan de båda undersökningarna påverkat brukarnas uppfattning om kvaliteten.

METOD

Instrument

Denna undersökning var liksom förra undersökningen en kvantitativ undersökning, där frågeformulär skickades ut. I förra undersökningen fanns viss brukarmedverkan vid utformandet av frågeformuläret, där några pensionärer ingick i en förstudie. De fick ge synpunkter och förslag till förändringar. Frågeformulär i aktuell undersökning byggde på den förra undersökningens frågeformulär, där det ingick kvalitetsindikatorer och kunskapsfrågor om sammanhanget för den äldreomsorg brukarna fick, bakgrundsfrågor och en öppen fråga om övriga synpunkter på hjälpen. Tillägg till frågeformulär som användes i denna undersökning var SKLs frågor för att räkna ut Nöjd Brukar Index (NBI) samt en öppen fråga där brukaren fick ange tre saker som kommunen kunde hjälpa till med för att brukaren skulle få ett bra liv på äldre dar. Frågeformulär som gick ut till ordinärt och särskilt boende i kommunerna finns att ladda ner på kommunernas och ÄVS hemsidor⁹.

Kvalitetsindikatorerna handlade om kvalitet utifrån brukarens perspektiv. I frågeformulären till ordinärt boende i de tre kommunerna och till särskilt boende i Svenljunga ingick 18 kvalitetsindikatorer. För särskilt boende i Herrljunga och Tranemo var kvalitetsindikatorerna 17 till antalet. Den artonde frågan handlade om hur nöjda brukarna var med bemötandet från den biståndsbedömaren som beslutade om hemtjänstinsatser. Exempel på kvalitetsindikatorer var om brukarna litade på personalen, var nöjda med tiden personalen hade att prata och om de ansåg att de fick den hjälp de behövde. Svartalternativen presenterades på en femgradig ordinalskala, med alternativen "Alltid", "Ofta", "Ibland", "Sällan" och "Aldrig". Kunskapsfrågorna handlade om brukarna kände till hjälpen och dess sammanhang. Sju kunskapsfrågor ställdes till ordinärt boende i samtliga kommuner. Fyra frågor ställdes till särskilt boende i Herrljunga och Tranemo och sex frågor till särskilt boende i Svenljunga, eftersom särskilt boende i Svenljunga

9 www.herrljunga.se, www.svenljunga.se, www.tranemo.se samt www.aldrevast.hb.se

biståndsprövades om hemtjänstinsatser. Exempel på kunskapsfrågor var om brukaren visste vem som var chef för personalen och hur beslut om hemtjänst överklagades. Fyra bakgrundsfrågor ställdes i samtliga frågeformulär och exempel var kön och ålder. Både på kunskapsfrågorna och på bakgrundsfrågorna kunde brukarna svara ”Ja” eller ”Nej”. Några förändringar gjordes i frågeformuläret jämfört med förra undersökningen. En förändring var att frågan om brukaren var nöjd med äldreomsorgen i sin helhet ersattes av frågan hur nöjd brukaren var med hjälpen i sin helhet. Den nya formuleringen var en av frågorna som ingick för att räkna ut Nöjd Brukar Index (NBI). Eftersom de båda frågorna var för lika formulerade fick frågan tillhörande NBI ersätta den tidigare frågan. Svartalternativen till frågorna som hörde till NBI presenterades på skala från ett till tio, där ett var det lägsta och sämsta värdet och tio det högsta och bästa värdet. För att möjliggöra jämförelser mellan undersökningarna på frågan om hur nöjda brukarna var transformerades svartalternativen i denna undersökning. 1 och 2 fick motsvara ”Aldrig”, 3 och 4 ”Sällan”, 5 och 6 ”Ibland”, 7 och 8 ”Ofta” och 9 och 10 ”Alltid”. Totalt ingick tre standardiserade frågor i NBI som låg till grund för ett helhetsbetyg på verksamheten. De båda andra frågorna handlade om hur väl hjälpen uppfyllde förväntningarna brukarna hade på den och hur nära den hjälp brukarna fick var en perfekt hjälp¹⁰.

Andra förändringar som gjordes var på frågan om det var samma personal som hjälpte (ordet personer byttes ut mot personal) och på frågan om brukaren vid behov av hjälp fick komma ut i önskad utsträckning lades svartalternativet ”Har ej varit aktuellt” till. Frågan ställdes dessutom till brukare på ordinärt boende i denna undersökning. Ytterligare en förändring var på frågan om larm där formuleringen ”Om du har larm från kommunen och använt detta” togs bort och svartalternativet ”Har ej varit aktuellt” lades till. Fyra nya frågor formulerades varav den ena var en öppen fråga (se inledande stycke under ”Instrument” ovan). Den andra frågan handlade om trygghet i boendet, den tredje om trygghet med personalen och den fjärde om brukaren varit med och planerat hjälpen. Tanken med den fjärde frågan var att få en indikation på hur långt kommunerna kommit med social

10 NBI räknades ut med en formel där medelbetygen för de tre frågorna summerades, summan delades med tre och resultatet uttrycktes i ett betygsindex från 0 till 100. NBI för en boendeform i en kommun beräknas enligt formeln $NBI = [(((a+b+c)/3) - 1) \div 9] * 100$.

dokumentation. Frågorna om trygghet utformades utifrån Tranemo kommuns styrdokument. Två frågor togs bort från den förra undersökningen som handlade om hemsjukvård och om brukaren ville ha sällskap vid måltider.

Undersökningsdesign

I denna studie undersöktes ordinärt och särskilt boende i tre kommuner. Ett frågeformulär gick ut till ordinärt boende och ett frågeformulär gick ut till särskilt boende, där mindre variationer förekom i båda versionerna. Till ordinärt boende skickades identiska formulär ut, med undantag av att formuläret till ordinärt boende i Tranemo innehöll en tilläggsfråga där brukarna med flera kryss kunde ange vilka saker de haft hjälp med under den senaste månaden. Frågeformuläret till särskilt boende i Herrljunga och Tranemo var identiska med undantag av en tilläggsfråga till Tranemo, där brukarna med flera kryss kunde ange vilka saker de haft hjälp med under den senaste månaden. I Svenljunga biståndsprovades även hemtjänstinsatser i särskilt boende, därför fanns tre frågor om detta med i deras frågeformulär.

Procedur

Under vecka fyra, i slutet av januari, fick enhetscheferna i kommunerna både muntlig och skriftlig information om undersökningen. Enhetscheferna ombads välja ut brukare utifrån uppsatta kriterier, sammanställa adresslistor över utvalda brukare samt ange hur många som exkluderats. Uppgifterna skickades till projektledaren för sammanställning och kodning av utvalda brukare. Under vecka sju delades ett informationsbrev om undersökningen ut till de brukare som valts ut. Varje kommun avgjorde själv hur breven delades ut, antingen via post eller av personalen. Under vecka tio skickades frågeformulär, informationsbrev och kodade svarskuvert ut till brukarna via postgång. Svaren skickades till projektledaren på ÄldreVäst Sjuhärad. Vecka 13 skickades påminnelsebrev, ett nytt frågeformulär och svarskuvert ut till de brukare som inte svarat¹¹. Under vecka 16 avslutades insamlingen av frågeformulär. Endast projektledaren hade tillgång till listorna, varpå

11 Vid förra undersökningen skickades påminnelse och nya frågeformulär till samtliga utvalda brukare.

anonymiteten kunde garanteras. De inkomna svaren sammanställdes och bearbetades av projektledaren i statistikprogrammet SPSS.

Resultat i denna undersökning räknades fram med hjälp av frekvenser och olika test (ensidigt t-test av procent, Chi2 och Willcixon's rangsummeringstest). Ensidigt t-test av procent användes vid jämförelser av hur stor andel som svarade "Alltid" i denna undersökning jämfört med förra undersökningen¹². I anslutning till dessa tester anges signifikansnivå. Med signifikansnivå menas att skillnaden mellan två grupper är så stor eller att sambandet mellan två grupper är så starkt att det inte kan vara slumpen som ger resultatet. Här kan antas att det verkligen finns en skillnad eller ett samband mellan det som testats. I relation till kvalitetsindikatorerna hänvisas till en kvalitetsribba¹³ där det antas föreligga god kvalitet för de indikatorer som hamnar över kvalitetsribban.

Återföring och spridning av resultat

Under projektets gång skedde en viss återföring av resultaten ute i kommunerna, som hade betydelse för utformningen av rapporten. Preliminära resultat presenterades under maj och juni för enhetschefer i Herrljunga och Svenljunga och för pensionärsrådet i Tranemo. Under september presenterades resultaten för enhetschefer i Herrljunga och Tranemo, pensionärsråd i Svenljunga samt för socialnämnder i kommunerna. Planer för hösten var att också informera enhetschefer och pensionärsråd i de kommuner som i september månad inte fått återrapportering. I några av kommunerna fanns även planer på att presentera resultat för personal under hösten.

Deltagare

Undersökningen omfattade brukare som under januari månad 2008 var 65 år eller äldre och som hade insatser enligt Socialtjänstlagen. Personer med demens, demensliknande tillstånd och personer boende

12 Resultaten vid jämförelser av andel "Alltid"-svar med t-test med procent i Herrljunga bör beaktas med viss försiktighet, då antalet brukare som svarat på frågeformuläret understeg 30 och kan innebära att testet blir otillförlitligt.

13 Över kvalitetsribban innebar att mer än 50 procent av brukarna svarade "Alltid" på en kvalitetsindikator.

på demensavdelningar uteslöts. Till personer med demensliknande tillstånd räknades de som har mycket svårt för att redogöra för sig själva. Andra som uteslöts var de med begränsade hjälpinsatser, som bara hade trygghetslarm och/eller matdistribution, samt personer med stora svårigheter att förstå det svenska språket.

Till den sistnämnda gruppen räknades utlandsfödda, med svenska som andraspråk och med stora språkbrister.

Av brukarna i ordinärt boende var det 35 procent i Herrljunga, 40 procent i Svenljunga och 52 procent i Tranemo som deltog i undersökningen. Av brukarna i särskilt boende var det 21 procent i Herrljunga, 35 procent i Svenljunga och 40 procent i Tranemo som deltog i hela undersökningen. Det var utifrån dessa brukares svar som generella slutsatser drogs för hela gruppen i denna undersökning.

För särskilt boende exkluderades samtliga brukare på demensavdelning i ett initialt skede. Bortsett från de brukare som bodde på demensavdelning exkluderades 49 procent av brukarna i särskilt boende i Herrljunga, 30 procent av brukarna i särskilt boende i Svenljunga och 38 procent av brukarna i särskilt boende i Tranemo. Det tyder på att det gjordes ett snävare urval av brukare i särskilt boende i Herrljunga än i de båda andra kommunerna¹⁴.

Svarsfrekvens

Frågeformuläret skickades ut till 619 brukare och svarsfrekvensen för hela undersökningen hamnade på 72 procent då 443 brukare besvarade formuläret. I förra undersökningen hamnade den totala svarsfrekvensen på 75 procent¹⁵. Nedan i tabeller 1 till 3 presenteras antal utskickade och besvarade frågeformulär samt svarsfrekvens för kommunerna, både för denna och förra undersökningen, uppdelat på ordinärt och särskilt boende samt totalt för hela kommunen. Svarsfrekvens var jämt fördelad mellan boendeformer och kommuner.

¹⁴ Vid samtal med områdeschefer framkom att man i ett särskilt boende i kommunen frågat brukarna om de ville vara med i undersökningen, vilket inte gjordes i något annat särskilt boende i undersökningen.

¹⁵ I förra rapporten angavs felaktigt en svarsfrekvens på 72 procent.

Tabell 1

Antal utskickade och besvarade frågeformulär samt svarsfrekvens för Herrljunga kommun, uppdelat på ordinärt och särskilt boende samt totalt för kommunen i denna och förra undersökningen.

	2008			2004		
	Ordinärt boende	Särskilt boende	Totalt	Ordinärt boende	Särskilt boende	Totalt
Utskickade frågeformulär	123	32	155	106	37	143
Besvarade frågeformulär	94	23	117	92	28	120
Svarsfrekvens	76 %	72 %	75 %	86 %	75 %	83 %

Likheterna mellan de båda undersökningarna var stora för Herrljunga kommun. Något fler frågeformulär skickades ut till ordinärt boende i denna undersökning, men antal besvarade formulär var ungefär lika många som i förra. För samtliga områden hamnade svarsfrekvensen över 70 procent i denna undersökning, men hamnade totalt lägre än i förra undersökningen.

Tabell 2

Antal utskickade och besvarade frågeformulär samt svarsfrekvens för Svenljunga kommun, uppdelat på ordinärt och särskilt boende samt totalt för kommunen i denna och förra undersökningen

	2008			2004		
	Ordinärt boende	Särskilt boende	Totalt	Ordinärt boende	Särskilt boende	Totalt
Utskickade frågeformulär	123	74	197	81	71	152
Besvarade frågeformulär	87	54	141	54 ¹⁶	41	95
Svarsfrekvens	71 %	73 %	72 %	65 %	59 %	62 %

I denna undersökning skickades fler frågeformulär ut till brukare i ordinärt boende i Svenljunga. Fler formulär besvarades av brukare i både ordinärt och särskilt boende, vilket innebar en högre svarsfrekvens för båda boendeformerna jämfört med undersökningen år 2004. För samtliga områden hamnade svarsfrekvensen över 70 procent i denna undersökning.

16 För besvarade enkäter angavs felaktigt 53 stycken för ordinärt boende och 42 stycken för särskilt boende i förra undersökningen.

Tabell 3

Antal utskickade och besvarade frågeformulär samt svarsfrekvens för Tranemo kommun, uppdelat på ordinärt och särskilt boende samt totalt för kommunen i denna och förra undersökningen.

	2008			2004		
	Ordinärt boende	Särskilt boende	Totalt	Ordinärt boende	Särskilt boende	Totalt
Utskickade frågeformulär	157	110	267	160	165	325
Besvarade frågeformulär	106	79	185	144 ¹⁷	106	250
Svarsfrekvens	68 %	72 %	69 %	90 % ¹⁸	64 %	77 %

Till brukare i ordinärt boende i Tranemo skickades ungefär lika många formulär ut i de båda undersökningarna, men eftersom färre besvarades i denna undersökning var svarsfrekvensen lägre. Färre formulär skickades ut till särskilt boende jämfört med förra undersökningen. Till stor del kan det förklaras med att det inte skedde någon urvalprocess för denna boendeform i kommunen i förra undersökningen. Svarsfrekvensen var högre för särskilt boende i denna undersökning, vilket talar för en bättre urvalsprocess. Trots det fick några brukare i särskilt boende frågeformuläret även i denna undersökning, fast att de borde ha exkluderats. Anhöriga hörde av sig till projektledaren med anledning av att brukare var för dementa för att svara på frågorna. Dessutom hörde några brukare själva av sig, eftersom de under året inte haft hjälp från kommunen. De som hörde av sig plockades bort från undersökningen. För särskilt boende, men inte för ordinärt, hamnade svarsfrekvensen över 70 procent i denna undersökning.

Bakgrundsvariabler

I undersökningen tog man reda på brukarnas levnadsförhållanden i fråga om kön, ålder och om de bodde ensamma eller tillsammans med någon. Det var också av intresse att ta reda på om brukarna hade hjälp att fylla i frågeformuläret. Fördelningen av dessa bakgrundsvariabler återfinns för ordinärt boende i kommunerna i figur 2 och för särskilt boende i figur 3.

17 För besvarade enkäter angavs felaktigt 129 stycken för ordinärt boende, 104 stycken för särskilt boende och 233 stycken totalt i förra undersökningen.

18 Svarsfrekvens angavs felaktigt till 81 procent för ordinärt boende, 63 procent för särskilt boende och 71 procent totalt i förra undersökningen.

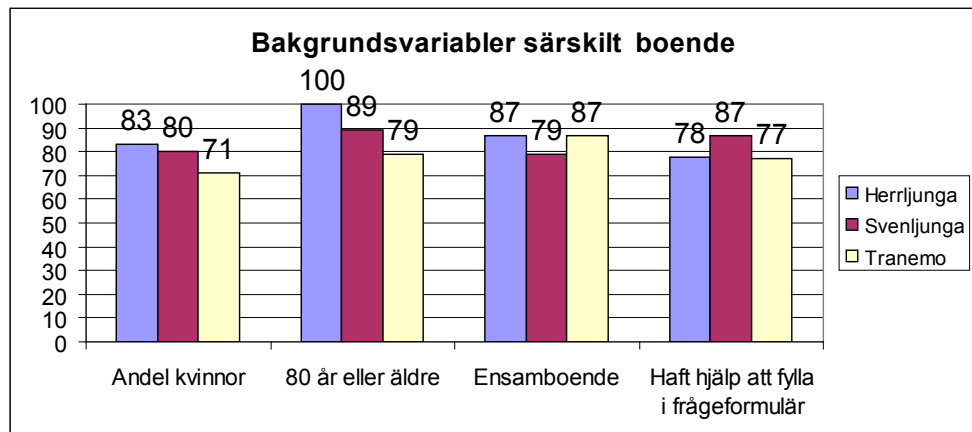


Fig.2. Bakgrundsvariabler för ordinärt boende i de tre kommunerna, angivet i procent.

Figur 2 visar att majoriteten av brukarna i ordinärt boende var kvinnor, majoriteten var över 80 år och majoriteten bodde ensamma. Majoriteten av de svarande i Herrljunga och Svenljunga men inte i Tranemo hade haft hjälp att fylla i frågeformuläret.

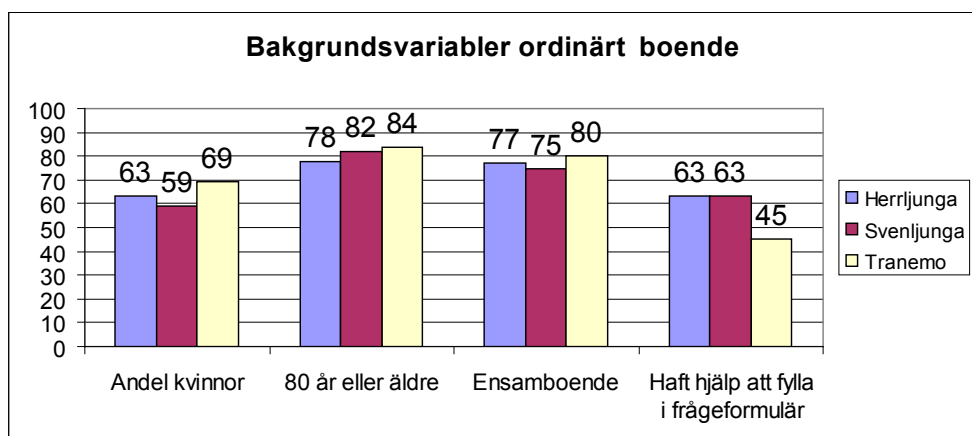


Fig.3. Bakgrundsvariabler för särskilt boende i de tre kommunerna, angivet i procent.

Figur 3 visar att majoriteten av brukarna i särskilt boende var kvinnor, men att andelen kvinnor var något lägre i Tranemo än i de andra kommunerna. Majoriteten av de svarande var 80 år eller äldre, dock var den andelen något lägre för de svarande i Tranemo. I Herrljunga däremot var ingen som bodde på särskilt boende under 80 år. Majoriteten av de svarande bodde ensamma och hade haft hjälp att fylla i frågeformuläret. I Svenljunga var en något mindre andel ensamboende och en något högre andel hade här haft hjälp att fylla i frågeformuläret.

RESULTAT

Hur nöjda brukarna var med hjälpen från kommunen

I denna undersökning, liksom i förra, analyserades om brukarna var nöjda med hjälpen i sin helhet. Det analyserades genom att, som i förra undersökningen, titta på hur stor andel av brukarna som svarade att de ofta eller alltid var nöjda med hjälpen i sin helhet, uppdelat på ordinärt och särskilt boende i kommunerna. Resultaten för de båda undersökningarna tydliggörs i figur 4. Resultat för 2008 bör dock tolkas med viss reservation då förändringar gjordes i aktuell undersökning, både vad gäller frågans formulering och dess svarsalternativ¹⁹. I sammanhanget bör poängteras att urval av brukare för särskilt boende i Herrljunga var litet i båda undersökningarna. Det bör också poängteras att bortfall på frågan om hur nöjd brukaren var med hjälpen i sin helhet i denna undersökning var 22 procent för särskilt boende i Herrljunga.

I anslutning till detta testades²⁰ om det fanns några skillnader i hur stor andel av brukarna i ordinärt och särskilt boende i kommunerna som svarade att de ofta eller alltid var nöjda med hjälpen i sin helhet, jämfört med förra undersökningen.

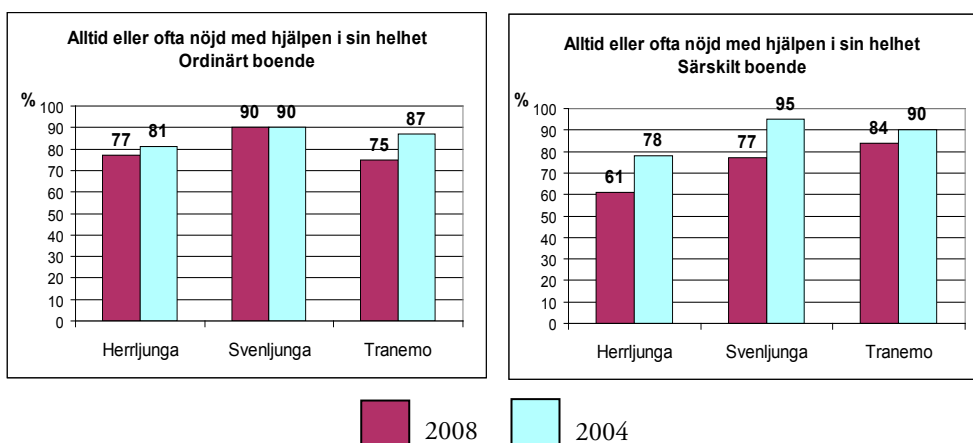


Fig. 4. Andel brukare (%) i ordinärt och särskilt boende i kommunerna som svarade att de alltid eller ofta var nöjda med hjälpen i sin helhet vid de båda undersökningstillfällena.

19 Se förändringar av formulering och svarsalternativ i avsnittet Metod under rubrik Instrument.

20 Med ensidigt t-test för procent, där denna och förra undersökningen jämfördes.

Figuren visar att majoriteten av brukarna i de tre kommunerna ofta eller alltid var nöjda med hjälpen i sin helhet, både i denna och förra undersökningen. För ordinärt boende i Herrljunga och Svenljunga samt för särskilt boende i Tranemo verkade graden av nöjdhet ligga på ungefär samma nivå som i förra undersökningen. För ordinärt boende i Tranemo och särskilt boende i Herrljunga och Svenljunga fanns antydningar till försämringar i denna undersökning. Det var dock bara för ordinärt boende i Tranemo ($p=.02$) och särskilt boende i Svenljunga ($p=.00$) som försämringarna var så stora att de hamnade på en signifikant nivå²¹.

Ett annat sätt att se på hur nöjda brukarna var med hjälpen från kommunen var att titta på de tre frågorna från SKL som ingick i frågeformuläret. Frågorna fanns med för att se hur nöjda brukarna var med den vård och omsorg de erhöll och för att betygsätta boendeformerna i kommunerna. Eftersom det var första gången frågorna ställdes i kommunerna kunde enbart jämförelse mellan kommuner, men inte jämförelse över tid, göras.

Utifrån de tre frågorna från SKL räknades ett betygsindex fram²², kallat Nöjd Brukar Index (NBI). Index sträckte sig från 0 till 100. NBI för ordinärt och särskilt boende i de tre kommunerna återfinns i figur 5.

21 Testet grundar sig på hur brukarna svarade samt på hur många som svarade, redogörelse för resultat på t-test återfinns i tabell 8 i bilaga 1.

22 Se avsnittet Metod under rubrik Instrument för hur index räknades fram.

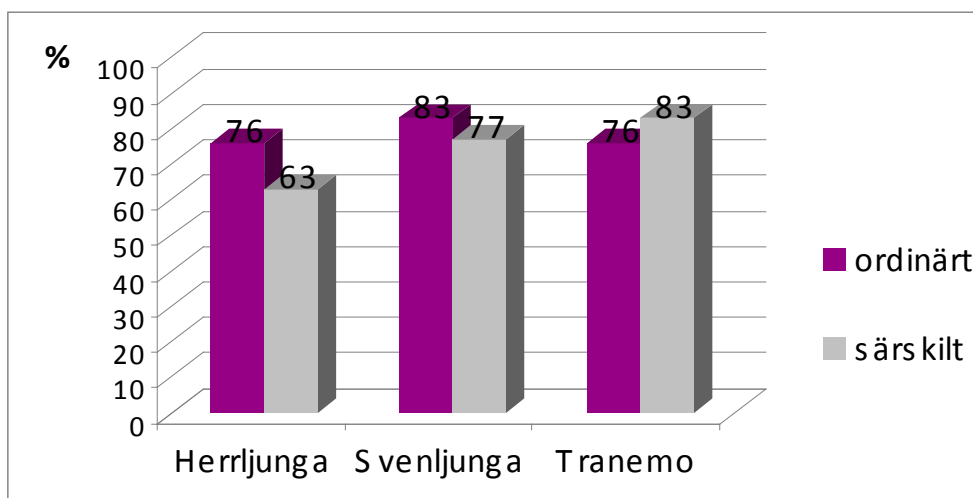


Fig. 5. Index över hur nöjda brukare i ordinärt och särskilt boende i kommunerna var med den vård och omsorg de erhöll från kommunen. Index sträcker sig från 0-100.

Exakt vad siffrorna i figuren representerar är svårt att avgöra, men det ser ut som om brukarna var nöjda med den vård och omsorg de erhöll från kommunen. Möjliga slutsatser att dra utifrån figuren är att brukare i ordinärt boende verkade vara lika nöjda med vården och omsorgen i Herrljunga och Tranemo och att de var nöjdare i Svenljunga. För särskilt boende verkade brukare i Tranemo vara nöjdast med hjälpen från kommunen och brukare i Svenljunga verkade vara nöjdare än i Herrljunga. Bäst betyg fick ordinärt boende i Svenljunga och särskilt boende i Tranemo.

Kvalitetsindikatorer

Kvalitetsindikatorer över kvalitetsribban

Denna undersökning ville ta reda på²³ om kvaliteten var god²⁴ på samma områden som i den förra undersökningen. Resultaten för de kvalitetsindikatorer som hamnade över kvalitetsribban för ordinärt och särskilt boende i hela undersökningen återfinns i figur 6.

23 Genom att räkna ut frekvens för hur stor andel av brukarna som svarade "Alltid".

24 Där god kvalitet innebar att 50 % eller mer av brukarna angav svarsalternativet "Alltid".

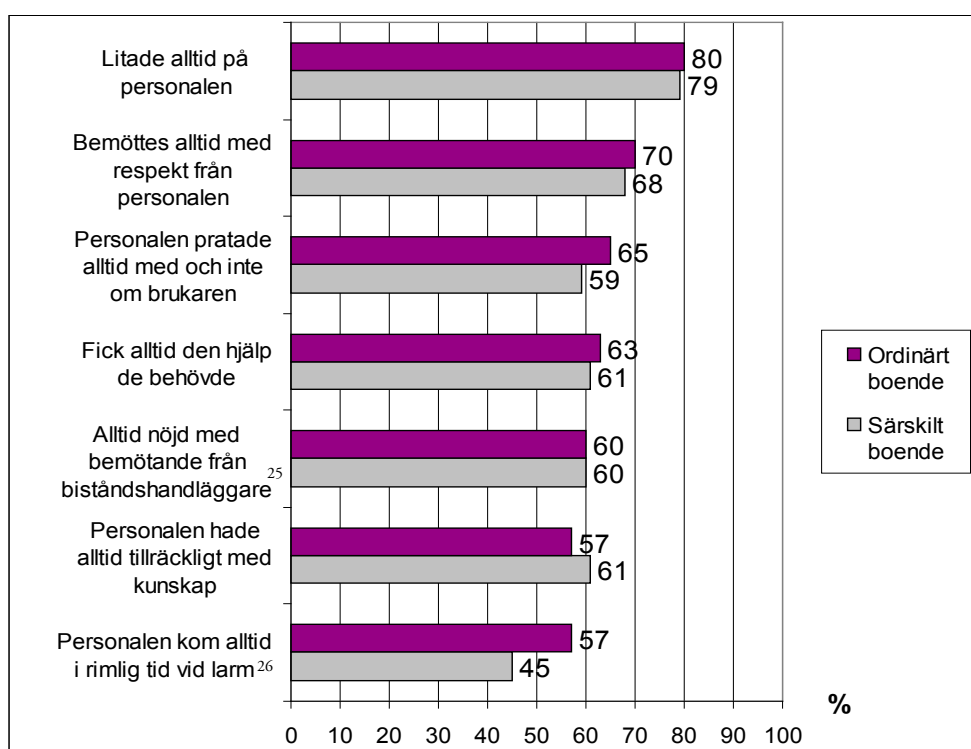


Fig.6. Kvalitetsindikatorer som hamnade över kvalitetsribban, uppdelat på ordinärt och särskilt boende i denna undersökning.

I figur 6 presenteras i fallande ordning de kvalitetsindikatorer som hamnade över uppsatt kvalitetsribba. Dessa områden kan därmed antas hålla god kvalitet för de tre kommunerna sammantaget. För hela undersökningen verkade det som att personalen var pålitlig och respektfull, pratade med brukarna istället för om dem och hade tillräckligt med kunskaper för att utföra sina arbetsuppgifter. För hela undersökningen verkade det också som att brukarna fick den hjälp de behövde och att de var nöjda med biståndshandläggarens bemötande. I ordinärt boende, men inte i särskilt, ansåg majoriteten av brukarna att personalen alltid kom inom rimlig tid när de larmat.

Jämförelser med förra undersökningen visade att det var samma kvalitetsindikatorer som nådde över utsatt kvalitetsribba, med två undantag. Det ena undantaget var att indikatorn om personalen kom i rimlig tid vid larm hamnade över kvalitetsribban för särskilt boende i förra

²⁵ Frågan ställdes bara till ordinärt boende i de tre kommunerna samt särskilt boende i Svenljunga.

²⁶ 41 procent av brukarna i ordinärt boende och 13 procent av brukarna i särskilt boende angav att det inte varit aktuellt.

undersökningen men under kvalitetsribban i denna undersökning. Det andra var att indikatorn om brukarna fick hjälp vid de tidpunkter de önskade hamnade över kvalitetsribban både för ordinärt och särskilt boende i förra undersökningen, men inte i denna undersökning. Resultaten visar att det i stort rådde god kvalitet på samma områden som i förra undersökningen.

För de kvalitetsindikatorer som hamnade över kvalitetsribban för hela undersökningen varierade resultaten²⁷ för hur stor andel brukare som svarade ”Alltid” något mellan boendeform och kommun. En detaljerad översikt över hur stor andel i procent som angett svarsalternativet ”Alltid” i ordinärt och särskilt boende i kommunerna återfinns i tabell 4. Resultaten presenteras både utifrån den aktuella och också den förra undersökningen.

Tabell 4

Andel ”Alltid” -svar i procent för de kvalitetsindikatorer som hamnade över kvalitetsribban för hela undersökningen, uppdelat på ordinärt (Ord bo) och särskilt boende (Särsk bo) i kommunerna för den aktuella (-08) och den förra undersökningen (-04). De boendeformer i kommunerna där mindre än 50 procent svarade ”Alltid” på en indikator presenteras inom parentes.²⁸

	Herrljunga				Svenljunga				Tranemo			
	Ord bo		Särsk bo		Ord bo		Särsk bo		Ord bo		Särsk bo	
	-08	-04	-08	-04	-08	-04	-08	-04	-08	-04	-08	-04
Litade alltid på personalen	77	84	64	78	78	88	82	83	85*	93	81	87
Bemöttes alltid med respekt från personalen	58*	72	(46)*	73	79	79	77	67	74*	86	69	80
Personalen pratade alltid med och inte om brukaren	59*	71	(38)*	73	71	78	55*	72	65*	84	67	62
Fick alltid den hjälp de behövde	58	68	(26)*	54	77	73	64	61	57*	76	69	78
Alltid nöjd med bemötandet av biståndshandläggare	62	63	i.u. ²⁸	i.u.	76	68	60	56	(43)*	69	i.u.	i.u.
Personalen hade alltid tillräckligt med kunskap	53	59	(48)	(46)	59	64	51	51	60*	79	72	62
Personalen kom alltid i rimlig tid vid larm	50	54	(20)	(40)	53	66	(48)	50	69*	88	51	63

* signifikanta försämringar

27 Testades med frekvens av hur stor andel av brukarna som svarade ”Alltid”.

28 Inga uppgifter, eftersom frågan inte ställdes i förra undersökningen.

Tabellen visar hur stor andel brukare i ordinärt och särskilt boende i kommunerna som svarade "Alltid" på de kvalitetsindikatorer som för hela undersökningen hamnade över kvalitetsribban. Kvalitetsindikatorerna presenteras i samma ordning som i figur 6. Det visade sig att för i ordinärt boende i Herrljunga och Svenljunga och särskilt boende i Tranemo var det samma indikatorer som hamnade över kvalitetsribban som för undersökningen i stort.

Tabell 4 visar också se att indikatorn om brukaren var nöjd med bemötandet från biståndshandläggaren hamnade under kvalitetsribban för ordinärt boende i Tranemo och att indikatorn om personalen kom i rimlig tid vid larm hamnade under kvalitetsribban för särskilt boende i Svenljunga. För särskilt boende i Herrljunga var det bara indikatorn om brukaren litade på personalen som nådde över kvalitetsribban.

För kvalitetsindikatorerna i tabell 4 gjordes en analys²⁹ av eventuella förbättringar eller försämringar mellan de båda undersökningarna. För varje kvalitetsindikator testades hur stor andel av brukarna som svarade "Alltid" i denna undersökning jämfört med förra undersökningen, uppdelat på ordinärt och särskilt boende i kommunerna. Några signifikanta förändringar framkom³⁰, varav samtliga visade på försämringar sedan förra undersökningstillfället (markerade med * i tabell 4). Några indikatorer pekade på bättre resultat, dock inte på en signifikant nivå.

Signifikanta förändringar framträder om en boendeform i en kommun fick mycket bra resultat på en kvalitetsindikator i den ena undersökningen men inte i den andra. Det innebär å andra sidan att kvaliteten låg kvar på samma nivå som i förra undersökningen om det inte framträdde några signifikanta skillnader. Det innebär också att det var fullt möjligt att en lika stor andel brukare svarade "Alltid" på en indikator i två kommuner, men att bara den ena kommunen uppvisade försämringar.

Herrljunga. I Herrljunga ansåg en lägre andel brukare i denna undersökning att de alltid bemöttes med respekt från personalen, både i ordinärt ($p=.02$) och särskilt boende ($p=.02$). En lägre andel brukare

29 Ensidigt oberoende t-test av procent.

30 Redogörelse för resultat på t-test, se tabeller 9-11 i bilaga 1.

ansåg att personalen alltid pratade med och inte om brukaren, både i ordinärt ($p=.05$) och särskilt boende ($p=.00$). En lägre andel brukare i särskilt boende upplevde att de alltid fick den hjälp de behövde ($p=.02$)³¹.

Svenljunga. I denna undersökning ansåg en lägre andel brukare i särskilt boende i Svenljunga att personalen alltid pratade med och inte om dem ($p=.04$).

Tranemo. För ordinärt boende i Tranemo uppvisade samtliga kvalitetsindikatorer över kvalitetsribban signifikanta försämringar i denna undersökning. För särskilt boende fick en kvalitetsindikator i denna undersökning sämre resultat. Det innebar att i denna undersökning ansåg en lägre andel brukare att de alltid bemöttes med respekt från personalen, både i ordinärt ($p=.01$) och särskilt ($p=.05$) boende. I ordinärt boende ansåg dessutom en lägre andel att de alltid litade på personalen ($p=.03$), en lägre andel ansåg att personalen alltid pratade med och inte om dem ($p=.00$) och en lägre andel ansåg att de alltid fick den hjälp de behövde ($p=.00$). Här var en lägre andel alltid nöjda med bemötandet från biståndshandläggaren ($p=.00$) och en lägre andel ansåg att personalen alltid hade tillräcklig kunskap ($p=.00$) och en lägre andel ansåg att personalen alltid kom i rimlig tid vid larm ($p=.00$).

Kvalitetsindikatorer under kvalitetsribban

Övriga kvalitetsindikatorer i frågeformuläret fick inte lika bra resultat i undersökningen, sett till hela undersökningen. Här angav färre än hälften av brukarna svarsalternativet "Alltid" vilket innebar att kvalitetsindikatorerna inte nådde över utsatt kvalitetsribba. För dessa kvalitetsindikatorer varierade andel brukare som svarade "Alltid" något mellan boendeform och kommun³². En detaljerad översikt över andel brukare i ordinärt och särskilt boende i kommunerna som angav svarsalternativet "Alltid" återfinns i tabell 5. Resultaten presenteras i fallande ordning utifrån den aktuella undersökningen.

31 Viss reservation för resultat på ensidigt t-test av procent för särskilt boende i Herrljunga då antal svarande inte översteg 30 i någon av undersökningarna..

32 Testades med frekvens av hur stor andel av brukarna som svarade "Alltid".

Tabell 5

Andel "Alltid" -svar i procent för de kvalitetsindikatorer som hamnade under kvalitetsribban för hela undersökningen, uppdelat på ordinärt (Ord bo) och särskilt boende (Särsk bo) i kommunerna för den aktuella (-08) och den förra undersökningen (-04). De boendeformer i kommunerna där mer än 50 procent svarade "Alltid" på en indikator presenteras inom parentes.

	Herrljunga				Svenljunga				Tranemo			
	ord bo		särsk bo		ord bo		särsk bo		ord bo		särsk bo	
	-08	-04	-08	-04	-08	-04	-08	-04	-08	-04	-08	-04
Fick alltid hjälp vid de tidpunkter som önskades	45	(50)	26	39	49*	(63)	35	40	46*	(60)	(55)	(64)
Personalen hade alltid tillräckligt med tid att utföra sina arbetsuppgifter	36	31	13	19	(55)	42	44**	23	46	(54)	37	40
Personalen kom alltid på överenskommen tid	35	37	20	29	39	45	(51)**	33	36*	(56)	41*	(54)
Alltid nöjda med kvaliteten på maten ³³	34*	(54)	32*	(56)	16*	41	43	(51)	27	40	(53)	(62)
Alltid nöjda med tiden personalen hade att prata	25	31	9*	30	44	43	35	28	42*	(60)	39	36
Kunde alltid påverka hur hjälpen skulle utföras	21	27	14	25	35	40	17	23	34*	48	37	29
Fick, vid behov av hjälp, alltid komma ut i önskad utsträckning ³⁴	18	i.u. ³⁵	16	28	(52)	i.u.	24	31	16	i.u.	25	34
Alltid möjlighet att tillfälligt få hjälp med annat ³⁶	10	16	13*	35	19	13	25	12	21*	37	44	35
Alltid samma personal som hjälpte	8	10	5	12	14	11	18	12	16*	42	15	13

* signifikanta försämringar

** signifikanta förbättringar

Tabellen visar att de flesta indikatorernas resultat för särskilt och ordinärt boende i kommunerna följer det övergripande resultatet för under-

33 36 % av de tillfrågade angav att de inte hade mat från kommunen.

34 55 % av de tillfrågade angav att det inte varit aktuellt.

35 i.u. = inga uppgifter, eftersom frågan ej ställdes i förra undersökningen.

36 38 % av de tillfrågade angav att det inte varit aktuellt med tillfällig hjälp med annat än det som överenskommit.

sökningen, det vill säga att de hamnar under kvalitetsribban. Några undantag framkom. Mer än hälften i ordinärt boende i Svenljunga svarade att de, vid behov av hjälp, fick komma ut i önskad utsträckning och att personalen alltid hade tillräckligt med tid för att utföra sina arbetsuppgifter. Mer än hälften i särskilt boende i Svenljunga svarade att personalen alltid kom på överenskommen tid. Mer än hälften i särskilt boende i Tranemo angav att de alltid fick hjälp vid de tidpunkter som de önskade och att de var nöjda med kvaliteten på maten.

För de kvalitetsindikatorer som hamnade under kvalitetsribban och som presenteras i tabell 5 gjordes en analys³⁷ på eventuella förbättringar eller försämringar mellan de båda undersökningarna. För varje kvalitetsindikator jämfördes andelen brukare som svarade "Alltid" i de båda undersökningarna, uppdelat på ordinärt och särskilt boende i kommunerna. Några signifikanta förändringar framkom³⁸, varav två visade på förbättringar (markerade med ** i tabell 5) men de flesta visade på försämringar (markerade med * i tabell 5).

Herrljunga. Signifikanta försämringar i Herrljunga var att en lägre andel brukare i denna undersökning ansåg att de alltid var nöjda med kvaliteten på maten, både i ordinärt ($p=.01$) och särskilt boende ($p=.04$). I särskilt boende ansåg en lägre andel brukare i denna undersökning att de alltid var nöjda med den tid som personalen hade att prata med dem ($p=.03$) och en lägre andel ansåg att de alltid hade möjlighet att tillfälligt få hjälp med annat än det som överenskommit ($p=.04$).

Svenljunga. Signifikanta förbättringar i Svenljunga var att en högre andel brukare i särskilt boende i denna undersökning ansåg att personalen alltid hade tillräckligt med tid för att utföra sina arbetsuppgifter ($p=.01$) och en högre andel ansåg att personalen alltid kom på överenskommen tid ($p=.04$). Signifikanta försämringar i ordinärt boende var att en lägre andel i denna undersökning angav att de alltid fick hjälp vid de tidpunkter de själva önskade ($p=.05$) och en lägre andel upplevde att de alltid var nöjda med kvaliteten på maten ($p=.02$).

Tranemo. Signifikanta försämringar i Tranemo var att en lägre andel brukare i denna undersökning upplevde att personalen alltid kom

37 Ensidigt oberoende t-test av procent.

38 Redogörelse för resultat på t-test, se tabeller 12-14 i bilaga 1.

på överenskommen tid, både i ordinärt ($p=.00$) och särskilt boende ($p=.04$). I ordinärt boende ansåg dessutom en lägre andel att de alltid fick hjälp vid de tidpunkter de själva önskade ($p=.02$), en lägre andel svarade att de alltid var nöjda med den tid personalen hade att prata ($p=.00$) och en lägre andel ansåg att de alltid kunde påverka hur hjälpen skulle utföras ($p=.02$) i denna undersökning. Här ansåg även en lägre andel att de alltid hade möjlighet att tillfälligt få hjälp med annat än det som överenskommit ($p=.01$) och en lägre andel ansåg att det alltid var samma personal som hjälpte dem ($p=.00$).

Jämförelse mellan kommunerna

Denna undersökning innehöll 18 kvalitetsindikatorer för ordinärt boende och 17 för särskilt boende (trygghetsfrågorna inräknade). Liksom i förra undersökningen, var det i denna undersökning intressant att se vilken av kommunerna som fick bäst resultat på flest kvalitetsindikatorer för att se i vilken kommun kvaliteten verkade vara bäst. Här jämfördes ordinärt boende mellan kommunerna för sig och särskilt boende mellan kommunerna för sig³⁹. För att få fram det bästa resultatet för en kvalitetsindikator undersöktes i vilken av kommunerna som högst andel brukare angett svarsalternativet ”alltid”. Jämförelserna visade att för ordinärt boende hade Svenljunga bäst resultat på tio kvalitetsindikatorer, Tranemo hade bäst resultat på fem kvalitetsindikatorer och Herrljunga hade bäst resultat på två kvalitetsindikatorer. Dessutom hade Svenljunga och Tranemo lika bra resultat på ytterligare en indikator. För särskilt boende visade jämförelserna att Tranemo hade bäst resultat på tolv av kvalitetsindikatorerna och att Svenljunga hade bäst resultat på fem indikatorer. Herrljunga hade inte bäst resultat på någon kvalitetsindikator. Utifrån dessa resultat verkar det som om ordinärt boende i Svenljunga hade bättre kvalitet än ordinärt boende i de båda andra kommunerna. Särskilt boende i Tranemo verkade ha bättre kvalitet än särskilt boende i Svenljunga och betydligt bättre kvalitet än särskilt boende i Herrljunga.

39 En form av bench-marking.

Kunskap om sammanhanget för den äldreomsorg som erhölls

I undersökningen analyserades om majoriteten av brukarna hade kunskap om sammanhanget för den äldreomsorg de erhöll. Här analyserades också om kunskaperna hade förändrats sedan förra undersökningen. Antal ställda kunskapsfrågor varierade mellan särskilt och ordinärt boende⁴⁰, eftersom två frågor var relaterade till biståndsprövning och en fråga handlade om telefonnummer till personalen. Särskilt boende i Svenljunga biståndsprövades om hemtjänstinsatser och därför fick brukarna här fler kunskapsfrågor än brukare i särskilt boende i de båda andra kommunerna. För att ta reda på hur stor andel av brukarna i ordinärt och särskilt boende i kommunerna som hade kunskap om sammanhanget för den äldreomsorg de erhöll analyserades⁴¹ hur stor andel som svarade ”Ja” på kunskapsfrågorna. Resultaten återfinns i tabell 6.

40 Se avsnitt Metod under rubrik instrument.

41 Testades med frekvens av hur stor andel av brukarna som svarade ”Ja”.

Tabell 6

Brukarnas kunskap om sammanhanget för den äldreomsorg de erhöll, där andel som svarade "Ja" redovisas i procent för ordinärt och särskilt boende i de tre kommunerna, samt mellan denna och förra undersökningen.

	Herrljunga				Svenljunga				Tranemo			
	Ord bo		Särs bo		Ord bo		Särs bo		Ord bo		Särs bo	
	-08	-04	-08	-04	-08	-04	-08	-04	-08	-04	-08	-04
Har varit med och planerat hjälpen	77	i.u. ⁴²	32	i.u.	83	i.u.	57	i.u.	70	i.u.	65	i.u.
Vet vart man vänder sig med synpunkter och klagomål	49	47 ⁴³	50	54	51	52 ⁴⁴	40*	65	49*	60	74	79
Vet vem som är kontaktperson	38	30	77	59	47	54	56*	75	55**	42	76	76
Vet vem som är chef för personalen	38	43	46	59	41	43	53	38	66*	78	68	72
Vet vilken hjälp man är beviljad	83	88	i.u.	i.u.	75*	96	63	65	80	81	i.u.	i.u.
Vet hur man överklagar beslut	30	25	i.u.	i.u.	31	44	28	31	24	27	i.u.	i.u.
Har telefonnummer till tjänstgörande personal	73	78	i.u.	i.u.	91**	78	i.u.	i.u.	87	90 ⁴⁵	i.u.	i.u.

* signifikanta försämringar

** signifikanta förbättringar

Herrljunga. Tabellen visar att i denna undersökning hade majoriteten av brukarna i ordinärt boende i Herrljunga varit med och planerat hjälpen, majoriteten visste vilken hjälp de var beviljade och majoriteten hade telefonnummer till tjänstgörande personal. Mindre än hälften i ordinärt boende visste i denna undersökning vart man vände sig med synpunkter och klagomål, vem som var kontaktperson, vem som var

42 Inga uppgifter, eftersom frågan inte ställdes i förra undersökningen.

43 I förra rapporten angavs för ordinärt boende i Herrljunga felaktiga uppgifter på hur många som visste vart man vände sig med synpunkter och klagomål, vilken hjälp man var beviljad, hur beslut överklagades och för hur många som hade telefonnummer till tjänstgörande personal.

44 I förra rapporten angavs för Svenljunga felaktiga uppgifter för särskilt boende för hur många som visste vem som var chef och för ordinärt boende angavs felaktiga uppgifter på alla frågor utom för hur många som hade telefonnummer till tjänstgörandepersonal.

45 I förra rapporten angavs för Tranemo felaktiga uppgifter för båda boendeformerna på hur många som visste vem som var kontaktperson och för särskilt boende hur många som visste vart man vände sig med klagomål.

chef samt hur beslut överklagades. I särskilt boende visste majoriteten i denna undersökning vart de skulle vända sig med synpunkter och klagomål samt vem som var kontaktperson. Mindre än hälften i särskilt boende hade varit med och planerat hjälpen och mindre än hälften visste vem som var chef för personalen.

Svenljunga. Tabellen visar att i denna undersökning hade majoriteten av brukarna, både i ordinärt och särskilt boende i Svenljunga varit med och planerat hjälpen. I ordinärt boende visste majoriteten vart man vände sig med synpunkter och klagomål, vilken hjälp de var beviljade och majoriteten hade telefonnummer till tjänstgörande personal. Mindre än hälften i ordinärt boende visste vem som var deras kontaktperson, vem som var chef samt hur beslut överklagades. I särskilt boende visste mer än hälften i denna undersökning vem som var deras kontaktperson, mer än hälften visste vem som var chef och vilken hjälp de var beviljade. Mindre än hälften i särskilt boende visste i vart man vände sig med synpunkter och klagomål samt hur beslut överklagades.

Tranemo. Tabellen visar att i denna undersökning hade majoriteten av brukarna i Tranemo, både i ordinärt och särskilt boende, varit med och planerat hjälpen, majoriteten visste vem som var deras kontaktperson samt vem som var chef. Majoriteten i särskilt boende visste också vart man vände sig med synpunkter och klagomål. I ordinärt boende visste mindre än hälften i denna undersökning vart man vände sig med synpunkter och klagomål samt hur beslut överklagades, men majoriteten hade telefonnummer till tjänstgörande personal.

En analys⁴⁶ gjordes mellan andel brukare som svarade ”Ja” på kunskapsfrågorna i tabell 6, där jämfördes resultaten från denna undersökning med resultaten från förra undersökningen. Här analyserades eventuella förändringar av brukarnas kunskap om sam-manhanget för den äldreomsorg de erhöll. De signifikanta förbättringar (markerade med ** i tabell 6) som framkom var att i ordinärt boende i Svenljunga hade en större andel telefonnummer till tjänstgörande personal ($p = .02$) och en större andel i ordinärt boende i Tranemo visste vem som var deras kontaktperson ($p = .04$) i denna undersökning. Två saker som tydde på förbättringar, dock inte på signifikant nivå. Den ena var frågan

46 Ensidigt oberoende t-test av procent.

om kontaktperson för särskilt boende i Herrljunga och den andra var frågan om brukaren visste vem som var chef för personalen för särskilt boende i Svenljunga. De signifikanta försämringar (markerade med* i tabell 6) som framkom i Svenljunga var att i denna undersökning visste en lägre andel i ordinärt boende vilken hjälp de var beviljade ($p=.00$) och i särskilt boende visste en lägre andel vart man vände sig med synpunkter och klagomål ($p=.01$) samt vem som var deras kontaktperson ($p=.03$). För ordinärt boende i Tranemo var försämringarna att en lägre andel brukare i denna undersökning visste vart de skulle vända sig med synpunkter och klagomål ($p=.05$) och en lägre andel visste vem som var chef för personalen som hjälpte dem ($p=.02$).

Skillnader i levnadsförhållande och ifyllande av frågeformulär

För att få en uppfattning om brukarnas levnadsförhållande och situation ändrat sig mellan de båda undersökningarna och om fler brukare haft hjälp vid ifyllande av frågeformuläret gjordes en analys⁴⁷ av bakgrundsfrågorna⁴⁸. Det visade sig att för särskilt boende i Herrljunga var andelen 80 år och äldre signifikant högre⁴⁹ i denna undersökning ($p=.02$). I Svenljunga var andelen brukare som fått hjälp att fylla i frågeformuläret signifikant högre för särskilt boende ($p=.04$) i denna undersökning. Här var också en högre andel brukare 80 år och äldre än vid förra undersökningstillfället, dock inte på en signifikant nivå. I Tranemo hade en högre andel brukare i denna undersökning haft hjälp med att fylla i frågeformuläret, både vad gäller ordinärt boende ($p=.03$) och särskilt ($p=.05$). Dessutom var andelen kvinnor signifikant högre i särskilt boende i Tranemo i denna undersökning ($p=.03$).

Samband mellan ålder, hjälp med ifyllande och nöjdhet med hjälpen

I denna undersökning testades⁵⁰ om det fanns något samband mellan högre ålder och att få hjälp med att fylla i frågeformuläret. Det visade

47 Ensidigt oberoende t-test av procent.

48 Resultat för bakgrundsfrågorna år 2008 återfinns i figur 2 och 3 under avsnittet för Metod.

49 Resultat för t-test redovisas i tabell 16 i bilaga 1.

50 Med ett Chi2 test.

sig att sådant samband förelåg ($p=.05$). Av dem som fått hjälp att fylla i frågeformuläret var 15 procent under 80 år och 85 procent var 80 år eller äldre.

I anslutning till detta testades⁵¹ om det fanns någon skillnad för hur nöjda brukarna var med den hjälp de fick, beroende av om de fyllt i formuläret själva eller om de haft hjälp. Det visade sig att de som haft hjälp var mindre nöjda med hjälpen i sin helhet än de som fyllt i frågeformuläret själva⁵² ($p=.001$).

Insatser den senaste månaden i Tranemo

I det frågeformulär som gick ut till Tranemo kommun kunde brukarna fylla i de insatser de haft under den senaste månaden. Alternativen de kunde välja mellan skilde sig åt mellan ordinärt och särskilt boende på några punkter. Gemensamma svarsalternativ var om de haft personlig hjälp som hygien, bäddning eller påklädning, hjälp med inköp, städ, tvätt, larm, promenad, pratstund och utevistelse. De kunde också fylla i eventuell övrig hjälp de fått. Brukare i ordinärt boende kunde även fylla i alternativen matdistribution, hemsjukvård och rehabilitering. Brukare i särskilt boende kunde även fylla i dagliga aktiviteter, utflykter och gymnastik.

Det visade sig att under den senaste månaden var det vanligast att brukare i ordinärt boende hade haft mellan en till fyra insatser och snittet låg på 3,6 insatser. Den vanligaste insatsen var städhjälp (79 procent) och var för övrigt den enda insatsen som mer än hälften kryssat för. Mindre än 20 procent angav att de haft hjälp med promenad, rehabilitering och utomhusvistelse.

I särskilt boende var det vanligast att brukarna haft mellan tre till sju insatser och snittet låg på 5,3 insatser. Mer än hälften kryssade för att de hade haft hjälp med städ (94 procent), tvätt (94 procent), personlig hjälp (68 procent) och larm (64 procent). Mindre än 20 procent angav att de hade haft insatserna promenad, utomhusvistelse och utflykter.

51 Med Willcoxon's rangsummeringstest.

52 Redogörelse för resultat på Willcoxons test återfinns i bilaga 1.

I förra undersökningen studerades om brukarna hade få eller många insatser och räknade då upp till tre insatser som få insatser och fyra insatser eller fler som många insatser (Karlsson m.fl., 2004). Även i denna rapport gjordes denna indelning och ställdes i relation till grad av nöjdhet⁵³. Det visade sig att de med få insatser oftare svarade att de alltid var nöjda med hjälpen i sin helhet än de med många insatser ($p=.04$). I förra undersökningen var brukare med många hjälpinsatser äldre och hade oftare fått hjälp att fylla i frågeformuläret än brukare med få hjälpinsatser. Även i denna undersökning hade brukare med många insatser oftare fått hjälp att fylla i frågeformuläret ($p= .000$)⁵⁴. Däremot kunde inget samband mellan antal hjälpinsatser den senaste månaden och om brukarna var över eller under 80 år⁵⁵ påvisas.

Upplevd trygghet

I undersökningen ingick två nya frågor om trygghet. Den ena frågan handlade om brukaren var trygg i sitt boende och den andra om brukaren var trygg med personalen. För att se om frågorna nådde över kvalitetsribban testades de först utifrån hur stor andel brukare i ordinärt och särskilt boende för hela undersökningen som angett svarsalternativet ”Alltid”. Det visade sig att 74 procent i ordinärt och 78 procent i särskilt boende upplevde att de alltid var trygga i sitt boende och att 79 procent i ordinärt och 73 procent i särskilt boende alltid var trygga med personalen som hjälpte dem. Det innebär att båda frågorna nådde över kvalitetsribban med god marginal. Hur stor andel brukare i ordinärt och särskilt boende i kommunerna som svarade ”Alltid” på frågorna återfinns i figur 7.

53 Testades med Chi2 test, redogörelse för resultat återfinns i bilaga 1.

54 Testades med Chi2 test, redogörelse för resultat återfinns i bilaga 1.

55 Testades med Chi2 test.

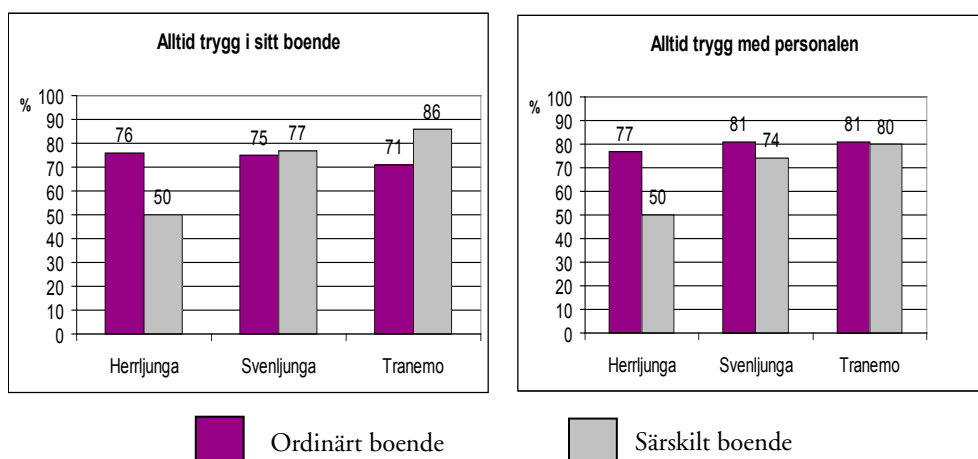


Fig.7 Andel brukare (%) i ordinärt och särskilt boende i kommunerna som svarade "Alltid" på frågorna om de var trygga i sitt boende och trygga med personalen som hjälpte dem.

Figuren visar att på båda frågorna hamnade samtliga boendeformer i kommunerna över kvalitetsribban. Kvalitet ur ett trygghetsperspektiv kunde därmed antas vara god och innebar att majoriteten av brukarna i kommunerna upplevde trygghet, både i sitt boende och med personalen som hjälpte dem. För ordinärt boende i kommunerna skilde sig resultaten inte åt i någon större utsträckning. Här svarade en ungefär lika stor andelen av brukarna i de tre kommunerna att de alltid var trygga i sitt boende och trygga med personalen. För särskilt boende skilde sig resultaten mer åt mellan kommunerna. På båda frågorna fick särskilt boende i Herrljunga lägst och särskilt boende i Tranemo högst resultat.

Trygghet i boendet inte beroende av boendeform

För undersökningen som helhet kunde det inte påvisas några signifikanta skillnader⁵⁶ mellan upplevd trygghet och boendeform. Det innebar, generellt sett, att brukare i de tre kommunerna var lika trygga⁵⁷ oavsett om de bodde i ordinärt eller särskilt boende.

⁵⁶ Testades med Chi2-test på andel "Alltid" -svar kontra övriga fyra.

⁵⁷ Procentsats se första stycket under rubriken Upplevd Trygghet.

De tre viktigaste sakerna

I denna undersökning ingick en ny öppen fråga där brukarna hade möjlighet att ange de tre viktigaste sakerna som kommunen kunde hjälpa dem med för att de skulle få ett gott liv på äldre dar. Totalt svarade 281 brukare (45 procent av det totala antalet brukare) på frågan. Av dem som svarade på frågan i ordinärt boende hade 64 procent haft hjälp med att fylla i frågeformuläret och i särskilt boende hade 87 procent haft hjälp att fylla i frågeformuläret.

De som svarade på frågan angav mellan en och fem saker som kommunen kunde hjälpa dem med för att de skulle få ett gott liv på äldre dar. Det resulterade i totalt 684 kommentarer på viktiga saker för ett gott liv. Kommentarererna delades in i kategorier. Kategorierna presenteras i bokstavsordning i tabell 7 För varje boendeform i kommunerna har antalet kommentarer som hörde till en kategori jämförts med det totala antalet kommentarer för den boendeformen. Exakt vilka kommentarer som brukarna angett i nedanstående kategorier återfinns i texten som följer efter figurtext nedan.

Tabell 7

Kategorier för de viktigaste sakerna som kommunen kunde hjälpa till med för att brukaren skulle få ett gott liv på äldre dar. För varje kategori presenteras andel kommentarer (%), där antal kommentarer i en kategori jämförts med det totala antalet kommentarer, för var och en av boendeformerna i kommunerna.

Kategorier	Herrljunga		Svenljunga		Tranemo	
	Ord bo	Särsk bo	Ord bo	Särsk bo	Ord bo	Särsk bo
Boende	10	10	14	15	10	9
Hjälpen i stort	12	3	24	5	9	10
Mat	14	6	6	10	10	19
Personal	11	10	6	20	7	7
Personlig hjälp	12	10	11	10	7	15
Serviceinsatser	14	10	18	3	26	4
Social kontakt	6	10	4	8	10	10
Trygghet	11	3	6	6	7	9
Träning, aktiviteter och utevistelse	8	35	4	15	6	13
Övrigt	3	3	6	7	8	3

Tabellen visar att det brukarna tyckte var viktigast varierade något mellan ordinärt och särskilt boende i kommunerna. I Herrljunga

tyckte brukare i ordinärt boende att det var viktigast att få hjälp med serviceinsatser och mat, det som nämnades i minst utsträckning var sociala kontakter. För särskilt boende i Herrljunga verkade träning, aktiviteter och utevistelse vara viktigast, minst kommenterat var hjälpen i stort och trygghet. I ordinärt boende i Svenljunga fick kategorin hjälpen i stort högst andel kommentarer följt av serviceinsatser och minst andel kommentarer fick social kontakt samt träning, aktiviteter och utevistelse. I särskilt boende i Svenljunga verkade personalen vara viktigast, följt av boende och träning, aktiviteter och utevistelse medan serviceinsatser hamnade längst ner av kategorierna. För ordinärt boende i Tranemo fick kategorin serviceinsatser överlägset högst andel kommentarer och minst andel kommentarer fick träning, aktiviteter och utevistelse. Högst andel kommentarer fick kategorin mat i särskilt boende i Tranemo och lägst andel kommentarer fick serviceinsatser. För brukare i ordinärt boende i de tre kommunerna sammantaget verkade serviceinsatser vara något av det viktigaste att få hjälp med för att få ett gott liv på äldre dar. Serviceinsatser verkade däremot inte vara lika viktigt att få hjälp med för dem i särskilt boende. För särskilt boende varierade det som brukarna ansåg vara viktigast mellan personal och mat samt träning, aktiviteter och utevistelse.

Herrljunga ordinärt boende

I ordinärt boende svarade 58 brukare på frågan, vilket motsvarade 62 procent av dem som svarat på frågeformuläret på ordinärt boende i kommunen. Totalt gav de svarande 154 kommentarer på saker som kommunen kunde hjälpa dem med för att få ett gott liv på äldre dar.

Serviceinsatser (14 procent). Åka och handla. Hjälpa mig att ha kalas. Få in ved. Städning. Inköp. Betalning. Städning. Städning. Att handla livsmedel. Enkla småsaker t.ex byta en lampa. Städning. Bud till affär någon enstaka gång! Städa bättre. Städning, tillsvidare ombesörjs annan hjälp av närstående. Städning. Städning. Städning. Diverse ärenden. Slänga saker. Handla. Städa.

Mat (14 procent). Mat + hjälp med mat. Mat. God och bra mat. Bra mat. Mat. Hjälp med mat. Hemlagad mat som det var förr. Hög kvalitet på mat. Laga mat. Mat. Mat. Mat. Maten. Matleverans. Bra

mat - inte kyld mat - varm mat varje dag. Mat. Mat. Matdistribution. Mat. Mat. Mat.

Personlig hjälp (12 procent). Att komma upp ur sängen. Omvårdnad. Omsorgen. Duschning. Bäddning. Hjälp med hygien. Hjälp med personlig vård. Hjälp med sondmatning. Hygien. Hygien. Dusch. Omvårdnad. Omvårdnad. Personlig omvårdnad. Personlig hygien. Omvårdnad varje dag. Hygien. Omsorg och omvårdnad. Hygien.

Hjälpen i stort (12 procent). Vården. Vården. Bra hjälp. Bra hemtjänst. Fortsatt god hemhjälp. Fortsatt lika god hjälp i framtiden. Hemtjänsten anpassad efter mitt behov. Hjälp för att klara boende hemma. Hjälp i hemmet. Bra hjälp i hemmet. God vård. Hemtjänst. Hemtjänst. Vård. Att beställa medicin och blöjor. Hemsjukvård. Bra hemsjukvård. Sjukvård i hemmet.

Personal (11 procent). Att personalen räcker. Bemötande. Tid. Personalen. Empatiskt bemötande. Vänligt bemötande. Ej jäkt eller stress. Lite mer tid åt personalen. Ingen mer indragning av personal. Ingen mer indragning av personal. Trevlig städpersonal. Tid för personalen. Mera tid! Omvårdnad med bra bemötande. Vänlighet. Personal som trivs på sitt arbete i hemtjänsten. Vänligt bemötande.

Trygghet (11 procent) Att veta att jag får den hjälp jag behöver. Daglig tillsyn. Tillsyn. Tillsyn. Tillsyn varje dag. Tillsyn. Trygghet. Trygghet. Trygghet. Tillsyn för att vara trygg. Att tryggt bo hemma. Larmet. Kommer omedelbart när jag larmar. Larm. Tillgång till larm. Trygghetslarm. Trygghetslarm.

Boende (10 procent). Att få vara hemma så länge man klarar sig. Att få komma till ett hem när det behövs och slippa ligga hemma. Bo hemma så länge jag kan. Boende. Boende. Boende. Boende. Bra boende. Bra boende. Byta lägenhet. Stäng inte fler avdelningar på våra sjukhem. Få bo kvar i hemmet. Bo på tillfälligt boende när behov finns. Boende. Centralt boende med närhet till affärer, service och vårdcentral. Äldreboende.

Träning, aktiviteter och utevistelse (8 procent). Bra rehabilitering. Få hjälp med att komma ut och promenera. Sjukgymnastik och träning. Tillgång till dagvård. Dagvården. Vård till kroppen. Önskar få träning

efter stroke. Att få komma ut. Att komma ut. Få hjälp med att komma ut och promenera. Komma ut en stund varje dag! Hjälp att komma ut.

Social kontakt (6 procent). Kunna ha mer tid att stanna och prata en stund. Kontakt. Mer tid för samtal. Samtalsterapi. Ett kort besök ibland. Själslig omvårdnad. Social kontakt. Äta tillsammans med andra. Vård till det inre = dvs pratstunder.

Övrigt (3 procent). Att få hjälp i krissituationer. En något så när bestämd tid för tillsyn. Att komma till olika affärer. Färdtjänst.

Herrljunga särskilt boende

I särskilt boende svarade 15 brukare på frågan, vilket motsvarade 65 procent av dem som svarat på frågeformuläret. Totalt gav de svarande 31 kommentarer på saker som kommunen kunde hjälpa dem med för att få ett gott liv på äldre dar.

Träning, aktiviteter och utevistelse (35 procent). Lite mer aktiviteter. Mera aktiviteter som gymnastik, musik, högläsning. Åka hem till huset och hälsa på. Ha dans på äldreboendet. Utflykt. Önskar få träning efter stroke. Att få komma ut oftare. Att någon hinner gå med mig ut varje dag. Att personalen har tid att gå ut med mej. Daglig utomhuspromenad. Komma ut i friska luften.

Boende (10 procent). Större rum med pentry. Ett bra äldreboende. Lugn och ro i boendet.

Personal (10 procent). Att inte bli snäst och tillsagd att sno på. Mer personal. Att personalen hade lite mer omsorg om en.

Social kontakt (10 procent). Att personal har mera tid att stannat kvar i rummet och prata med mig. Personalen ska ha mer tid att prata. Tid för personalen att prata en stund med boende.

Personlig hjälp (10 procent). Att få omvårdnad. Att få hjälp med läggning. Skötsel.

Serviceinsatser (10 procent). Städning. Matlagning. Tvättning.

Mat (6 procent). Att få äta så sakta man behöver. Mat.

Hjälpen i stort (3 procent). Mer hjälp.

Trygghet (3 procent). Trygghet.

Övrigt (3 procent). Få telefon.

Svenljunga ordinärt boende

I ordinärt boende i Svenljunga svarade 55 brukare på frågan. Det motsvarade 63 procent av dem som svarat på frågeformuläret. Totalt gav de svarande 123 kommentarer på saker som kommunen kunde hjälpa dem med för att få ett gott liv på äldre dar.

Hjälpen i stort (24 procent). Att få den hjälp jag behöver. Att få den omsorg och omvårdnad jag behöver. Att min hustru får avkoppling. Avlastning från boende hemma. Mer tid från hemtjänst. Få hjälp när det behövs. Rimlig kostnad för hjälp. Bättre kommunikation mellan sjuksköterskor och hemtjänst. Hjälpa med det jag inte klarar. God hjälp. Hemtjänst. Hemtjänst. Vård. Hemtjänsten. Hjälpa vid sjukdom. Hjälpa i hemmet. Lyssna på mina önskemål om service. God vård. Omvårdnad i den takt man behöver. Hemtjänst i hemmet. God passning. Hemtjänst. Hjälpa i hemmet. Få den hjälp som behövs. Få mer hjälp om det behövs. Kateter. Hemsjukvård. Hemsjukvård. Hemsjukvård.

Serviceinsatser (18 procent). Hjälpa att putsa fönster. Baka och laga mat hemma. Städ. Frosta av frysen. Hjälpa med gardiner. Mat. Städ. Tvätt. Städhjälp. Handling. Tvätt. Städning. Städning. Hänga upp tvätt. Städning. Städning. Städning. Morgonsysslor. Handling/inköp. Städning. Städning i hemmet. Städning.

Boende (14 procent). Att få ha kvar Toftalyckan. Bo kvar i lägenheten. Boende. Bostad nära eller på Klockaregården. Bostad. Bra bostad. Få det trivsamt. Ska finnas boende för äldre. Lägenhet i särskilt boende. Serviceboende. Särskilt boende skall finnas för äldre som så önskar. Särskilt boende. Tillgång till särskilt boende. Trevligt äldreboende. Trygghetsboende. Vara hemma. Äldreboende när jag inte kan bo hemma.

Personlig hjälp (11 procent). Att personalen duschar och klär på mig. God omsorg. Dusch. Omsorg. God omvårdnad. Hjälpa mig upp på morgonen. Se till att jag får kläder på mig. Hygien. På och avklädning. Komma upp och ner i sängen. Personlig omvårdnad. Påklädning. Att få hjälp med hygien.

Mat (6 procent). Mat. Maten. Godare mat. Matdistribution. Lagad mat istället för kyld mat från Sala. Maten. God kosthållning där kyld mat ej ingår. Mat.

Personal (6 procent). Ledsagare vid sjukhusbesök. Vänligt bemötande. Humor. Gott bemötande. Vänligt bemötande. Vänlighet. Tid. Hjälpsamhet.

Trygghet (6 procent). Tillsyn. Tillsyn och trygghet. Vetskap om att mera hjälp finns att få den dag det behövs. Trygghetslarm. Trygghetslarm. Trygghetslarm. Trygghetslarm. Trygghetslarm.

Sociala kontakter (4 procent). Att få vara tillsammans med min hustru så länge det går. Att få hjälp hälsa på anhöriga. En träffpunkt så vi kan umgås, med små intima bord, spis, porslin mm. Besök någon gång. Social gemenskap.

Träning, aktiviteter och utevistelse (4 procent). Promenera oftare. Aktiviteter. Någon gång komma ut. Utevistelse. Komma ut i friska luften.

Övrigt (6 procent). Bra sjukvård. Att Överlida får leva. Att få mindre plågor. Bra sjukvård. Kunna träffa läkare i hemmet vid behov eller på närmaste serviceboende. Färdtjänst, även riksfärdtjänst. Färdtjänst. Färdtjänst.

Svenljunga särskilt boende

I särskilt boende i Svenljunga svarade 40 brukare på frågan, vilket motsvarade 74 procent av dem som svarat på frågeformuläret. Totalt gav de svarande 97 kommentarer på saker som kommunen kunde hjälpa dem med för att få ett gott liv på äldre dar.

Personal (20 procent). Att de kommer i tid. Personal. Bra bemötande. Trevlig personal. Kunnig och utbildad personal. Bra personal. Ge personalen mera tid för oss. Mer personal som har mer tid att träna med mig och som städar bättre. Mer personal. Mer tid av personal. Medmänsklighet. Tid. Personalen. Att någon bryr sig. Jag vill inte känna att jag är till besvär. Tid att prata. Personalkontakt. Trygg personal. Vänligt bemötande.

Boende (15 procent). Bra boende. Boende. Boende. Bra boende. Bra boende. Bra boende. Bra boende. Lämplig bostad. Trivsel. Lite varmare i matsalen. Boendet. Skaffa ett lämpligt och centralt boende. Bra boende. Värme (tillräckligt varmt).

Träning, aktiviteter och utevistelse (15 procent). Ut och resa. Att åka hem till huset och hälsa på. Bada ute. Åka hem till barndomshemmet och se hur det ser ut. Att få lära sig att sjunga. Utflykter. Sysselsättning - terapin. Komma ut på promenader. Aktiviteter. Diverse aktiviteter. Terapiverksamheten är viktig. Komma ut så mycket som möjligt. Få möjlighet att komma ut vid passande väder. Få komma ut lite mer.

Mat (10 procent). Få bra mat. God mat och hjälp med matsituationer bl.a. Bra mat. Bra mat. Få nubbe vid högtider. Bra kost. Bättre mat. Bättre mat. God kost. Mat som är smaklig.

Personlig hjälp (10 procent). Bli bra omhändertagen. God omvårdnad. God omvårdnad. God omvårdnad. God omvårdnad. God omvårdnad. Omvårdnad. Omvårdnad. Jag vill sova längre på morgonen. Duschhjälp.

Social kontakt (8 procent). Social samvaro. Ha någon att prata med, det är ensamt ibland, vill ha mer sällskap. Gemenskap med andra! Tid för socialt umgänge. Mer sällskap. Mera gemenskap, känns ensamt. Sällskap. Besök.

Trygghet (6 procent). Tryggt boende. God tillsyn. Trygghet. God trygghet. Trygghet. Tillsyn. Trygghet (med larm).

Hjälpen i stort (5 procent). Bra hjälp. Fortsatt god omvårdnad på Klockaregården. Tillgodose hjälpbehov. Rätt medicinering. Ögondroppar.

Serviceinsatser (3 procent). Service. Att tvättade kläder hamnar hos rätt ägare. Städ.

Övrigt (7 procent). Att bli frisk och kry. Att jag inte ska bli äldre, 95 år räcker. Läkare. Sjukvård nära. Få tillbaka bilen. Bra läkarvård. Hälsan.

Tranemo ordinärt boende

59 brukare i ordinärt boende i Tranemo svarade på frågan. Det motsvarade 56 procent av dem som svarat på frågeformuläret. Totalt gav de svarande 144 kommentarer på saker som kommunen kunde hjälpa dem med för att få ett gott liv på äldre dar.

Serviceinsatser (26 procent). En fixare som kan göra sådant som hemtjänsten inte får göra. Inköp av mat mm. Inköp av matvaror i Tranemo. Inköp. Inköp. Inköp. Städning. Tvätt. Köra in ved. Gräsklippning. Lite snöskottning. Göra rent i skåp. Putsa fönster. Tvätt. Städning. Städning. Städ. Inköp. Städning. Städ och tvätt. Inköp. Städ. Upptorkning av hela duschrummet. Fixartjänst som hjälper till med putsning av lampor. Lite grövre städ ex fönsterputsning och trädgårdsarbete. Hjälp med utsmyckning i hemmet (ex. byta gardiner). Städ. Tvätt. Städning. Städning. Städning. Städning. Städning. Tvätt. Strykning. Inköp. Praktisk hjälp när jag behöver.

Sociala kontakter (10 procent). Social samvaro. Besök oftare. Är rullstolsbunden och vill hälsa på min make på särskilt boende. Pratstund. Pratstund. Ensamheten. Pratstund. Pratstund. Pratstund. Slippa vara ensam, ha människor omkring sig. Social interaktion (ex. pratstund mm). Prat. Prat och fika. Telefonkontakt. Det sociala.

Boende (10 procent). Att det finns äldreboende när man behöver det. Att vid behov få komma in på serviceboende. Boendemiljö. Bra boende. Bra boende. Få komma in på äldreboende. Få plats på särskilt boende om jag blir sämre. Få plats på äldreboende när det behövs. Särskilt boende. Komma in på Gudarpstugan. Lägenhet på särskilt boende. Plats på särskilt boende. Att få välja var man vill bo. Serviceboende på hemorten när behov uppstår. Trivsel.

Mat (10 procent). Bra mat. God mat. Lämplig mat. Matdistribution. Mat. Matdistribution. Matdistribution. Matdistribution. Maten.

Maten. Mat. Matdistribution. Helst inte mat i låda. Få hjälp med mat. Mat.

Hjälpen i stort (9 procent). Att det jag är beviljad till utförs. All hjälp som behövs. Vård. Bra hemhjälp. Det jag behöver. God service. Lägre kostnader. Får den hjälp som jag är i behov av. Hemsjukvård. Hemsjukvård. Hemsjukvård. Mediciner. Medicin.

Personlig hjälp (7 procent). God omvårdnad. Vid behov få hjälp med hygien osv. God omvårdnad. Hjälp med hygien. Omsorg. Personlig vård. Personlig hjälp. Personlig hygien. Få hjälp med hygien och toalettbesök. Personlig hjälp.

Personal (7 procent). Trevlig personal. Hemtjänsten mera tid hos mig. Bra tillmötesgående. Att personal hinner prata. Utbildad personal. Trevligt bemötande. Mer tid för arbete. Mer tid för städning. Respekterad. Samma personal.

Trygghet (7 procent). Besök morgon, middag och kväll. Daglig tillsyn. Trygghet och tillsyn. Tillsyn. Trygghet. Larm. Larmet. Larm. Larm. Larm.

Träning, aktiviteter och utevistelse (6 procent). Få hjälp att gå ut och gå. Komma på några aktiviteter. Rehab/träning efter min operation. Promenad. Liten utflykt för att hälsa på vänner. Promenader. Promenader. Få hjälp att komma ut när det behovet uppstår.

Övrigt (8 procent). Att få bestämma över vissa saker själv. Att jag själv kunde fått bestämma var jag vill bo. Extrahjälp någon gång som inte är biståndsbedömt. Allmänna kommunikationer. Trottoar i Uddebo skulle underlätta promenader. Kontakt med samhället. Läkare för hembesök. Massage. Färdtjänst. Färdtjänst.

Tranemo särskilt boende

I särskilt boende i Tranemo svarade 54 brukare på frågan. Det motsvarade 68 procent av dem som svarat på frågeformuläret. Totalt gav de svarande 135 kommentarer på saker som kommunen kunde hjälpa dem med för att få ett gott liv på äldre dar.

Mat (19 procent). Att få behålla äldreboendets kock och den mat som serveras idag. Att kunna äta i matsalen. Att maten lagas här i köket på Glimringe. Att få hjälp med mat. Bra mat. Bra mat. God mat. God mat. God mat. God mat. God och vällagad mat med mindre salt. Bra mat. Mat. Mat. Mat. Maten. Mer hjälp med matning. Mer ordning på mellanmål. Fler alternativ av mat. Mat. Mat. Smaklig mat för ögat och gommen. Mat. Bra hemlagad mat. All mat lagas på boendet. Äta gott.

Personlig hjälp (15 procent). Att få hjälp med hygien och annat i det dagliga. Omvårdnad. God omvårdnad. Bra omvårdnad. Bra omvårdnad. God omvårdnad. Personlig hjälp. Dusch. Tvätt och hygien. Hygien. Omtanke. Omvårdnad. Omvårdnad. Omvårdnad. Omvårdnad. Snabb hjälp till toalett. Omvårdnad. Hygien. Omsorg. Personlig omvårdnad.

Träning, aktiviteter och utevistelse (13 procent). Utflykter. Bättre träning. Bättre träning. Resor. Dagliga aktiviteter. Gymnastik/terapi. Promenader. Dagliga aktiviteter. Promenader. Aktiviteter. Promenader. Aktiviteter. Träning så att jag kan gå. Få komma ut. Promenader med rullstol någon solig varm dag. Utomhusvistelse. Vill vistas ute lite mer. Komma ut.

Hjälpen i stort (10 procent). Att behålla den hjälp jag har idag. Att få mer hjälp den dagen jag behöver mer. Att jag får hjälp när det behövs. Att kunna få hjälp. Full omsorg som behovet kräver. Mera hjälp när det behövs. Visa mer hänsyn till personliga behov. God vård. Full service. Omvårdnad vid behov. Hälsovård. Hemsjukvård. Total service hälsovård.

Sociala kontakter (10 procent). Möjlighet att umgås med bekanta. Att de håller kontakt med mina barn från boendet. Att slippa vara ensam. Att slippa vara ensam. Pratsunder. Det sociala. God kamratskap. Pratsund. Pratsund. Pratsunder. Omfattande daglig träning. Hjälp att ringa. Social samvaro. Pratsunder.

Boende (9 procent). Att ha råd att bo kvar på äldreboende. Att jag får vara kvar på det äldreboendet där jag bor nu. Boende. Bra boende. Bättre luft. Ett bra boende. Bra miljö. Tak över altanen. Särskilt

boende. Tillgång till äldreboende. Allmän trivsel. Äldreboende med gemensamhetsallrum, t. ex Gudarpsgården.

Trygghet (9 procent). Att känna sig trygg när krafter och hälsa försämras. Trygghet. Trygghet. Tid för tillsyn. Tillsyn dygnet runt. Trygghet med bra bostad. Trygghet. Trygghet. Trygghet. Tryggt boende. Tryggt boende. Larmet.

Personal (7 procent). Bli respekterad. Mer personal. Bra personal. Vänlig personal. Lite mer personal. Respekt. Mer personal. Att personkemi stämmer med kontaktperson. Mer personal. Trevlig personal.

Serviceinsatser (4 procent). Städ. Tvätt. Städning. Städ. Tvätt. Inköp.

Övrigt (3 procent). Bättre pension. Bättre pension. Gamla tiders ålderdomshem. Sjukvård och allmän omsorg.

Övriga synpunkter

Liksom i förra underökningen fanns det i slutet av frågeformuläret möjlighet att ge övriga synpunkter på hjälpen från kommunen. Totalt gav 142 brukare (23 procent av det totala antalet brukare) övriga synpunkter. Av dem som gav övriga synpunkter hade 57 procent av dem i ordinärt boende och 72 procent av dem i särskilt boende haft hjälp med att fylla i frågeformuläret.

Synpunkterna från brukarna delades in i ”Positiva synpunkter”, ”Negativa synpunkter”, ”Önskemål” och ”Övrigt” och presenteras nedan, uppdelat på ordinärt och särskilt boende i kommunerna.

Herrljunga ordinärt boende

I ordinärt boende gav 33 brukare övriga synpunkter, vilket motsvarade 35 procent av dem som svarat på frågeformuläret.

Positiva synpunkter

- För tillfället nöjd med allt.

- Hemhjälpen är bra!
- Hittills mycket nöjd.
- Personalen är fantastisk, alltid glada och trevliga fast jag behöver mycket hjälp, de visar empati och respekt. Om jag är sjuk eller orolig kommer de oftast någon extra gång och tittar till mig och hjälper mig.

Negativa synpunkter

- De har för kort tid på sig när de städar, de jäktar och stressar och det mår jag inte bra av, blir nervös och deppig.
- De som bestämmer tänker för lite på de kommunalanställda och för mycket på sig själva.
- Eftersom min make, som är rullstolsbunden, inte längre är inskriven i hemsjukvården, får inte hemtjänsten gå ut med honom, istället ska man vända sig till Vårdcentralen? för att få denna hjälp - onödigt krångel tycker vi!
- För salt mat, den kylda maten smakar ej bra.
- Hemtjänsten har för dåligt med tid, det blir ofta stressigt för dem.
- Kokt potatis smakar ej gott kyld! Mera sås!
- Maten har försämrats.
- Maten kunde vara bättre. Vissa gånger är den ej så smaklig och då får man inte tillräcklig näring när man låter bli att äta.
- De som städar är vanliga människor, alla är ju inte hjärtegulliga ej heller jag.
- Personal ska inte skylla på larm när de är sena. Lämpa inte över arbete på andra som att taga mina kläder till tvätt. Lova inte att ni ska hjälpa mig sen för det blir ju inget med det.
- Städningen är undermålig, det blir inte rent! Mer sociala kontakter, inte värdigt att sitta ensam i lägenheten stora delar av veckan.
- Under semesterperioden är det svårt, ungdomar av idag behöver nog aldrig städa hemma, men det är ju inte deras fel.

Önskemål

- Att jag får bra töser som pratar och lyssnar på mig, och jag får någon att prata med.
- Att man finge egna önsknings tillgodosedda istället för myndighetens önskemål.
- Att personalen hade mer tid att umgås med mig.
- Bättre information om vem som är kontaktperson (när man når den personen känns det som ett säkrare sätt att kommunicera, kanske

- främst för anhöriga, som vid tex. resor till tandvård och liknande).
- Bättre kontakt med anhöriga om vårdbehovet förändras.
 - Det vore bättre om det bara var några få som kom och hjälpte mig.
 - En ensam man utan större ordningssinne kan behöva städ oftare än var 3:e vecka, speciellt när närstående hjälper till med annat som tvätt, dusch, handling och matlagning.
 - Jag vill duscha tidigare.
 - Jag vill ha hjälp att bädda min säng som jag vill ha den, hänga upp min tvätt och sätta igång tvättmaskinen åt mig.
 - Lite mer tid åt personalen, gärna till en prat och fikastund med oss äldre.
 - Mer tillgänglig hjälp. Att personal svarar i telefon. Ha en kontaktperson. Att få reda på vad för hjälp man kan ha rätt till.
 - Om jag blir dålig vill jag ha hjälp med handling och betalning direkt i kassa - inte på räkning.
 - Personalen borde ha mer tid hos de gamla som bor hemma. Städning minst var fjortonde dag. Att få komma ut vid fint väder.
 - Tillgång till någon typ av äldreboende, innan man behöver sjuk hemsvård men inte anser sig klara av eget boende längre. Meningsfull tillvaro.

Övrigt

- Muntligt avslag på hjälp med inköp från affären.
- Orkar ingenting längre, behöver hjälp med det mesta.
- Utbilda några fler manliga sköterskor, kanske lönerna stiger något då.
- Viktigt att hjälpen snabbt kan anpassas efter förändrade behov.

Herrljunga särskilt boende

I särskilt boende i Herrljunga gav 7 brukare övriga synpunkter, vilket motsvarade 30 % av brukarna i särskilt boende i kommunen.

Positiva synpunkter

- Stort tack för hjälpen från kommunen!

Negativa synpunkter

- Det måste bli mer personal vid kommunens äldreboenden. Som det är nu hinner personalen inte mer än det allra nödvändigaste och man

kan få vänta länge innan någon kommer då man larmar. Många har ingen anhörig här i trakten som kan hjälpa till och då får man leva i smuts och oreda och vantrivas, ska vi gamla ha det så? Vi betalar ju hela vår pension till kommunen.

- Det är jobbigt att vänta när man ska på toa, då personalen tar den som "passar" först.
- Det är rörigt med så många olika personer i personalen, det kan vara 13 stycken plus eventuella vikarier.

Önskemål

- Besök av frivilligarbetare, gå ut och promenera med personal.
- Inte lägga ner Solhagen. Önskar toalett och dusch i rummet, inte i korridoren.
- Om det fanns mer personal hade de haft mer tid till mig.

Svenljunga ordinärt boende

I ordinärt boende i Svenljunga var det 25 brukare som gav övriga synpunkter, vilket motsvarade 29 procent av dem som svarat på frågeformuläret i ordinärt boende i kommunen.

Positiva synpunkter

- Det allra mesta fungerar mycket bra.
- Det var mycket bra när "Fixar-Kjell" fanns tillgänglig för sysslor som hemtjänsten inte ska göra.
- Eftersom jag endast har enstaka besök har jag inte svarat på alla frågor, vi är nöjda med den hjälp vi hittills haft.
- För min del har allt varit bra, det kan säkert bättras på många sätt i framtiden.
- Inget att anmärka på.
- Inget att klaga på, allt fungerar bra.
- Jag får den hjälp jag behöver, allt är bra!
- Är nöjd.

Negativa synpunkter

- Det är olika kvalitet på dem som kommer från kommunen, en del får vi be att de skall göra sitt jobb, påminna om vissa arbetsuppgifter.
- Det är svårt att svara på en del frågor i enkäten eftersom svaren så mycket beror på vem i hemtjänsten som utför uppdraget.
- Det är viktigt för mig att det är samma personer som hjälper mig då

jag är multisjuk, det är hemskt när det kommer utbildade vikarier. När det gäller larm så är det samma som den ordinarie personalen på dagen vilket gör att det kan bli onödigt lång tid att vänta, personalen gör dock så gott de kan, även på kvällar kan det bli lång väntan då två människor/ett team ska täcka hela distriktet.

- Har en känsla av att vissa av hemvårdarna inte har tillräcklig kunskap om hur de ska bemöta den äldre i sin miljö.
- Personalen kan ibland vara otrevlig.
- Självgodhet och "översitteri" får ej förekomma i vården.

Önskemål

- Bättre kunskap om arbeten som ska utföras i hemmet.
- Lyssna på anhöriga, ge personalen bättre utbildning. Ingen av personalen kan legitimera sig!
- Mer information angående hjälpmedel och aktiviteter.
- Mer personal!
- Skulle gärna vilja ha kvar hjälp exempelvis i trädgård (fanns en kort period).
- Skulle vilja ha hjälp att komma ut och handla.
- Skulle önska mer tid för promenader, då jag sitter i rullstol.
- Vill gärna ha fönsterputsning.
- Önskar att jag blev tilldelad timmar som jag själv får bestämma vad vi ska göra. Vill inte alltid få ungdomar som inget vill göra. För många byten av personal.
- Önskar utevistelse av ledsagarservice.

Övrigt

- Jag är rädd för den dag glömskan kommer, vad händer då?

Svenljunga särskilt boende

I särskilt boende i Svenljunga var det nio brukare som gav övriga synpunkter. Det motsvarade 17 procent av dem som besvarat frågeformuläret i särskilt boende i Svenljunga.

Positiva synpunkter

- Allt är bra!
- Har endast städhjälp och är nöjd.
- Jag har det så bra! Snälla och go'a är de bland personalen. Ge personalen mer betalt.

Önskemål

- Aktiviteter som bingo, tipspromenader, boule, underhållning m.m.
- Be politiker som beslutar, komma till äldreboendet ett dygn, så dom vet vad dom pratar om och beslutar om.
- Färre personalbyten.
- Lite anpassad gymnastik vore tacknämligt. Östrabo, med maten lagad på plats, ibland nybakt till kaffet, så mycket det betyder för oss gamla - ändra inte på detta!
- Skapa bättre uppehållsrum för de olika avdelningarna, inte rimligt att sitta i korridoren. Vill åka hem!
- Vill byta säng!

Tranemo ordinärt boende

I ordinärt boende i Tranemo var det 39 brukare som gav övriga synpunkter. Det motsvarade 37 procent av dem som besvarat frågeformuläret i ordinärt boende i Tranemo.

Positiva synpunkter

- Allt är bra. Obs! Jag har inte fått informationsbrev för några veckor sedan.
- För närvarande är jag helt nöjd med den hjälp jag får.
- Glimringe är toppen, jag är storbelåten.
- Jag tycker jag får den hjälp jag behöver, alla är hjälpsamma och trevliga.
- Mycket nöjd med hemtjänsten i Dalstorp.
- Så länge det funkar som det gör är jag väldigt tacksam.
- Än så länge är jag nöjd med den hemtjänst jag får.
- Är nöjd med det mesta, men tycker inte om att jag inte klarar mig själv längre.

Negativa synpunkter

- Biståndshandläggaren kommer ej tillbaka med svar. Svårt att få klar-tecken med annat boende.
- Det var bättre förut, nu är allt pressat på tid. Det är sämre samvaroden tid de har för sitt arbete - stress - vilket är inte bra för oss äldre eller för den som ska hjälpa oss.
- Ensamheten är bedrövlig. Röda Korset har gått ut med ett program med besöksverksamhet, som jag gärna vill ha mer information om.

Är med i SPF och Reumatikerförening, har ingen möjlighet att ta mig dit. Är mycket utåtriktad person.

- Får inget svar på synpunkter och klagomål.
- Kommunens personal ser inte mig som kund, trots att jag betalar med egna pengar för tjänsterna. Personalen har mycket synpunkter på vad de vill och skall göra, inte det jag vill ha hjälp med. Det är det största problemet och det stör oss pensionärer mest.
- Kvaliteten på hjälpen är mycket beroende på person, dvs personalen utför hjälpen på lite olika sätt.
- När det blev kyld mat fick vi betala samma pris som förut, men inte 1l mjölk i veckan inte 2 pak dryck ingen efterrätt varje dag fick vi ej - skamligt av kommunen att ta ifrån oss det! Har höjt priset i år.
- Problemet är väl snarast att det man vill och behöver hjälp med får personalen inte uträtta.
- Senaste halvåret tycker jag äldrevården blivit sämre. Har ej fått det nämnda informationsbrevet.
- Städhjälp kostar för mycket.
- Sysslor som ska utföras skjuts upp till nästa gång och när den personalen väl kommer säger de likadant och det skjuts upp ytterligare till nästa gång de kommer. Vissa saker kan ta månader innan det blir gjort.

Önskemål

- Att handla i OK-macken enbart blir väldigt dyrt mot vad varan kostar i Tranemo. Kommunen borde kunna ordna något för dem som inte kan ta sig till Tranemo.
- Att mattor och möbler är på plats när personalen gått efter att de städat.
- Att ny personal tänker på att vi som är tex runt 80 år och mer i många fall är aktiva. Det är lite störande att få frågor som om man satt hemma jämt och "rullade tummarna".
- Ett rum på Gudarpsgården, utan lysrör, med större fönster och att kunna gå ut på sommaren.
- Information om ev fixartjänst samt prisuppgifter för olika former av hjälp. Personalen har för bråttom, anställ fler så de kan sätta sig och tiden blir mindre när de måste gå till nästa ställe när det inte finns bil. Vid behov handling mer än en gång per vecka, tex om mjölken tar slut och att personalen tittade på datum när de handlar.

- Jag skulle vilja ha hjälp med fönsterputsning. Jag blir yr när jag har armarna uppe.
- Lite mer samma personal.
- Om det är någonting i matväg, tex. mjölk som tryter, som jag behöver, så skulle jag vilja kunna skicka efter det med hemhjälpen utöver den handling jag enligt biståndsbedömning får en gång i veckan.
- Om jag blir sämre vill jag absolut inte ligga hemma, då vill jag ha rum på särskilt boende. Det skulle kännas otryggt att ligga ensam i ett stort gammalt hus, även om man får tillsyn dygnet runt.
- Ser helst att samma personer kommer och städar.
- Städning var tredje vecka räcker gott då jag är ensam, istället för var fjortonde dag som det är nu.
- Ta in posten när de går förbi brevlådan!
- Vill gärna veta vad det kostar per gång när jag får städ.
- Jag skulle verkligen behöva hjälp med att tvätta fönstren!
- Önskar att det var jag som fick bestämma vad jag behöver hjälp med och inte kommunen som ska bestämma vad hemhjälpen får göra.
- Önskvärt med samma personal som kommer och sköter hemtjänsten, så man kan lära känna varandra och se mitt behov och samtidigt bygga upp ett förtroende mellan varandra.

Övrigt

- Det är roligt när hemtjänsten har tid att sitta och prata en längre stund, men de har alltid så bråttom.
- Personalgruppen är stor och många olika kommer, alla är dock förtjusande rara lantmänniskor. Personalen är alltid artiga, men tyvärr mestadels jäktade av mycket uppgifter.
- De yttre omständigheterna är viktiga, men inte helt avgörande. Livet beror inte endast på "hur man har det" utan även på "hur man tar det". Andlighet är livsluft, livsgnista, glädje i gemenskap. Alla som önskar bör vid ökade behov få hjälp till anpassat boende. Mål: att godhet råder.
- Utemiljö- bor i parhus där jag är ansvarig för utemiljön, gräsklippning, snöskottning samt ansvar för Miljöhuset ca 2-4 veckor per år - är sjuk och måste ha hjälp med allt ute.
- Varför måste man beställa 7 rätter/vecka? Mina barn hälsar på 1 gång/vecka och lagar mat och vi äter ihop. Eftersom man inte får ta en portion mindre så slänger jag mat som kostar mycket när man har låg pension (vill inte ha det till kvällsmat). Det kallar jag

bestämma över de gamla. Ingen annan är väl tvungen att köpa mer mat än man vill ha. Det kan väl inte vara så besvärligt att skicka 6 portioner istället för 7?

Tranemo särskilt boende

I särskilt boende i Tranemo var det 29 brukare som gav övriga synpunkter. Det motsvarade 37 procent av dem som besvarat frågeformuläret i särskilt boende i Tranemo.

Positiva synpunkter

- Jag bor på ett ålderdomshem och får allt här som jag behöver, känner mig trygg och tacksam.
- Jag har ett gott liv. "Här är Guda gott att vara".
- Jag tycker det fungerar bra.
- Jag är mycket nöjd med boendet på Solbacken.
- Är trygg att jag kommit in här (på särskilt boende), tryggt och bra på alla vis, har nära till allting.

Negativa synpunkter

- Maten/kött kan vara svårtuggat. Tål inte kryddor, köket gör special men det blir inte alltid bra.
- Nattpersonalen är sena med att hjälpa.
- Önskar att personalen är mer tillmötesgående. Anhöriga vill veta hur det är med den som bor på äldreboendet, men personalen vet inget och är vid vissa tillfällen snäsiga.

Önskemål

- Mer utbildning och mer betalt åt undersköterskor. Hellre gröt än äcklig röra. Att som rullstolsbunden snabbt få hjälp till toaletten utan att få höra suckar eller tråkiga kommentarer. Varför får man inte veta hur ens vänner på det särskilda boendet mår?
- Att färdtjänsten kan bli lite billigare så att man kan hälsa på nära och kära lite mer, det är socialt viktigt för psyket.
- Att personalen hade mer tid för omvårdnad.
- Att tänka på att alla inte hör lika bra, tala tydligt och en fördel med väl fungerande hörslina.
- En är jag själv inte förfogar över någon dator, vore det mycket tack-samt att få nyttja kontorets, densamma vid speciella tillfällen.
- Får ej dras ned på kvaliteten på maten.

- Jag själv behöver ingen hjälp, hjälper till att sköta min make, men behöver lite mer hjälp att gå ut med honom då jag inte själv önskar köra honom i rullstol.
- Maten är för det mesta bra, men till kvällsmat vore det bra att slippa puddingar och kräm, och istället få Jansons, köttbullar eller prinskorv.
- Mer sallad och vegetarisk kost + fler alternativ.
- Mer variation på kosten. Gärna frikadeller i soppan. Att få komma ut mer är önskvärt.
- Städning borde förekomma oftare.
- Utöka särskilt boende, så fler med stora behov lättare kan få dessa tillgodosedda, med serviceboende och samtidigt få ett bättre socialt liv med framförallt trygghet som ej kan fås ute på landet.
- Utöka särskilt boende, så fler med stora behov lättare kan få dessa tillgodosedda, med serviceboende och samtidigt få ett bättre liv med framförallt trygghet som ej kan fås ute på landet (två brukare har uppgett samma synpunkter).
- Vill ha mer hjälp.
- Vore bra med någon finskspråkig personal på avdelningen.
- Ytterbelysning på altanen önskvärt. Ventilationssystemet borde ses om, mer dragfritt önskas snarast.
- Är ganska nöjd med allt, men vill gärna att personalen går ut och går med mig.

Övrigt

- Att de som ansvarar för Tranemo Åldringsvård: Varför ta bort 24 vårdplatser när det sitter så många gamla ensamma uti stugorna, med kyld mat - ni blir säkert gamla.
- En som inte borde vara här kan kalla mig "din jävla idiot". Jag är en nöjd pensionär, men lite ensam efter det att flera av mina bästa vänner gått bort. Ställer gärna upp för besök. Det är ett mycket bra hem.
- Politikerna kan komma ut på studiebesök, de blir snart gamla de också.
- Middagsmaten är bra, men kvällsmaten mindre bra.

DISKUSSION

Enligt Westlund och Edvardsson (1998) ger kvalitetsundersökningar i äldreomsorgen sällan ny och vägledande information. Ofta visar undersökningarna att brukarna är nöjda och tillfreds med den hjälp de får. Det behöver ändå inte betyda att allt är bra. Westlund och Edvardsson menade att det är viktigt att fokusera på dem som inte är nöjda. Vid sidan av resultaten som visar att merparten av brukarna är nöjda kan det finnas enskilda berättelser där hjälpinsatserna misslyckats och som inte kommer fram i undersökningen. Brukare kan vara nöjda med de flesta i personalgruppen och kan därför avstå från att klaga om en i personalgruppen missköter sig. Även i denna undersökning var merparten av brukarna nöjda med hjälpen. Eftersom undersökningen var en uppföljning av en tidigare kvalitetsundersökning fanns möjligheten att jämföra resultat. Resultaten visade att det fanns indikationer på att brukarna inte var lika nöjda i denna undersökning som i förra. Enskilda berättelser om misslyckade hjälpinsatser fanns förvisso inte, men till viss del gick det att få fram liknande kunskap i svaren till övriga synpunkter. Här verkade exempelvis brukare i ordinärt boende i Svenljunga vara mindre nöjda med bemötandet från en eller flera i personalgruppen.

Metoddiskussion

I undersökningen var det mellan 20 och 50 procent av det totala antalet brukare i ordinärt och särskilt boende i kommunerna som deltog i undersökningen. Utifrån deras svar gjordes generella antaganden för hur kvaliteten såg ut i kommunerna. De brukare som var i störst behov av hjälp, personer med demens, i förvirrat tillstånd och i livets slutskede kom inte till tals i undersökningen. Det innebar i sin tur att de som kom till tals var de brukare som kunde redogöra för sina åsikter, antingen på egen hand eller med hjälp av någon som inte tillhörde personalgruppen.

När kvalitet ska mätas bör man fråga sig vad kvalitet är och vilka områden som ska undersökas. Att undersöka kvaliteten i äldreomsorgen är ett omfattande arbete och det är svårt att täcka in alla områden där kvaliteten bör undersökas. I denna rapport var det ett aktivt val

att inte analysera resultaten utifrån kvalitetsområden som inflytande, kontinuitet och tillgänglighet. Orsaken var delvis tidsbrist men också att det var svårt att bena ut vilka kvalitetsindikatorer som hör till vilket kvalitetsområde. Som nämndes i inledningen ger inte tidigare forskning kring kvalitet i äldreomsorg en entydig bild för vilka begrepp ett kvalitetsområde innefattar. Socialstyrelsen (1997) menade att det är svårt att vara säker på att det som undersöks faktiskt är det som brukaren värderar högst. I denna undersökning var det dock möjligt att med frågan om de tre viktigaste sakerna som kommunen kan hjälpa brukaren med för att brukaren ska få ett gott liv på äldre dar närma sig detta dilemma. Svaren gav en vink om vad brukarna ansåg var viktigast. I sammanhanget är det dock viktigt att komma ihåg att frågan ställdes näst sist i formuläret och att brukarna därför kunde vara färgade i sitt sätt att tänka av de frågor de tidigare besvarat. I svaren framkom att serviceinsatser verkade vara viktigast för brukare i ordinärt boende. I stort handlade serviceinsatserna om städ, handling, tvätt och att få hjälp med det lilla extra. I formuläret fick brukarna svara på om de fick den hjälp de behövde, men inte berätta vad mer de kunde tänkas behöva hjälp med eller hur de ville att hjälpen skulle se ut. För särskilt boende verkade personal, mat samt träning, aktiviteter och utevistelse vara viktigast. I frågeformuläret ingick många frågor om personal, en fråga handlade om utevistelse och en fråga handlade om matkvalitet. Däremot fanns inga frågor om träning⁵⁸ och aktiviteter⁵⁹ och ingen möjlighet att direkt efter frågan om matkvalitet kommentera hur maten kunde förbättras om brukaren inte var nöjd. Till viss del verkade frågeformuläret ta upp de frågor som brukarna ansåg var de viktigaste områdena att få hjälp med. En förstudie på vad brukare i kommunerna ansåg vara viktigast att få hjälp med hade eventuellt kunnat ge ett ännu bättre instrument för att täcka in, de för brukaren, relevanta frågor på kvaliteten.

I denna undersökning var svarskuverten kodade, varpå det kunde garanteras att en brukare inte svarade två gånger. Vid påminnelsen i förra undersökningen skickades frågeformuläret ut till samtliga brukare. Det kan ha inneburit att några lämnade två svar. Eventuellt kan

58 Träning går dessutom under HSL och frågorna i formuläret utgår från beviljade insatser enligt SoL

59 Med undantag av att frågan om insatser den senaste månaden ställd till brukare i Tranemo innehöll detta alternativ.

det vara en orsak till att svarsfrekvensen totalt sett blev något högre i förra undersökningen.

Projektets styrgrupp för undersökningen var inte helt nöjd med formuleringen av några frågor och inte heller med svarsalternativen i frågeformuläret. I början av projekttiden gick en del tid åt till att diskutera eventuella förändringar. För att kunna jämföra resultaten med den tidigare undersökningen beslutades dock att i möjligaste mån använda samma frågor och svarsalternativ som i undersökningen 2004. Några omformuleringar för frågor och svarsalternativ fanns dock i denna undersökning. Störst förändringar gjordes på frågan om brukaren var nöjd med hjälpen. I förra undersökningen efterfrågades om brukarna var nöjda med äldreomsorgen i sin helhet och i denna undersökning om de var nöjda med hjälpen i sin helhet. Exakt hur de nya formuleringarna påverkade resultaten är svårt att säga, men en viss försiktighet vid tolkning av dessa resultat bör i alla fall iakttas.

Nöjda brukare

Det verkade som att brukarna i de tre kommunerna var nöjda med hjälpen i sin helhet. I ordinärt boende i Herrljunga och i Svenljunga samt i särskilt boende i Tranemo verkade nöjdhetsgraden dessutom ligga kvar på samma nivå som i förra undersökningen. Graden av nöjdhet hade inte ökat för någon kommun. Däremot var brukare i ordinärt boende i Tranemo och i särskilt boende i Svenljunga, på en signifikant nivå, mindre nöjda med hjälpen i sin helhet i denna undersökning. Enligt Engström (2002) uttrycker sig yngre brukare och de som får hjälp att fylla i frågeformulär oftare mer kritiskt. Det senare påståendet verkade stämma överens med resultaten i denna undersökning, eftersom de visade att brukare som fått hjälp att fylla i formuläret var mindre nöjda med hjälpen i sin helhet än de som fyllt i själva.

Både för särskilt boende i Svenljunga och för ordinärt boende i Tranemo hade en betydligt högre andel brukare haft hjälp med att fylla i frågeformuläret i den här undersökningen, jämfört med förra. Det kan vara en förklaring till den lägre nöjdhetsgraden, men är troligtvis inte den enda, åtminstone inte för Tranemos del. Resultaten för kvalitetsindikatorerna tyder på att brukare i ordinärt boende i Tranemo upplevde att kvaliteten var lägre i denna undersökning, eftersom nästan

samtliga kvalitetsindikatorer uppvisade signifikanta försämringar. Att den lägre nöjdhetsgraden skulle bero på försämringar kunde däremot inte påvisas för särskilt boende i Svenljunga, eftersom enbart en kvalitetsindikator visade på försämring och två indikatorer dessutom uppvisade förbättringar.

I särskilt boende i Herrljunga pekade resultaten på att en lägre andel var nöjda med hjälpen, dock inte på en signifikant nivå. Här uppvisade sex kvalitetsindikatorer försämringar, men andelen som haft hjälp vid ifyllandet av formuläret var inte högre i denna undersökning. Indikationen att en lägre andel skulle vara nöjda med hjälpen i särskilt boende i Herrljunga kunde alltså inte förklaras med att brukarna haft hjälp vid ifyllande av frågeformulären. En möjlig förklaring kan istället vara att några områden uppfattades ha lägre kvalitet i denna undersökning.

Det går inte att ge en entydig förklaring till vad som påverkar graden av nöjdhet. Naturligtvis finns fler förklaringar än de som nämnts ovan. Enlig Engström (2002) påverkar lågt självskattad hälsa och stort hjälpbehov brukarens inställning till hjälpen negativt. Kanske hade de som fyllde i formuläret själva ett lägre hjälpbehov än övriga svarande och eventuellt hade frågor på antalet insatser brukarna haft den senaste månaden kunnat ge en fingervisning om storleken på hjälpbehovet. Antal hjälpinsatser den senaste månaden undersöktes bara i Tranemo. Här kunde det inte påvisas något samband mellan att äldre brukare skulle ha fler hjälpinsatser. Däremot framkom att de som hade många insatser oftare hade hjälp att fylla i frågeformuläret. Resultatet för Tranemo verkar bekräfta ett samband mellan graden av hjälpbehov och behov av hjälp vid ifyllandet av frågeformuläret. Det hade också varit intressant om brukarna fått självskatta sin hälsa i undersökningen. Eventuellt hade dessa båda variabler kunnat ge en mer mångsidig förklaring till lägre nöjdhetsgrad.

För att försöka förstå vilka faktorer som kan påverka resultat i brukarundersökningar riktade till äldre, tog projektledaren kontakt med Bo Engström, som återkommande genomfört Kvalitetsbarometern i några kommuner där resultaten har varierat. Vid samtalet framkom att skillnader i resultat framförallt beror på att undersökningsgruppen ändrar sig över tid. Det är inte samma brukare som svarar vid undersökningstillfällena. Tendensen är att brukare idag har ett större

omvårdnadsbehov. Framförallt återspeglas detta i kontinuitet, där allt fler blir missnöjda. Engstöm menade också att det kanske kan vara så att brukare idag lärt sig att vara mer kritiska.

Sammantagen kan ändå sägas att brukarna var nöjda med hjälpen de fick från kommunerna, även om det fanns antydningar på att kvaliteten på några områden inte höll samma nivå som i förra undersökningen. Det är svårt att säga vad resultaten berodde på. Några möjliga förklaringar kan vara faktiska försämringar, brukarnas medvetenhet om sina rättigheter, hur brukarna självskattade sin hälsa eller att brukarna helt enkelt var mer kritiska i denna undersökning jämför med förra.

Är Nöjd Brukar Index tillförlitligt?

Det är vanligt att undersökningar har med en fråga för att ta reda på helhetsomdömet av den hjälp brukarna får, en slags sammanfattning av hjälpen som erhålls (Socialstyrelsen, 2001). Det är vanligt att dessa frågor får positiva resultat och kan bero på att de är allmänt formulerade och att målgruppen äldre brukare sällan klagar. Enligt Socialstyrelsen är det bättre att ha en fråga där brukaren själv får göra en sammanfattning av hjälpen som helhet, än att konstruera ett index utifrån flera delfrågor. Anledningen är att det är svårt att konstruera frågor som täcker in alla aspekter av hjälpen som brukaren får. Tvärtemot Socialstyrelsen rekommendationer har Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) i Nöjd Brukar Index (NBI) konstruerat ett index utifrån tre delfrågor (SKL, 2007). Frågorna fanns med i denna undersöknings frågeformulär. Bortfall på frågorna för NBI var relativt högt. Projektledaren upplevde att brukarna hade svårt för att förstå både frågor och svarsalternativ när hon var ute och hjälpte de brukare som efterfrågade hjälp att fylla i frågeformuläret.

Om resultaten för NBI jämförs med den kommun som fått bäst resultat på flest kvalitetsindikatorer, verkar resultaten stämma väl överens. För ordinärt boende fick Svenljunga högst betyg på NBI och visade sig dessutom ha bäst resultat på flest kvalitetsindikatorer. Särskilt boende i Tranemo fick högst betyg på NBI och bäst resultat på överlägset flest kvalitetsindikatorer, jämfört med särskilt boende i de båda andra kommunerna. Särskilt boende i Herrljunga fick inte bäst resultat på någon kvalitetsindikator och betyget på NBI var också lägre än för särskilt

boende i Svenljunga och betydligt lägre än för Tranemo. Utifrån dessa jämförelser verkar NBI vara ett bra instrument för att få fram brukarnas betygsättning på hjälpen de erhåller.

I förra undersökningen hade Tranemo bäst resultat på flest kvalitetsindikatorer, både för ordinärt och särskilt boende. För särskilt boende verkade kvaliteten fortfarande vara betydligt högre i Tranemo i relation till de båda andra kommunerna. Jämfört med förra undersökningen verkade kvaliteten i äldreomsorgen för ordinärt boende i Tranemo ha närmat sig kvaliteten för ordinärt boende i de båda andra kommunerna. I denna undersökning fick ordinärt boende i Svenljunga bäst resultat och Tranemo låg mer i nivå med Herrljungas resultat.

Fortsatt hög kvalitet – men inte genomgående

I förra undersökningen antogs att kvaliteten för en kvalitetsindikator var god om 50 procent eller mer svarade ”Alltid”. I denna undersökning analyserades inte tillkomsten av själva bedömningskriterierna för var god eller mindre god kvalitet förelåg. Det var istället en given förutsättning, eftersom denna undersökning var en uppföljning av den tidigare. Under arbetets gång med denna undersökning ställde sig dock flera berörda frågan varför gränsen för god kvalitet gick just här. Det finns dock en poäng med att lägga ribban på denna nivå, eftersom äldre människor generellt sett är en nöjd målgrupp. Det motiverade till att använda samma gränsdragning i denna undersökning, samt att det möjliggjorde jämförelser. Gränsdragningen för god kvalitet kallades i denna undersökning för kvalitetsribba.

Sammanlagt testades 16 kvalitetsindikatorer. Sett till hela undersökningen nådde sju av dessa över kvalitetsribban och nio hamnade under. Jämfört med förra undersökningen var det samma indikatorer som hamnade över och under kvalitetsribban, med undantag av om brukarna fick hjälp vid de tidpunkter som de önskade. Denna kvalitetsindikator nådde precis över kvalitetsribban i förra men inte i aktuell undersökning. Sett till hela undersökningen verkade det alltså

som om det fortfarande var god kvalitet på samma områden som i förra undersökningen⁶⁰.

Utöver att analysera indikatorerna utifrån kvalitetsribban valdes i denna undersökning att, för ordinärt och särskilt boende i kommunerna, titta på eventuella förändringar av hur stor andel brukare som svarade ”Alltid” på kvalitetsindikatorerna. Det visade sig att två förbättringar framträdde, övriga förändringar var försämringar.

Herrljunga. Områdena för vad god kvalitet förelåg verkade inte ha förändrats för ordinärt boende i denna undersökning, men tre kvalitetsindikatorer uppvisade försämringar. För särskilt boende hade områdena för vad god kvalitet förelåg ändrats markant, då bara en indikator hamnade över kvalitetsribban i denna undersökning. Dessutom uppvisade sex kvalitetsindikatorer försämringar. Gemensamma försämringar för de båda boendeformerna var att brukarna inte verkade lika nöjda med maten, personalens bemötande samt upplevelsen om personalen pratade med eller om dem. Utifrån resultaten kan sägas att kvaliteten låg kvar på ungefär samma nivå för ordinärt boende i denna undersökning, men att kvaliteten försämrats för särskilt boende sedan förra undersökningen. Resultatet kan vara signaler på att personalgrupperna behöver arbeta med bemötande. Bättre bemötande kanske också kan öka upplevelsen av att få den hjälp brukaren behöver för särskilt boende.

Svenljunga. När det gällde fördelningen av indikatorerna över och under kvalitetsribban hamnade åtta indikatorer över kvalitetsribban istället för sju, både för både ordinärt och särskilt boende. Två kvalitetsindikatorer för ordinärt boende uppvisade försämringar. För särskilt boende uppvisade en indikator försämring och två indikatorer förbättringar. Det verkade som att personalen i särskilt boende fått bättre med tid, då en större andel brukare svarade att personalen hade tillräckligt med tid för sina arbetsuppgifter och i större utsträckning kom på överenskommen tid. Dessa båda förbättringarna var för övrigt de enda förbättringarna på kvalitetsindikatorerna som framkom, sett till hela undersökningen. Försämringen för särskilt boende handlade om att personalen pratade om dem istället för med dem. I motsats till

⁶⁰ Sett till särskilt boende i hela undersökningen hamnade även indikatorn om personalen kom i rimlig tid vid larm under ribban i denna undersökning.

denna försämring fanns en tendens att en högre andel brukare ansåg sig bli bemötta med respekt av personalen, även om resultatet inte var signifikant. Resultaten är motsägelsefulla eftersom det är föga troligt att brukare upplever att personalen behandlar dem respektfullt om personalen pratar om dem i stället för med dem.

Sammanfattningsvis kan sägas att kvaliteten för ordinärt boende låg kvar på ungefär samma nivå som i förra undersökningen, och för särskilt boende hade kvaliteten kanske till och med förbättrats något.

Tranemo. För ordinärt boende hamnade sex indikatorer över kvalitetsribban. Indikatorn om brukaren var nöjd med bemötandet från biståndshandläggaren avvek från det generella resultatet och hamnade under ribban. Vid förra undersökningstillfället var det enhetschefen som både beviljade och verkställde insatser. I perioden mellan undersökningarna hade biståndshandläggare anställts som tagit över uppgiften att bevilja bistånd. Vid presentation av preliminära resultat på pensionärsråd framfördes synpunkter att avståndet upplevdes som längre mellan brukare och handläggare än mellan brukare och enhetschef. Det var enklare för brukarna att gå till enhetschefen och berätta vilken hjälp de behövde. Vid presentation av resultat för enhetschefer framkom att kommunen inte längre var lika generös, utan stramare regler för att bevilja insatser hade införts. Eventuellt kan ett avslag på en ansökan om insatser göra att bemötandet upplevs som mindre positivt. En tredje förklaring kan vara att det kanske hade behövts fler handläggare i kommunen vid undersökningstillfället. Om biståndshandläggaren upplevde stress kan brukaren ha känt av detta. Även om kvalitetsindikatorernas resultat för ordinärt boende i Tranemo i denna undersökning låg i nivå med resultaten för ordinärt boende i de båda andra kommunerna och god kvalitet förelåg på samma områden som i förra undersökningen, uppvisade 13 kvalitetsindikatorer försämringar. För särskilt boende hamnade nio indikatorer över kvalitetsribban och två uppvisade försämringar. I förra undersökningen fick både ordinärt och särskilt boende mycket fina resultat. Kvaliteten för särskilt boende i Tranemo verkade ligga kvar på ungefär samma höga nivå som i förra undersökningen, medan kvaliteten för ordinärt boende verkade ha försämrats. Förklaringarna till kvalitetsförsämringen i ordinärt boende är troligtvis många, men en fundering som dyker upp är om kommunens anpassning till en

mer ”modern” äldreomsorg kan vara en bidragande orsak. Kanske är sämre kvalitet det pris som brukaren får betala för att kommunen ska ha en mer effektiv äldreomsorg. En sak som hade varit intressant att titta närmare på i detta sammanhang är vilka fördelar det finns med den mer ”moderna” modellen för äldreomsorgen och om den också är billigare än den mer ”traditionella”.

Låg flexibilitet? För hela undersökningen fick indikatorn om att tillfälligt få hjälp med annat än det som överenskommit näst sämst resultat. Denna indikator visar enligt Engström (2002) på flexibilitet och upplevs troligtvis som positiv för brukaren. Vid tiden för undersökningen arbetade kommunerna, framförallt Svenljunga, för att så mycket som möjligt av det som utfördes hos brukarna skulle biståndsbedömas. Syftet var att rätt resurser ska sättas in och att tillräckligt med tid för personalen avsätts för arbetsutförandet. Brukaren ska på så sätt få den hjälp som behövs och ramarna syftar till att uppnå högre kvalitet. Mer precisa biståndsbedömningar kan innebära att flexibiliteten upplevs som låg. På frågan om att tillfälligt få hjälp med annat än det som överenskommit var resultaten signifikant lägre för ordinärt boende i Tranemo⁶¹ jämfört med förra undersökningen. I Svenljunga pekade resultaten mot förbättringar, även om de inte var signifikanta. Trots att Svenljunga gått i bräschen för att biståndsbedöma varje insats, verkade det inte påverka brukarnas upplevelse av flexibilitet. Kanske kan resultaten bero på att brukarna var medvetna om den låga flexibiliteten i Svenljunga och att förväntningar på att få hjälp med annat än det som överenskommit därför minskade. Alternativt fanns utrymme för flexibilitet trots omfattande biståndsbedömning.

Låg personkontinuitet? I undersökningen fick kvalitetsindikatorn om det var samma personal som hjälpte brukarna sämst resultat. Exakt hur många som kan ingå i en personalgrupp och ändå räknas som ”samma personal” framgick inte i undersökningen och varierar troligtvis mellan brukare. Det framgick inte heller om brukarna upplevde det som positivt eller negativt att flera olika personer hjälpte dem. Troligt är ändå att det i de flesta fall upplevts som dåligt, eftersom det medför risk för lägre kontinuitet och att det kan vara svårare för brukare att känna förtroende. Att personalgrupperna var stora verkade dock inte

61 Signifikanta försämringar förekom även för särskilt boende i Herrljunga, men resultatet beaktas inte i texten eftersom insatser inte biståndsbeprövades här

ha påverkat tilliten till personalen, då frågan om brukaren litar på personalen hamnade överst på listan av kvalitetsindikatorer.

Utfall av satsningar och förändringar i kommunerna

Matkvalitet

Vid undersökningstillfället höll samtliga kommuner på att gå över från att köra hem varm mat till brukarna en gång om dagen, till att leverera färdiglagad kyld mat en gång i veckan. Eftersom det inte framgick om de som svarat på frågan om matkvalitet syftade på den färdiglagade kylda maten eller på den hemkörda varma maten var det egentligen mindre lämpligt att dra några slutsatser om matkvaliteten för ordinärt boende. Framtida utvärderingar i respektive kommun får istället avgöra om brukarna tycker att den färdiglagade kylda maten är bra. I Tranemo förekom kritisk mediebevakning kring den färdiglagade kylda maten precis vid tidpunkten för undersökningen. Trots detta framkom inga signifikanta försämringar för indikatorn om matkvaliteten i Tranemo, men däremot för ordinärt boende i Herrljunga och Svenljunga.

En av satsningarna för särskilt boende i Svenljunga var arbetet med att utveckla kostnätverk. Personalen utbildades i näringslära och vikten av social gemenskap vid måltider. Medvetenheten om vikten av trivsel, lugn och ro samt fin dukning vid måltiderna skulle därmed öka. Denna undersökning kunde inte påvisa att en högre andel i särskilt boende i Svenljunga var nöjda med maten som serverades, istället verkade brukarna vara ungefär lika nöjda som i förra undersökningen.

Social dokumentation

Frågan om brukaren hade varit med och planerat hjälpen var ny och tanken var att frågan skulle ge en indikation på hur långt kommunerna kommit i social dokumentation. Resultaten för social dokumentation kan tolkas på olika sätt. Mer än hälften av brukarna, utom i särskilt boende i Herrljunga, upplevde att de hade varit med och planerat hjälpen. Det kan tolkas som bra resultat och att kommunerna kommit en bit på väg i social dokumentation. Om målsättningen för kommu-

nerna var att samtliga brukare skulle vara delaktiga i denna process var resultaten däremot inte lika bra. I efterhand visade det sig att frågeformuleringen var mindre bra. I social dokumentation är det meningen att brukaren själv eller en företrädare ska vara med vid planering av hjälpen. Kanske en formulering med alternativet företrädare hade gett ännu bättre resultat.

I relation till social dokumentation gavs rekommendationer att utse en kontaktperson/kontaktman till varje brukare. Vid undersökningstillfället arbetade de tre kommunerna aktivt med detta. Trots det var det bara i ordinärt boende i Tranemo som en större andel viste vem som var deras kontaktperson/kontaktman, jämfört med förra undersökningen. För särskilt boende i Svenljunga hade det till och med skett en försämring. För övriga boendeformer i kommunerna kunde det inte påvisas några skillnader från förra undersökningen. Det verkar som om kommunerna behöver arbeta mer med att tydliggöra för brukarna vem som utsetts till att vara deras kontaktperson/kontaktman.

Bemötande i Svenljunga

I förra undersökningen var resultatet för bemötande något lägre än önskat för särskilt boende i Svenljunga. Även via kommunens klagomålshantering hade bemötandeproblematik identifierats. Under perioden mellan undersökningarna pågick ett aktivt arbete med att utveckla ett gemensamt synsätt och en gemensam värdegrund för personalen. Målet var att brukarna skulle bli bemötta på ett professionellt sätt. Några signifikanta förändringar framkom inte, även om det för särskilt boende pekade mot att en större andel var nöjda med bemötandet från personalen i denna undersökning. Det kan vara en indikation på att kommunen är på rätt väg.

I övriga synpunkter framgick dock att några brukare i ordinärt boende i Svenljunga inte ansåg sig bli bemötta på ett professionellt sätt av en eller flera i personalgruppen. Kanske kunde det vara lämpligt att även här arbeta med gemensamt synsätt och värdegrund för personalen, med syfte att uppnå bättre bemötande hos samtliga i personalgruppen.

Personaltäthet i Herrljunga

Sedan förra undersökningen hade antalet platser i särskilt boende i Herrljunga minskat och en del av personalstyrkan flyttats till ordinarie boende. För särskilt boende i kommunen handlade tre av de sex församlingar som kvalitetsindikatorerna uppvisade om personal. En lägre andel svarade att personalen alltid bemötte dem med respekt, alltid pratade med och inte om dem och att de alltid var nöjda med tiden personalen hade att prata. Ytterligare en församling handlade om att en lägre andel ansåg att de alltid fick den hjälp de behövde. Trots neddragning av personal för särskilt boende låg personaltätheten något över rikssnittet, men upplevelsen hos brukarna verkade vara att personalen inte räckte till. Om personaltätheten verkligen var för låg eller om upplevelsen av för lite personal berodde på andra orsaker är något som anställda ute i kommunen får fundera vidare kring.

Trygghet

Att vara trygg i sitt boende borde vara något av det viktigaste för oss människor oavsett ålder, kön eller vilket land vi bor i. Kommunerna fick i den här undersökningen gott betyg, då majoriteten av brukarna verkade uppleva trygghet, både i sitt boende och med personalen.

Ur ett trygghetsperspektiv hävdas ofta att särskilda boenden måste finnas. I denna undersökning kunde det dock inte fastställas att brukare i särskilt boende kände sig tryggare i sitt boende än de i ordinarie boende. Generellt sett verkade brukare i ordinarie boende känna sig lika trygga som de i särskilt boende. Hur det såg ut i enskilda fall går inte uttala sig om. I så fall skulle brukare ha skattat sin trygghetskänsla före och efter att de flyttat in på särskilt boende. Några svar i öppna frågor verkar dock återspegla en viss oro hos några brukare i ordinarie boende. En oro över att behöva ligga ensamma hemma när deras hjälpbehov ökar och att inte få den hjälp de behöver.

I Herrljunga var en målsättning med Kompetensstegen att brukarna skulle känna sig trygga med personalen som höjt sin kompetens. Målsättningen kan sägas vara uppfylld då resultaten för båda boendeformerna hamnade över kvalitetsribban. Det verkar dock inte som att brukare i särskilt boende i Herrljunga var lika trygga med personalen som övriga brukare i undersökningen.

Varför påverkades inte kvaliteten av gjorda satsningar i kommunerna?

Under perioden mellan de båda undersökningarna hade flera satsningar gjorts i kommunerna med medel från framförallt Kompetensstegen. I denna undersökning ville kommunerna se om satsningarna hade påverkat den upplevda kvaliteten hos brukarna. Det verkade dock inte som om kvaliteten påverkats nämnvärt och man kan fråga sig varför. Ett sätt att förklara detta på är med utgångspunkten struktur – process – resultat modellen (Högberg & Jonsson, 2008). Satsningarna i kommunerna vände sig till framförallt vårdbiträden och undersköterskor för att höja deras kompetens. Det innebar att fokus för många av de genomförda satsningarna i kommunerna låg på strukturnivå. Mer sällan innebar satsningarna ett mer direkt arbete med själva processerna, det vill säga med arbetsmetoder och utförande av arbete.

För att förändringar i strukturkvalitet ska kunna påverka resultat kvalitet måste först kvaliteten i processen påverkas, genom att arbetsmetoder, arbetsförhållande och bemötande gentemot brukaren förändras. Kopplingen mellan insatser för personalen och kvalitet ur ett brukarperspektiv är inte helt självklar. Detta kan alltså vara en förklaring till varför inte satsningarna verkar ha påverkat kvaliteten ur ett brukarperspektiv. Satsningarna i struktur leder förhoppningsvis genom förändrad processkvalitet till ökad resultat kvalitet på sikt, men tidsperspektivet är ovisst.

Är en kunnig kund en nöjd kund?

Kunskapsfrågorna handlade om brukarnas kunskap om sammanhanget för den äldreomsorg de erhöll från kommunen. Vid presentation av resultat för enhetschefer och områdeschefer framkom att cheferna försökte arbeta för att öka medvetenheten kring dessa frågor. De upplevde att det var svårt att nå fram med informationen och resultaten i undersökningen tyder på riktigheten i deras upplevelse, då bara två boendeformer uppvisade förbättringar på var sin fråga.

Färre än hälften av brukarna i ordinärt boende i kommunerna samt i särskilt boende i Svenljunga visste hur beslut om hemtjänstinsatser överklagas. Det verkar som om kommunerna behöver bli bättre på att informera om tillvägagångssätt.

Både i ordinärt och särskilt boende i Tranemo uppvisade frågan om brukarna visste vem som var chef och frågan om brukarna visste vart de skulle vända sig med synpunkter och klagomål försämringar. Vid presentation av resultat för enhetschefer tyckte några att resultatet inte var så märkligt, eftersom det skett en övergång till att biståndshandläggare beviljar insatser. Tidigare, när det var enhetschefen som beviljade insatser, framkom tydligt vem som var chef och det var lättare att gå till chefen för att ge synpunkter och klagomål.

Några kunskapsfrågor uppvisade försämringar för särskilt boende i Tranemo. Trots det var det bara här som majoriteten av brukarna hade kunskap om sammanhanget för äldreomsorgen på samtliga kunskapsfrågor. I särskilt boende i Tranemo var både kvaliteten god och brukarna var nöjda med hjälpen de fick. I denna rapport har sambandet mellan kunskapsfrågor och grad av nöjdhet inte analyserats närmare. Utifrån resultaten från särskilt boende i Tranemo verkar det dock som om kunskap om äldreomsorgen i sitt sammanhang kan bidra till att brukare blir nöjda, även om god kvalitet borde ha större inverkan på nöjdhetsgraden.

Diskussion kring de tre viktigaste sakerna

De flesta av dem som besvarade frågan om de tre viktigaste sakerna som kommunen kunde hjälpa dem med för att få ett gott liv på äldre dar hade haft hjälp att fylla i frågeformuläret och många av dem var över 80 år. De som var under 80 år och förmodas vara något piggare svarade av någon anledning inte på frågan i samma utsträckning.

Orsakerna kan variera. Kanske hade de ingen åsikt, kanske tyckte de att frågan var onödig eller så orkade de inte fylla i fler uppgifter då frågeformuläret var ganska omfattande.

Som tidigare nämnts var serviceinsatser den största eller näst största kategorin för ordinärt boende. Bilden av att hjälp med praktiska göromål värderas högt i ordinärt boende verkade samstämmig mellan kommunerna. Det sociala och aktiviteter nämndes inte lika frekvent och det kan förmodas att det, åtminstone till viss del, blev tillgodosett på annat vis. Serviceinsatser verkade inte vara lika viktigt för dem i särskilt boende. Här verkade brukarna kunde släppa tankar och oro kring städ, tvätt och andra praktiska göromål.

Diskussion kring övriga synpunkter

Vid genomläsning av synpunkter från brukare i kommunerna blev upplevelsen att många av synpunkterna handlade om personal, mat och serviceinsatser. Få synpunkter rörde områden som hamnar utanför ramarna för vad kommunernas äldreomsorg kan erbjuda. Som tidigare nämnts kan en orsak vara att brukarna var påverkade i sitt sätt att tänka, eftersom de precis fyllt i frågor som handlade om just dessa områden. Några av synpunkterna avvek dock från det mönstret, som exempelvis synpunkten från en brukare i särskilt boende i Tranemo som önskade få tillgång till kontorets dator. En annan brukare i särskilt boende i Tranemo önskade få ytterbelysning på altanen samt slippa drag från ventilationssystemet. I särskilt boende i Svenljunga uttrycktes önskemål om bättre uppehållsrum. Dessa synpunkter uttrycker anspråk utöver den vanliga hjälpen.

Förslag på hur rapporten kan användas vid förändringsarbete

En tanke med denna utvärdering var att den ska kunna användas som ett instrument för att arbeta vidare med kvaliteten i kommunerna. Ett förslag är att arbeta med de kvalitetsindikatorer som hamnade under kvalitetsribban och då börja med de frågor som fick lägst resultat. Ett annat sätt kan vara att arbeta med de kvalitetsindikatorer som uppvisade försämringar för den egna kommunen. På liknade sätt kan resultaten från kunskapsfrågorna användas. Här kan både de frågor där mindre än hälften hade kunskap om sammanhanget för den äldreomsorg de erhöll och de frågor som uppvisade försämringar användas för att identifiera förbättringsområden. Utifrån identifierade områden kan sedan strategier arbetas fram för hur man kommer tillrätta med den bristande kunskapen. Denna rapport kan alltså användas för att identifiera områden där kvaliteten behöver förbättras. Vilka åtgärder som behöver sättas in kan rapporten däremot inte ge några konkreta förslag på. Vilka frågor anställda vill arbeta med och hur de ska arbeta med dem är sådant som får diskuteras ute i kommunerna. Det är alltså upp till kommunerna om de väljer att enbart använda denna rapport för att få en nulägesanalys av kvaliteten eller om de väljer att arbeta vidare med de områden där kvaliteten behöver förbättras.

REFERENSER

- Engström, B (2002). *Kvalitetsbarometern 2002:2. Brukarnas upplevelser av kvalitet i vård och omsorg i Ronneby, Karlshamn, Olofström och Sölvesborgs kommun*. Blekinge FoU-enhet.
- Högberg, O. & Jonsson, E. (2008, nr 16). *För tidigt peka ut bra äldreboenden*, Dagens Samhälle, s. 27.
- Karlsson, P-Å, Höglund, E, Blixt, Å, Gustavsson U, Sandelin A-L & Uddén B-M (2004). *Brukare om sin äldreomsorg – i Herrljunga, Svenljunga och Tranemo*. Borås Högskola: ÄldreVäst Sjuhärad.
- Lönn Svensson, A. & Kokkonen M. (2008). *På väg mot social dokumentation – Mittrappport från utvärdering av projektet "Social dokumentation"*. Borås Högskola: ÄldreVäst Sjuhärad.
- Möller, T (1996). *Brukare och klienter i välfärdsstaten*. Stockholm: Publica: Nordstedts juridik.
- Regeringens proposition om kompetensstegen (2004/05:94).
- Regeringens proposition om stimulansmedel (2005/06:115).
- Socialstyrelsen (2001-110-18). *Brukarundersökningar inom vård och omsorg för äldre*.
- Socialstyrelsen (2008). *Äldre – vård och omsorg år 2007. Kommunala insatser enligt socialtjänstlagen samt hälso- och sjukvårdslagen*. Statistik Socialtjänst 2008:7, tabell 2 och 8.
- Sveriges Kommuner och Landsting (SKL). (2007 – 10-12). *Instruktionsbrev till datainsamling NBI: SCB:s analysmodell Nöjd-Kund-Index NKI*.
- Westlund, P & Edvardsson, B (1998). *Tjänsteutveckling och kvalitet i äldreomsorg, praktik och teori*. Lund: Studentlitteratur.

BILAGA I- REDOGÖRELSE FÖR TEST SOM GAV SIGNIFIKANTA RESULTAT

Nedan följer redogörelser för de test som gett signifikanta resultat. Texten är indelad i stycken, där varje stycke motsvarar en fråga eller ett område.

Nöjd med hjälpen i sin helhet

Tabell 8

Alltid eller ofta nöjd med hjälpen i sin helhet.

Kommun	Boendeform	P-08	P-04	T	p-level	N-08	N-04
Tranemo	Ordinärt	76	87	-2,11	.02	101	124
Svenljunga	Särskilt	77	95	-2,67	.00	53	40

Redogörelse av signifikanta resultat för hur många som svarade att de "Ofta" eller "Alltid" var nöjda med hjälpen i sin helhet. Ett ensidigt t-test av procent testade om det fanns skillnad i hur stor andel som svarade "Ofta" eller "Alltid" i denna undersökning jämfört med förra. P -08 står för hur många procent som angett svarsalternativet "Alltid" eller "Ofta" i denna undersökning och P -04 står för hur många procent som angett svarsalternativet "Alltid" eller "Ofta" i förra undersökningen. Här kan också t-värde (T), signifikansnivå (p-level) samt antal svarande 2008 (N -08) och antal svarande 2004 (N -04) utläsas.

Kvalitetsindikatorer över kvalitetsribban

Detta stycke redogör för de kvalitetsindikatorer som hamnade över kvalitetsribban. Redogörelsen gäller signifikanta förändringar av andel "Alltid" -svar svar mellan de båda undersökningarna och presenteras kommunvis i tabellerna 9 till 11. Förändringarna testades med ensidigt t-test för procent för ordinärt och särskilt boende i kommunerna. P -08 står för hur många procent som angett svarsalternativet "Alltid" i denna undersökning och P -04 står för hur många procent som angett svarsalternativet "Alltid" i förra undersökningen. Här kan också t-värde (T), signifikansnivå (p-level) samt antal svarande 2008 (N -08) och antal svarande 2004 (N -04) utläsas.

Tabell 9

Redogörelse för signifikanta förändringar i andel som svarat "Alltid" på kvalitetsindikatorerna över kvalitetsribban i Herrljunga kommun uppdelat på ordinärt och särskilt boende i denna och förra undersökningen.

Fråga	Boendeform	P-08	P-04	T	p-level	N-08	N-04
Bemöttes alltid med respekt från personalen	Ordinärt	58	72	-1,98	.02	92	86
Bemöttes alltid med respekt från personalen	Särskilt	46	73	-1,97	.02	22	26
Personalen pratade alltid med och inte om brukaren	Ordinärt	59	71	-1,67	.05	91	83
Personalen pratade alltid med och inte om brukaren	Särskilt	38		-2,55	.00	21	26
Fick alltid den hjälp de behövde	Särskilt	26	54	-2,13	.02	23	28

Tabell 10

Redogörelse för signifikanta förändringar i andel som svarat "Alltid" på kvalitetsindikatorerna över kvalitetsribban i Svenljunga kommun uppdelat på ordinärt och särskilt boende i denna och förra undersökningen.

Fråga	Boendeform	P -08	P -04	T	p-level	N - 08	N- 04
Personalen pratade alltid med och inte om brukaren	Särskilt	55	72	-1,73	.04	53	40

Tabell 11

Redogörelse för signifikanta Förändringar i andel som svarat "Alltid" på kvalitetsindikatorerna över kvalitetsribban i Tranemo kommun uppdelat på ordinärt och särskilt boende i denna och förra undersökningen.

Fråga	Boendeform	P -08	P -04	T	p-level	N- 08	N- 04
Litade alltid på personalen	Ordinärt	85	93	-1,95	.03	105	140
Bemöttes alltid med respekt från personalen	Ordinärt	74	86	-2,30	.01	104	138
Bemöttes alltid med respekt från personalen	Särskilt	69	80	-1,67	.05	78	103
Personalen pratade alltid med och inte om brukaren	Ordinärt	65	84	-3,34	.00	101	138
Fick alltid den hjälp de behövde	Ordinärt	57	76	-3,15	.00	105	141
Alltid nöjd med bemötande från biståndshandläggaren	Ordinärt	43	69	-3,90	.00	93	118
Personalen hade alltid tillräckligt med kunskaper	Ordinärt	60	79	-3,18	.00	103	134
Personalen kom alltid i rimlig tid vid larm	Ordinärt	67	88	-2,77	.00	51	75

Kvalitetsindikatorer under kvalitetsribban

Detta stycke redogör för de kvalitetsindikatorer som hamnade under kvalitetsribban. Redogörelsen gäller signifikanta förändringar av andel "Alltid" -svar svar mellan de båda undersökningarna och presenteras kommunvis i tabellerna 12 till 14. Förändringarna testades med ensidigt t-test för procent för ordinärt och särskilt boende i kommunerna. P -08 står för hur många procent som angett svarsalternativet "Alltid" i denna undersökning och P -04 står för hur många procent som angett svarsalternativet "Alltid" i förra undersökningen. Här kan också t-värde (T), signifikansnivå (p-level) samt antal svarande 2008 (N -08) och antal svarande 2004 (N -04) utläsas.

Tabell 12

Redogörelse för signifikanta förändringar i andel som svarat "Alltid" på kvalitetsindikatorerna under kvalitetsribban i Herrljunga kommun uppdelat på ordinärt och särskilt boende i denna och förra undersökningen.

Fråga	Boendeform	P -08	P -04	T	p-level	N -08	N -04
Var alltid nöjda med kvaliteten på maten	Ordinärt	34	54	-2,36	.01	64	68
Var alltid nöjda med kvaliteten på maten	Särskilt	32	56	-1,74	.04	22	27
Var alltid nöjda med tiden personalen hade att prata	Särskilt	9	30	-1,96	.03	22	27
Alltid möjlighet att tillfälligt få hjälp med annat	Särskilt	13	35	-1,75	.04	16	26

Tabell 13

Redogörelse för signifikanta förändringar i andel som svarat "Alltid" på kvalitetsindikatorerna under kvalitetsribban i Svenljunga kommun uppdelat på ordinärt och särskilt boende i denna och förra undersökningen.

Fråga	Boendeform	P -08	P -04	T	p-level	N -08	N -04
Fick alltid hjälp vid de tidpunkter som önskades	Ordinärt	49	63	-1,64	.05	87	53
Personalen hade alltid tillräckligt med tid att utföra sina arbetsuppgifter	Särskilt	44	23	2,18	.01	52	39
Personalen kom alltid på överenskommen tid	Särskilt	51	33	1,75	.04	51	39
Var alltid nöjda med kvaliteten på maten	Ordinärt	16	41	-2,17	.02	31	27

Tabell 14

Redogörelse för signifikanta förändringar i andel som svarat "Alltid" på kvalitetsindikatorerna under kvalitetsribban i Tranemo kommun uppdelat på ordinärt och särskilt boende i denna och förra undersökningen.

Fråga	Boendeform	P -08	P -04	T	p-level	N -08	N -04
Fick de alltid hjälp vid de tidpunkter som önskades	Ordinärt	46	60	-2,12	.02	93	142
Personalen kom alltid på överenskommen tid	Ordinärt	36	56	-3,15	.00	102	139
Personalen kom alltid på överenskommen tid	Särskilt	41	54	-1,72	.04	76	97
Var alltid nöjda med tiden personalen hade att prata	Ordinärt	42	60	-2,80	.00	102	138
Kunde alltid påverka hur hjälpen skulle utföras	Ordinärt	34	48	-2,17	.02	97	134
Alltid möjlighet att tillfälligt få hjälp med annat	Ordinärt	21	37	-2,18	.01	53	103
Alltid samma personal som hjälpte	Ordinärt	16	42	-4,70	.00	103	139

Kunskap om sammanhanget för den äldreomsorg som erhölls

Detta stycke redogör för kunskapsfrågorna. Redogörelsen gäller signifikanta förändringar av andel brukare som svarade "Ja" mellan de båda undersökningarna och presenteras i tabell 15. Förändringarna testades med ensidigt t-test för procent för ordinärt och särskilt boende i kommunerna. P -08 står för hur många procent som angett svarsalternativet "Ja" i denna undersökning och P -04 står för hur många procent som angett svarsalternativet "Ja" i förra undersökningen. Här kan också t-värde (T), signifikansnivå (p-level) samt antal svarande 2008 (N -08) och antal svarande 2004 (N -04) utläsas.

Tabell 15

Redogörelse för signifikanta förändringar i andel som svarat "Ja" på kunskapsfrågorna i kommunerna, uppdelat på ordinärt och särskilt boende i denna och förra undersökningen.

Fråga	Boendeform och kommun	P -08	P -04	T	p-level	N- 08	N -04
Vet vart man vänder sig med synpunkter och klagomål	Särskilt Svenljunga	40	65	-2,46	.01	52	40
Vet vart man vänder sig med synpunkter och klagomål	Ordinärt Tranemo	49	60	-1,66	.05	100	127
Vet vem som är kontaktperson	Särskilt Svenljunga	56	75	-1,91	.03	52	36
Vet vem som är kontaktperson	Ordinärt Tranemo	55	42	1,75	.04	99	80
Vet vem som är chef för personalen	Ordinärt Tranemo	66	78	-2,03	.02	102	131
Vet vilken hjälp man är beviljad	Ordinärt Svenljunga	75	96	-3,80	.01	81	52
Har telefonnummer till tjänstgörande personal	Ordinärt Svenljunga	91	78	1,96	.02	86	50

Skillnader i brukarnas bakgrund vid de båda undersökningstillfällena

Detta stycke redogör för signifikanta förändringar av bakgrundsfrågorna mellan de båda undersökningarna. Frågorna som analyserades presenteras i tabell 16 och handlade om kön, ålder, ensamboende samt om brukarna haft hjälp att fylla i frågeformuläret. Förändringarna testades med ensidigt t-test för procent för ordinärt och särskilt boende i kommunerna. P -08 står för hur många procent som svarade att de var män, över 80 år eller hade haft hjälp med ifyllande av frågeformulär i denna undersökning och P -04 står för hur många procent som svarade att de var män, över 80 år eller hade haft hjälp med ifyllande av frågeformulär i förra undersökningen. Här kan också t-värde (T), signifikansnivå (p-level) samt antal svarande 2008 (N -08) och antal svarande 2004 (N -04) utläsas.

Tabell 16

Redogörelse för signifikanta förändringar vid jämförelse av bakgrundsvariablerna mellan de båda undersökningstillfällena.

Fråga	Boendeform och kommun	P -08	P- 04	T	p-level	N -08	N -04
Över 80 år	Särskilt Herrljunga	100	86	2,13	.02	22	28
Hjälp med ifyllande	Särskilt Svenljunga	87	72	1,72	.04	53	37
Över 80 år	Ordinärt Tranemo	84	72	2,27	.01	103	136
Hjälp med ifyllande	Ordinärt Tranemo	45	33	1,90	.03	104	138
Andel män	Särskilt Tranemo	29	42	-1,85	.03	79	106
Hjälp med ifyllande	Särskilt Tranemo	77	66	1,64	.05	77	103

Samband mellan ålder, hjälp med ifyllande och nöjdhet med hjälpen

Ett chi2-test visade att äldre (brukare över 80 år) oftare hade hjälp med att fylla i frågeformuläret än yngre ($\text{Chi}2(1) = 4,03$, $p < .05$).

Willcoxon's rangsummeringstest visade att de som haft hjälp med att fylla i frågeformuläret var mer kritiska till hjälpen som helhet ($W_s(n1 = 190, n2 = 230) = 50838$, $p = .001$). Medelvärden och standardavvikelser för hur nöjd brukaren var med hjälpen i sin helhet, var för dem som fyllt i enkäten själva ($M = 8,34$, $s = 2,0$) och för dem som haft hjälp med ifyllandet ($M = 7,9$, $s = 1,7$).

Insatser den senaste månaden i Tranemo

Ett chi2-test visade att brukare med få insatser oftare angav att de alltid var nöjda med hjälpen i sin helhet än brukare med många insatser ($\text{Chi}2(1) = 4,19$, $p < .04$). Detta testades enbart i Tranemo kommun.

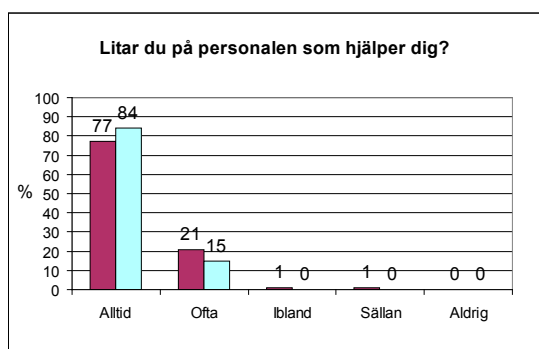
Ett chi2-test visade att brukare med många insatser oftare hade fått hjälp att fylla i frågeformuläret ($\text{Chi}2(1) = 25,42$, $p < .000$). Detta testades enbart i Tranemo kommun.

BILAGA 2 - TABELLER, HERRLJUNGA KOMMUN

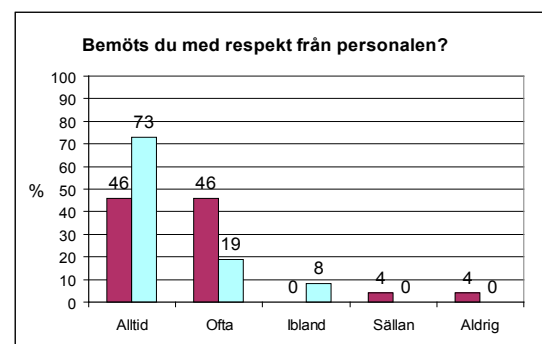
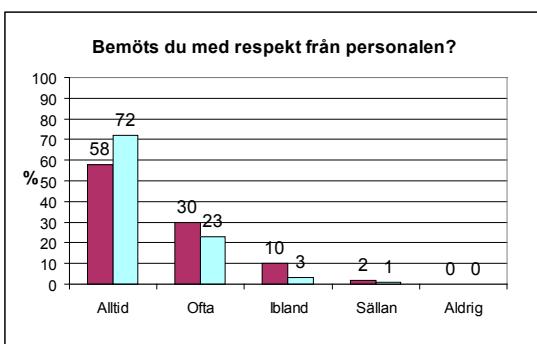
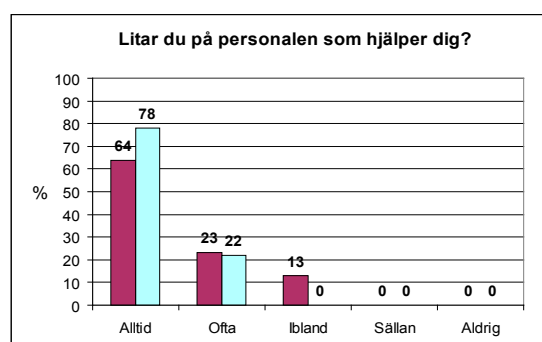
Detta är en bilaga till rapporten *Vad tycker brukarna om sin äldreomsorg i Herrljunga, Svenljunga och Tranemo? – En uppföljning av brukarundersökningen 2004*. Svaren till varje fråga i frågeformuläret finns presenterat i denna bilaga. Tabellerna visar fördelningen över hur stor andel brukare i ordinärt och särskilt boende i kommunen som angett de olika svarsalternativen, uppdelat på varje fråga.

Kvalitetsindikatorer över kvalitetsribban ⁶²

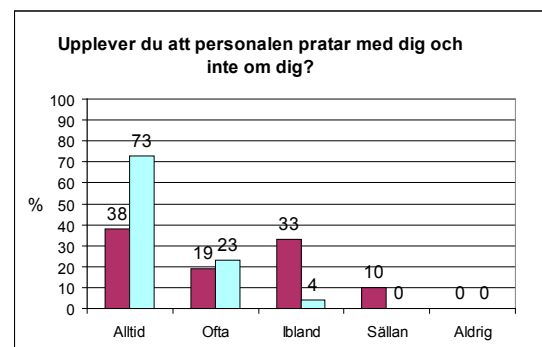
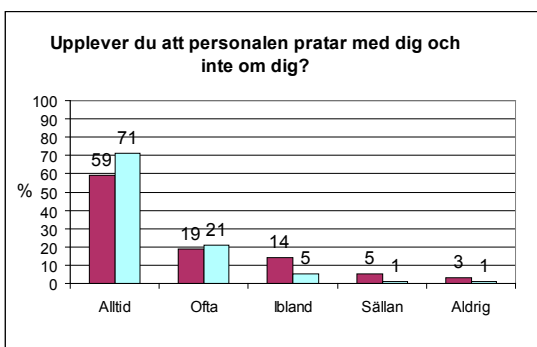
Ordinärt boende



Särskilt boende



Bortfall 2008: 9 %

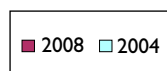
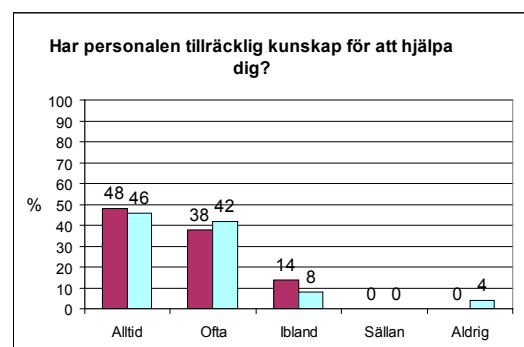
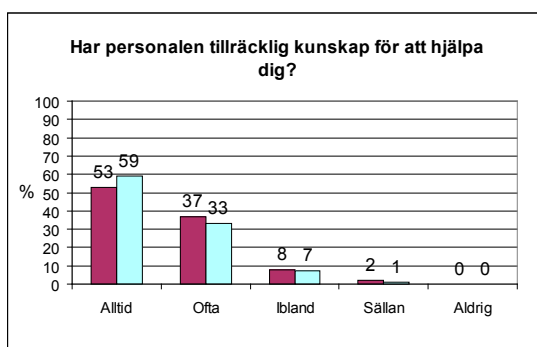
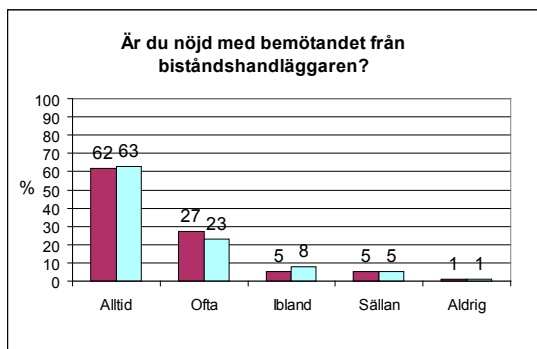
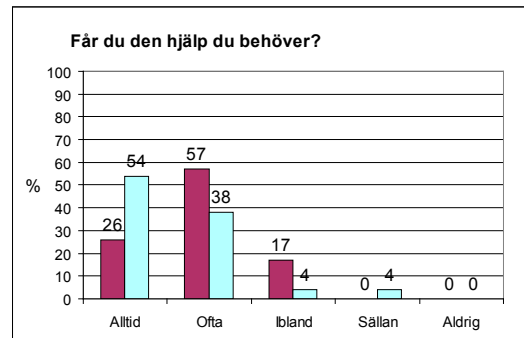
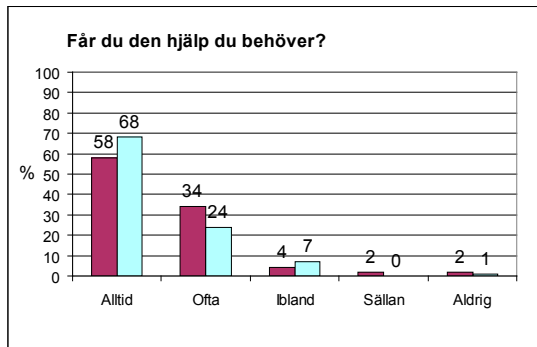


■ 2008 ■ 2004

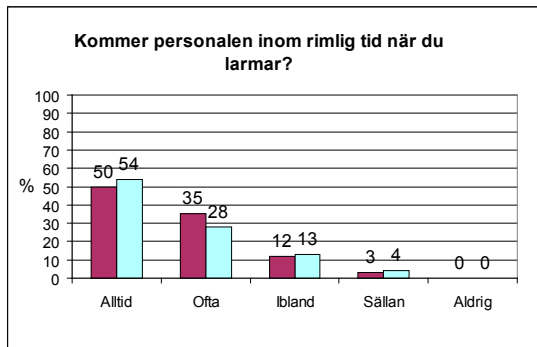
62 Förklaring av begreppen "Kvalitetsindikatorer" och "Kvalitetsribba", se inledning i rapporten *Vad tycker brukarna om sin äldreomsorg i Herrljunga, Svenljunga och Tranemo? – En uppföljning av brukarundersökningen 2004*, under avsnittet Brukarundersökningen 2004.

Ordinärt boende

Särskilt boende

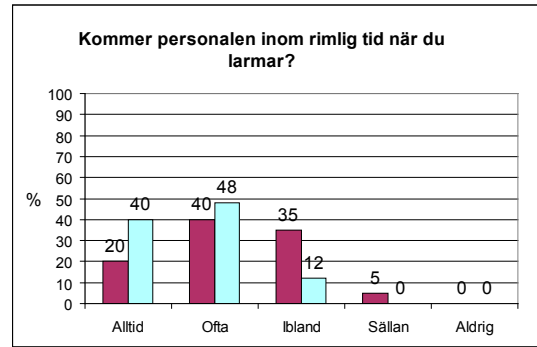


Ordinärt boende

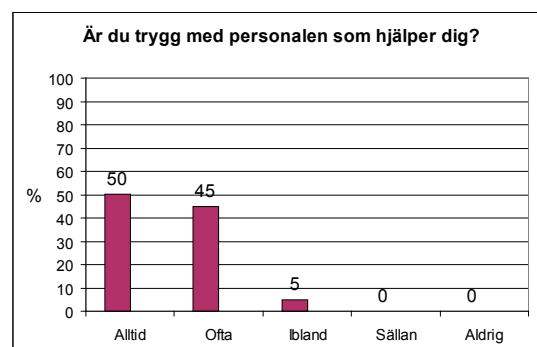
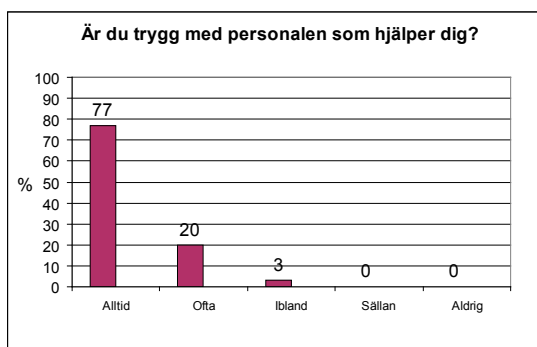
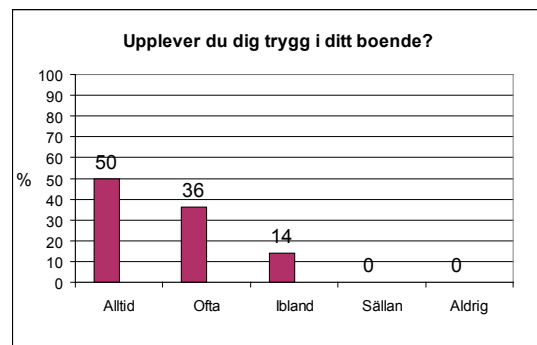
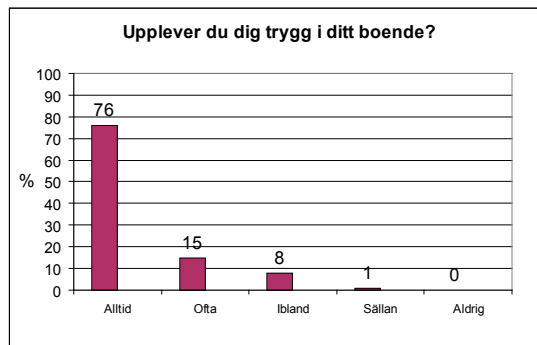


2008 svarade 28 % att det inte varit aktuellt

Särskilt boende



2008 svarade 13 % att det inte varit aktuellt

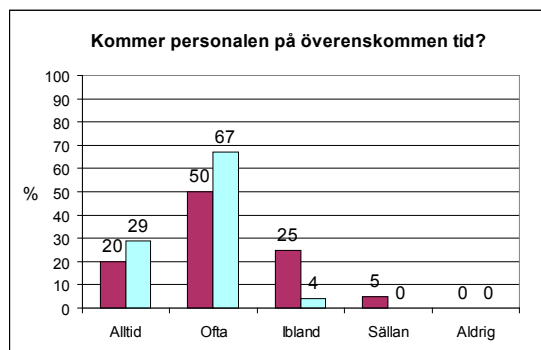
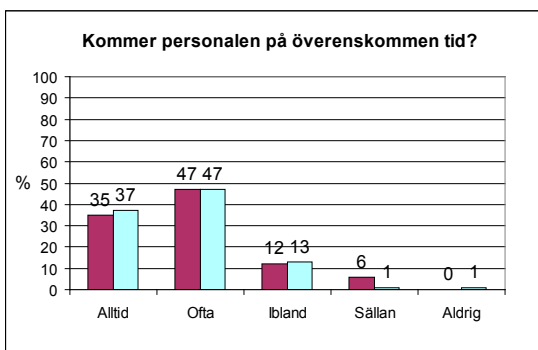
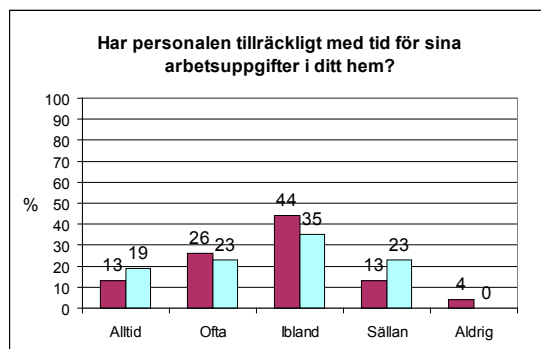
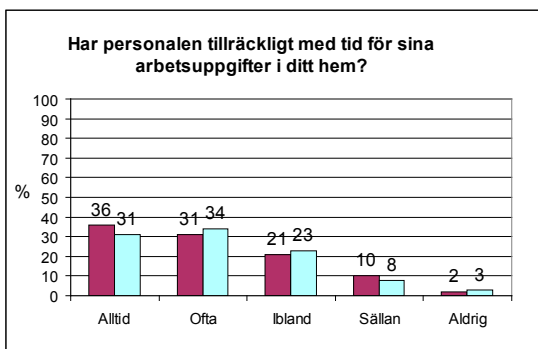
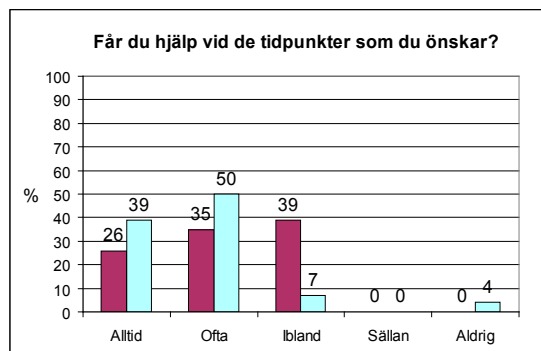
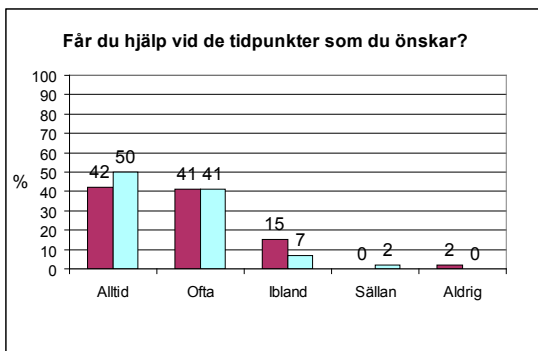


■ 2008 ■ 2004

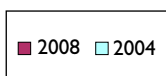
Kvalitetsindikatorer under kvalitetsribban

Ordinärt boende

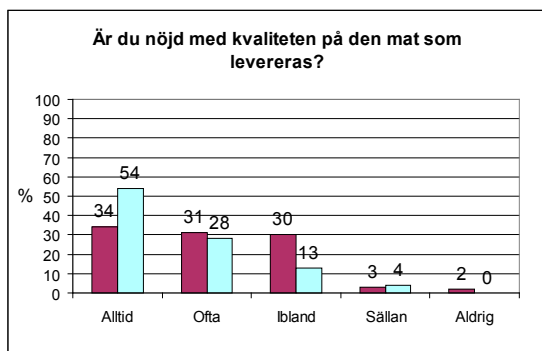
Särskilt boende



Bortfall 2008: 14 %

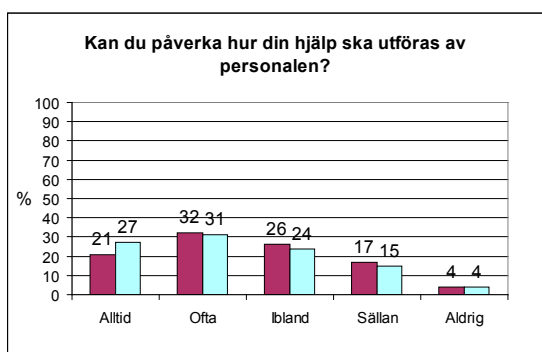
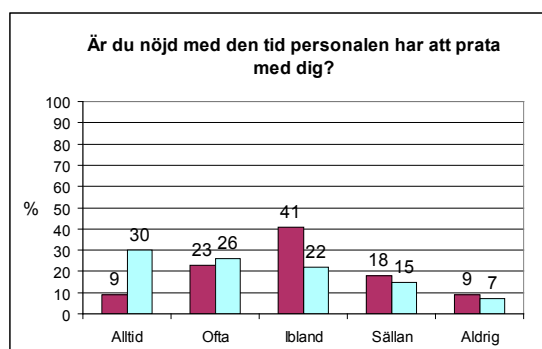
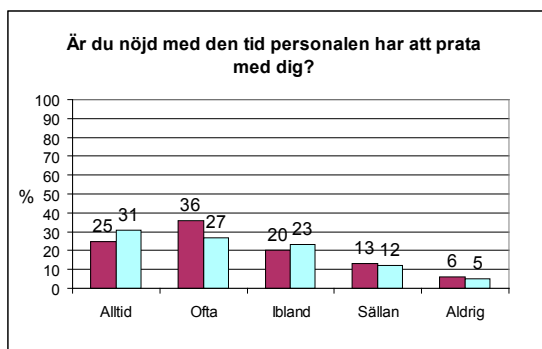
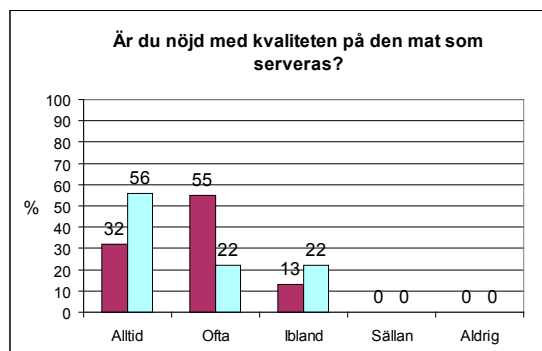


Ordinärt boende

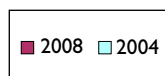
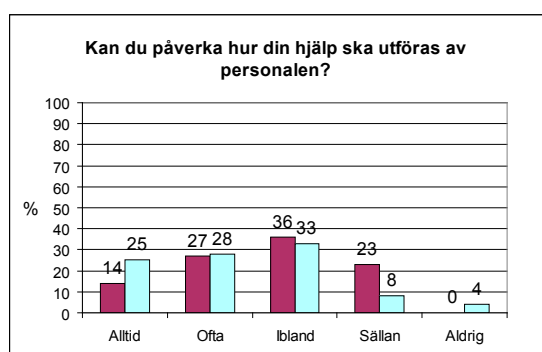


2008 svarade 32 % att de inte hade matleverans

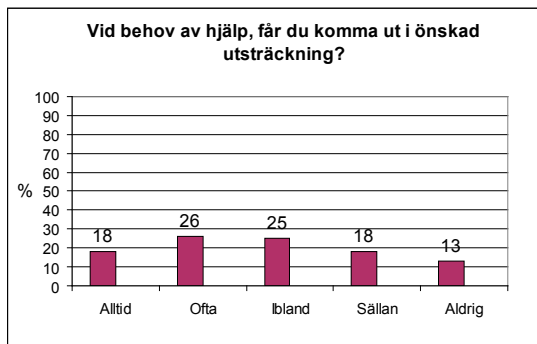
Särskilt boende



Bortfall 2008: 6 %

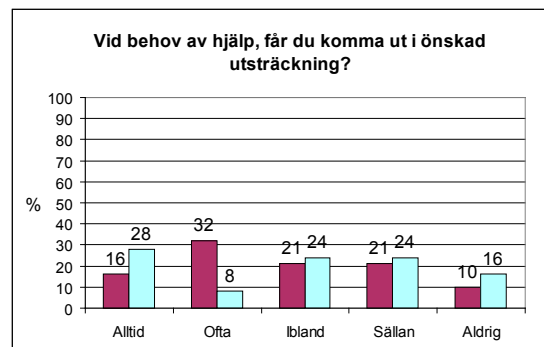


Ordinärt boende

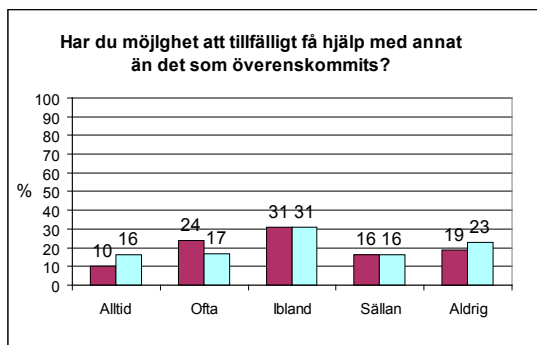


2008 svarade 59 % att det inte varit aktuellt

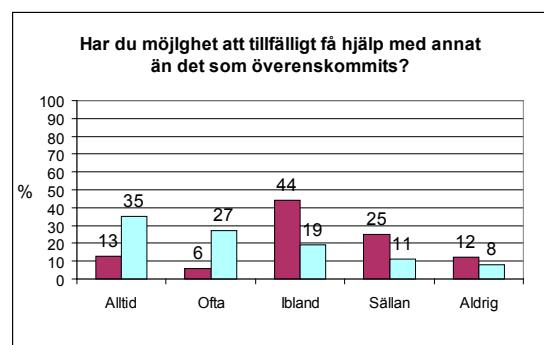
Särskilt boende



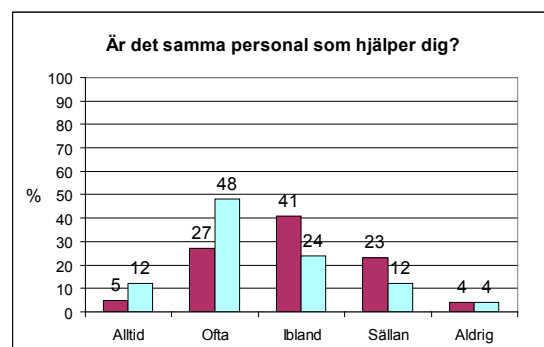
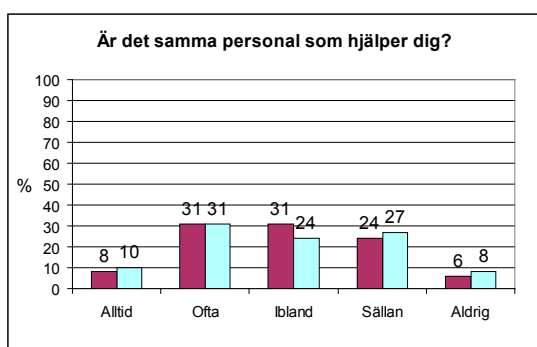
2008 svarade 17 % att det inte varit aktuellt



2008 svarade 33 % att det inte varit aktuellt



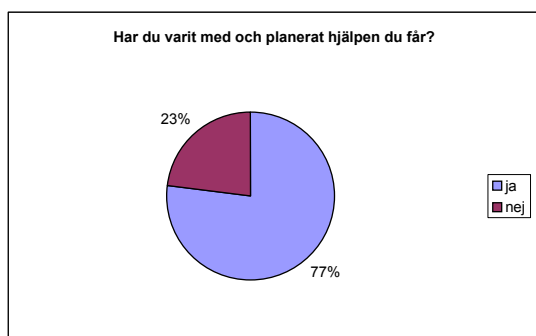
2008 svarade 30 % att det inte varit aktuellt



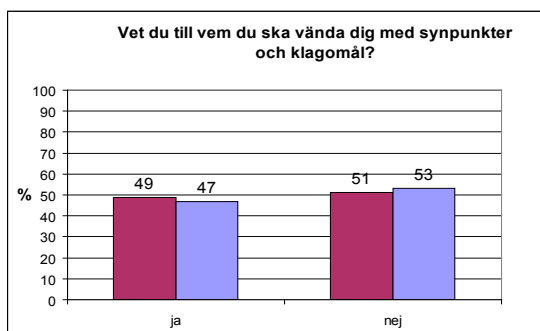
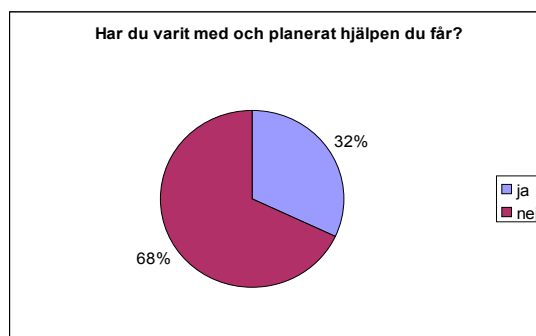
■ 2008 ■ 2004

Kunskapsfrågor

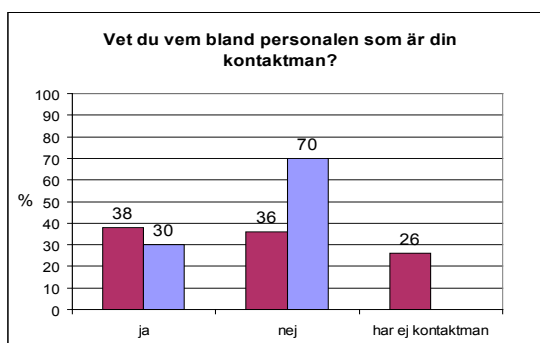
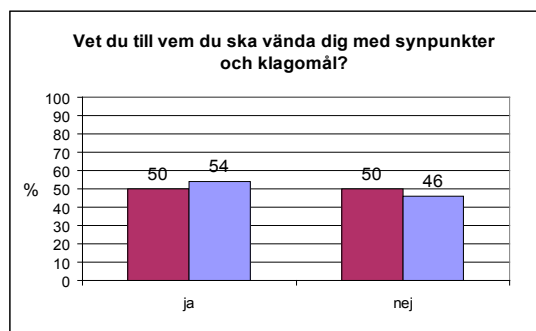
Ordinärt boende



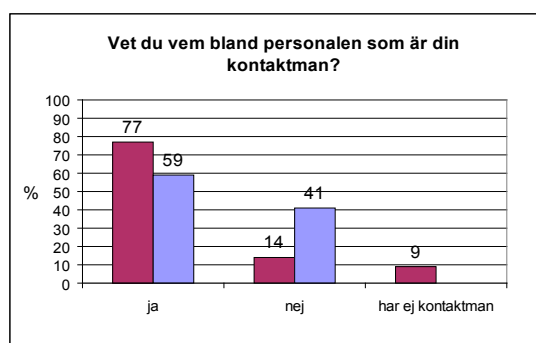
Särskilt boende



Bortfall 2008: 9 %

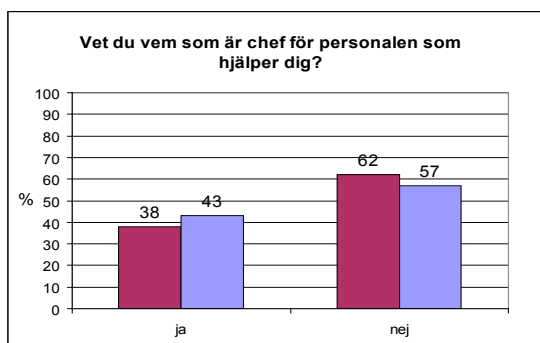


Bortfall 2008: 5 %



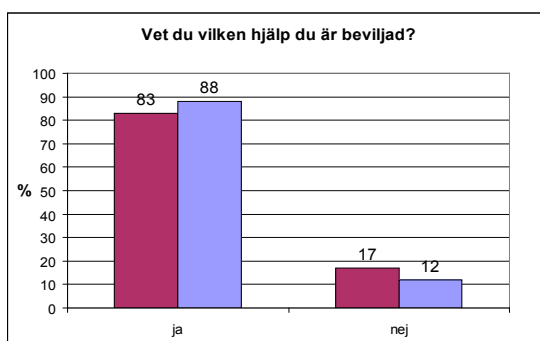
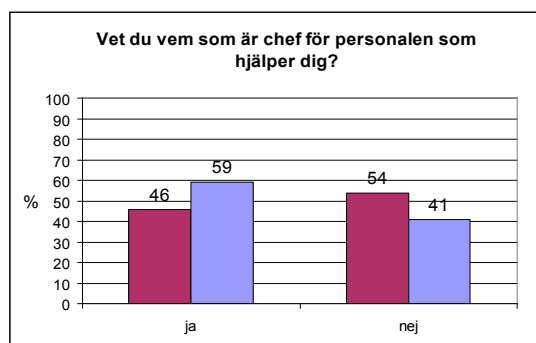
■ 2008 ■ 2004

Ordinärt boende

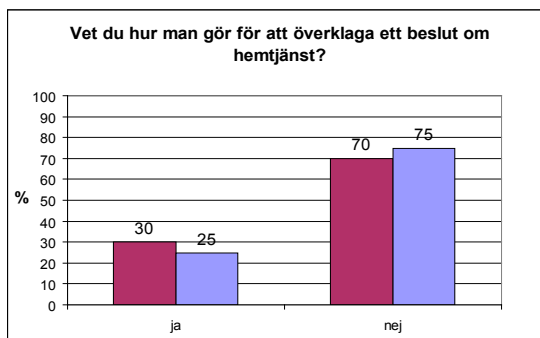


Bortfall 2008: 5 %

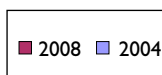
Särskilt boende



Bortfall 2008: 5 %

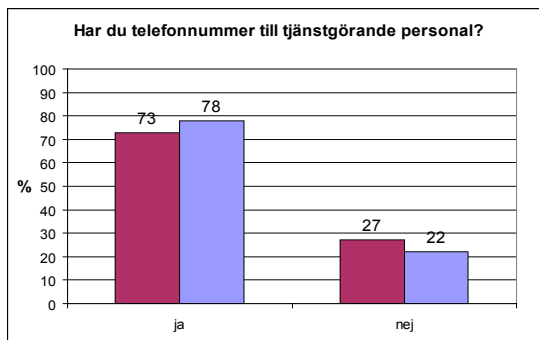


Bortfall 2008: 7 %



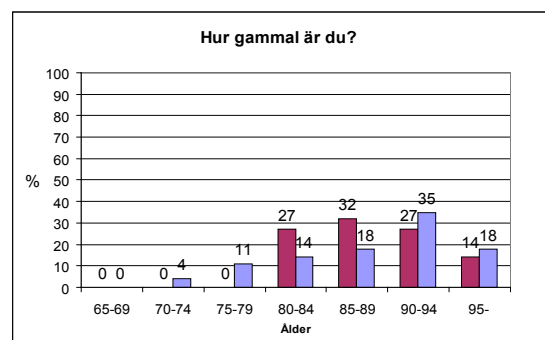
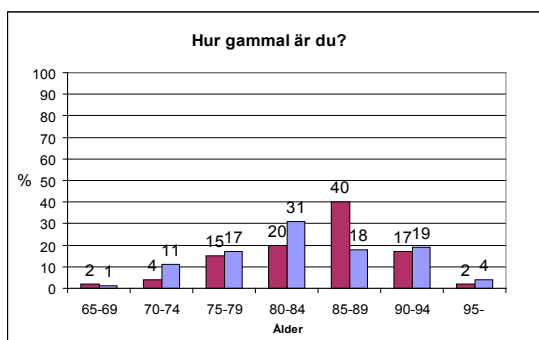
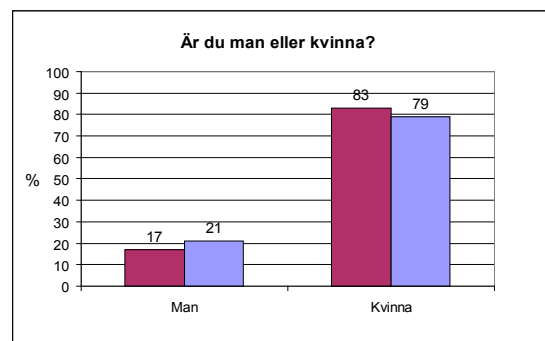
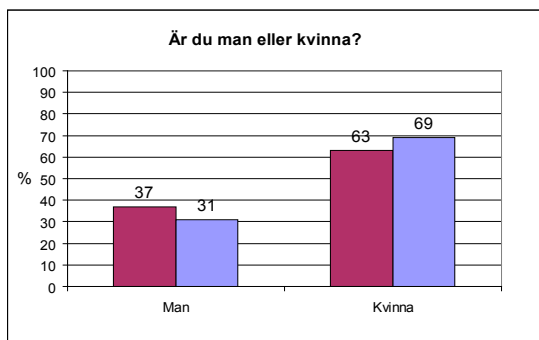
Ordinärt boende

Särskilt boende



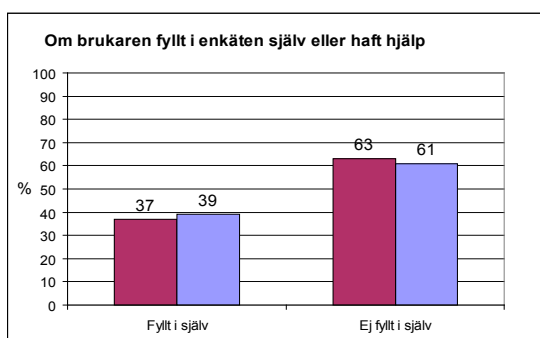
Bortfall 2008: 6 %

Bakgrundsfrågor

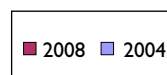
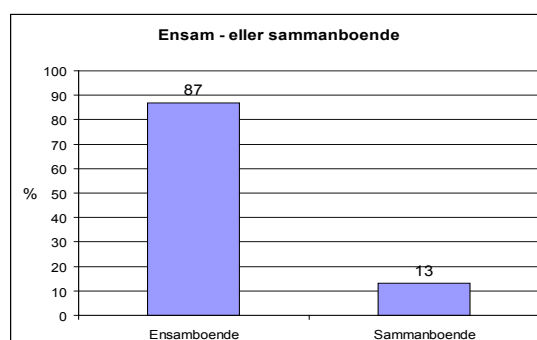
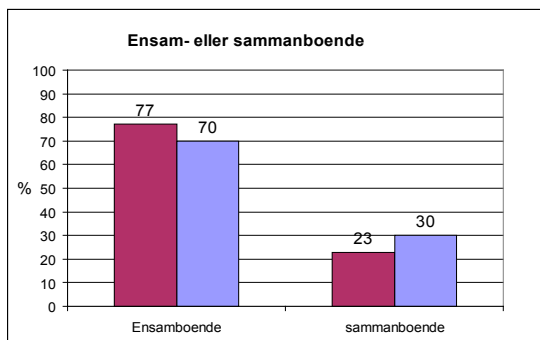
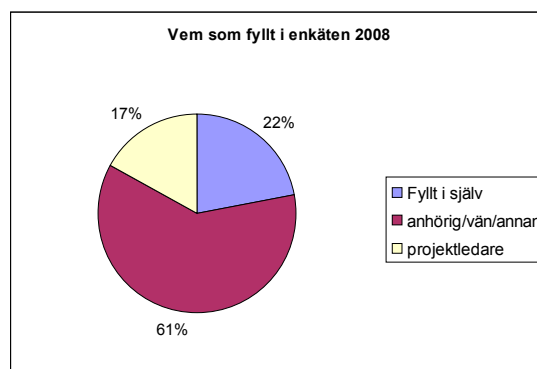
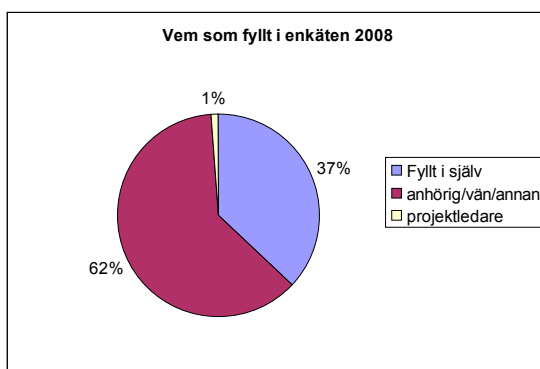
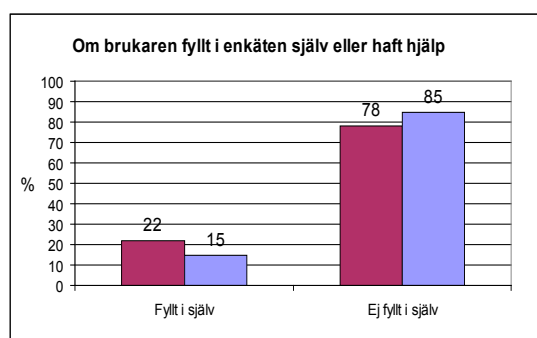


■ 2008 ■ 2004

Ordinärt boende



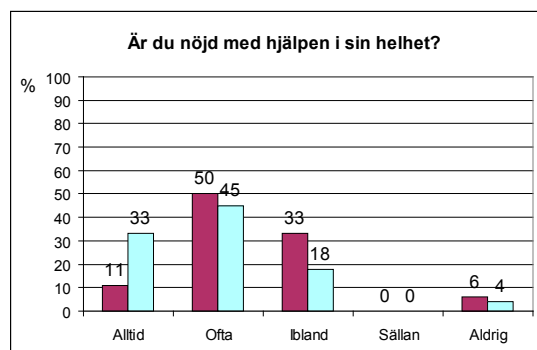
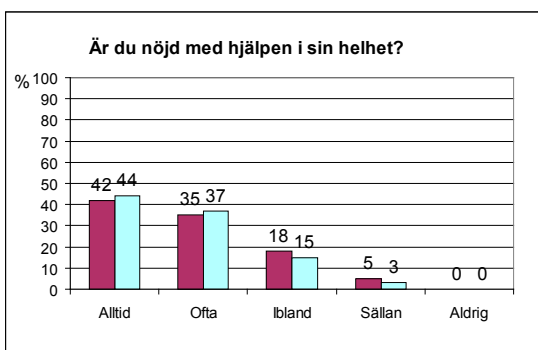
Särskilt boende



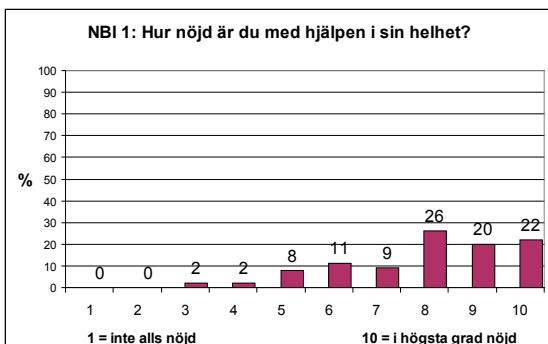
Grad av nöjdhet

Ordinärt boende

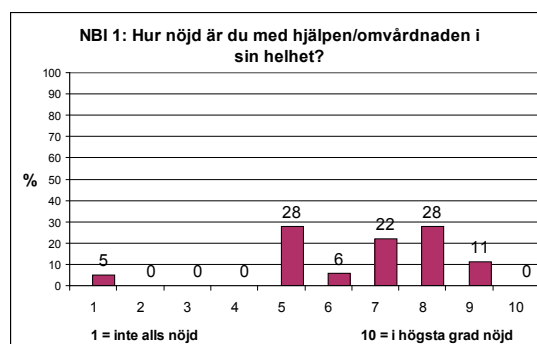
Särskilt boende



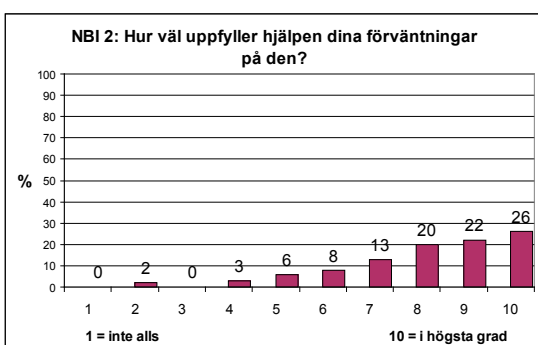
Frågor som Nöjd Brukar Index (NBI) grundas på



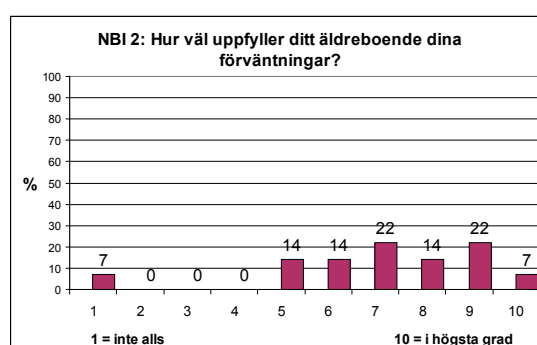
Bortfall 2008: 9 %
Medelvärde: 7,88



Bortfall 2008: 22 %
Medelvärde: 6,56



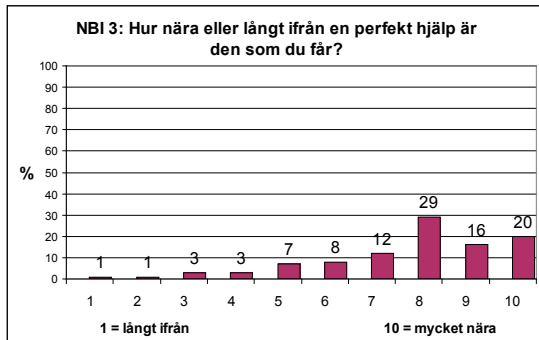
Bortfall 2008: 11 %
Medelvärde: 8,02



Bortfall 2008: 39 %
Medelvärde: 6,93

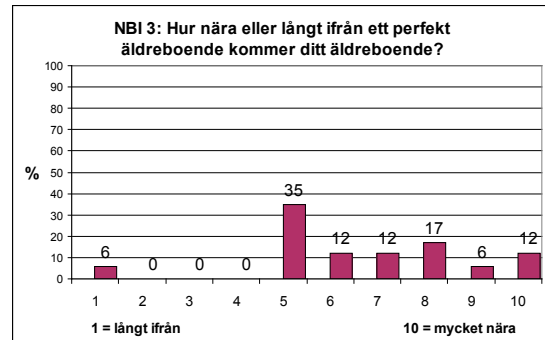
■ 2008 ■ 2004

Ordinärt boende



Bortfall 2008: 7 %
Medelvärde: 7,61

Särskilt boende



Bortfall 2008: 26 %
Medelvärde: 6,47

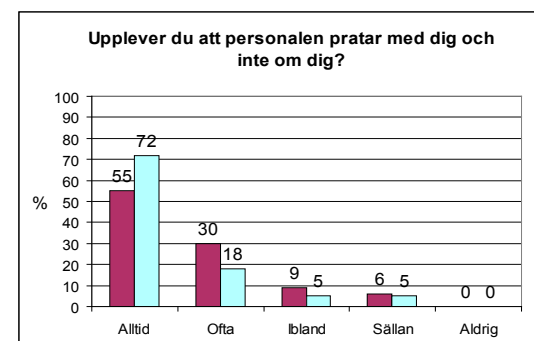
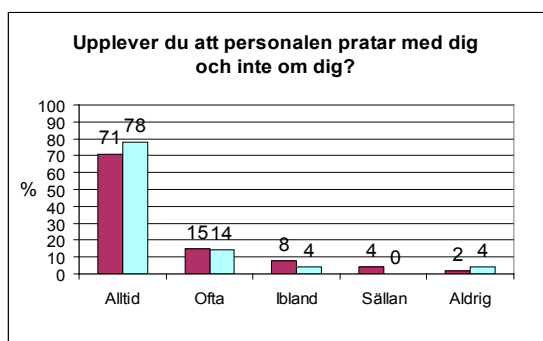
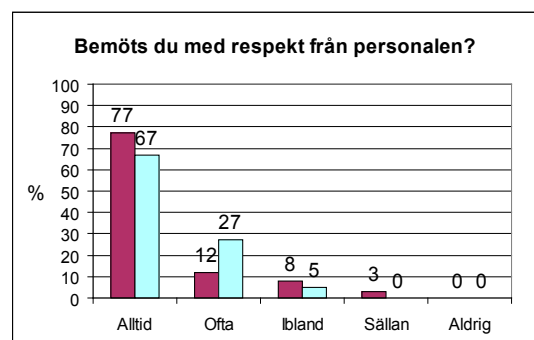
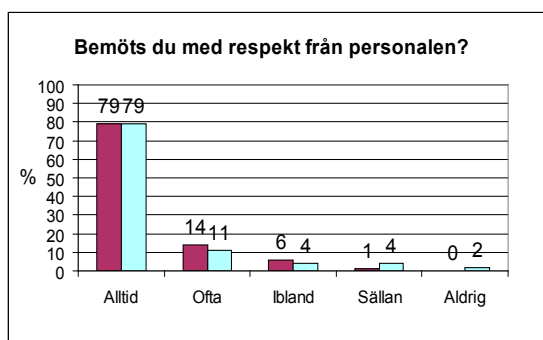
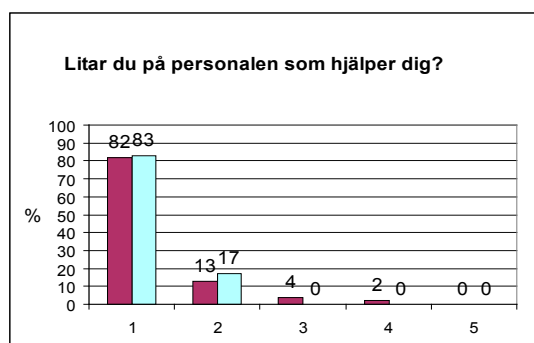
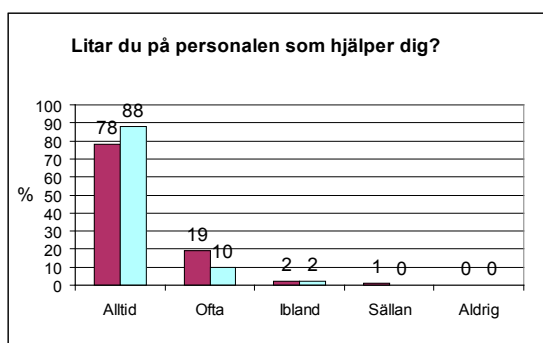
BILAGA 3 - TABELLER, SVENLJUNGA KOMMUN

Detta är en bilaga till rapporten *Vad tycker brukarna om sin äldreomsorg i Herrljunga, Svenljunga och Tranemo? – En uppföljning av brukarundersökningen 2004*. Svaren till varje fråga i frågeformuläret finns presenterat i denna bilaga. Tabellerna visar fördelningen över hur stor andel brukare i ordinärt och särskilt boende i kommunen som angett de olika svarsalternativen, uppdelat på varje fråga.

Kvalitetsindikatorer över kvalitetsribban⁶³

Ordinärt boende

Särskilt boende

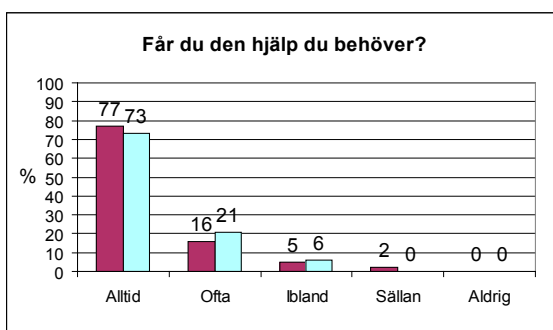


Bortfall 2008: 6 %

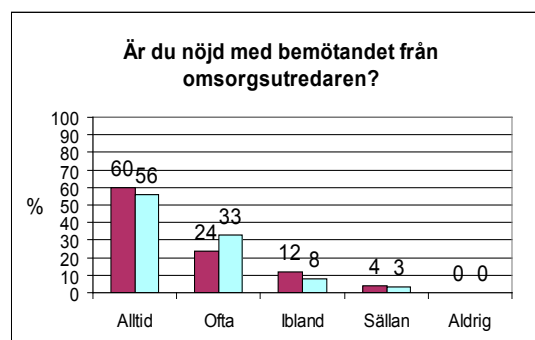
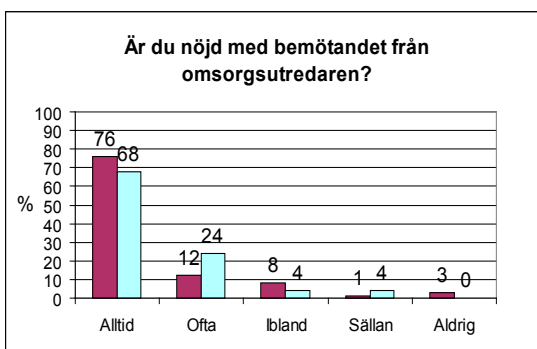
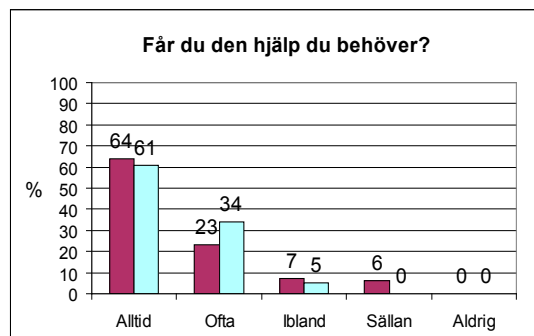
■ 2008 ■ 2004

63 Förklaring av begreppen "Kvalitetsindikatorer" och "Kvalitetsribba", se inledning i rapporten *Vad tycker brukarna om sin äldreomsorg i Herrljunga, Svenljunga och Tranemo? – En uppföljning av brukarundersökningen 2004*, under avsnittet Brukarundersökningen 2004

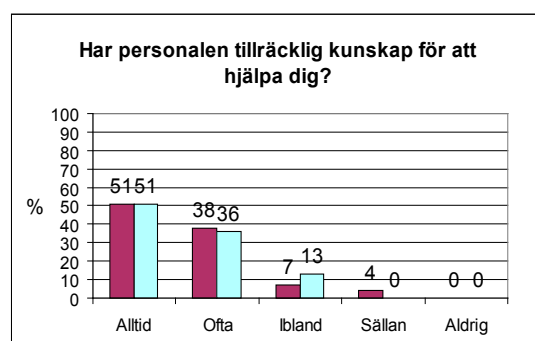
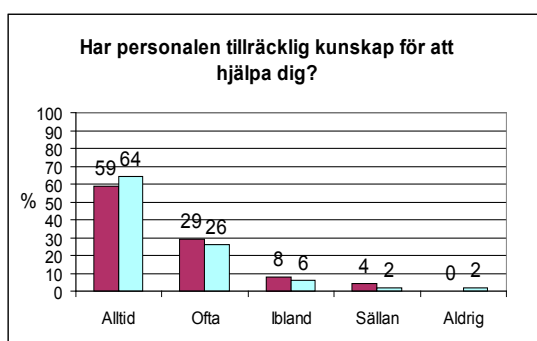
Ordinärt boende



Särskilt boende

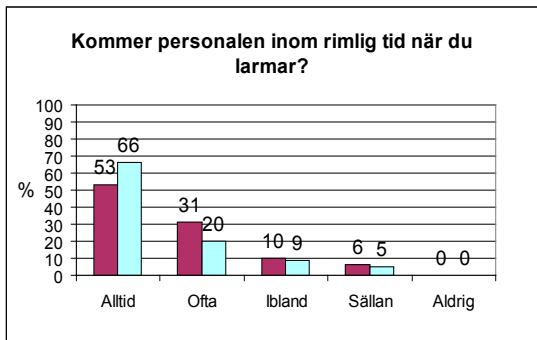


Bortfall 2008: 22 %



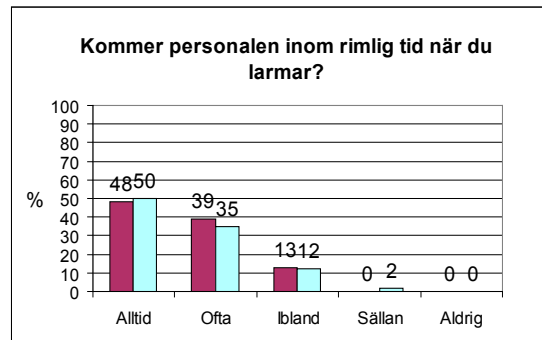
■ 2008 ■ 2004

Ordinärt boende

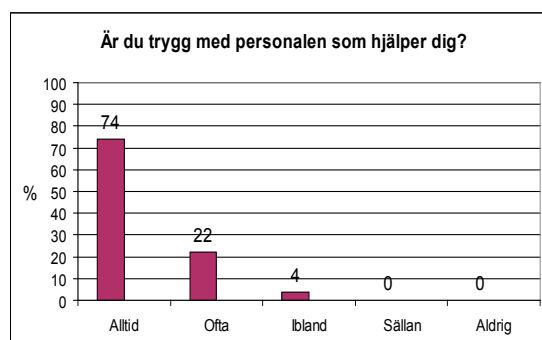
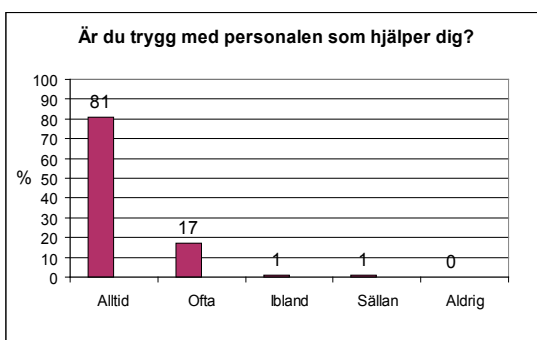
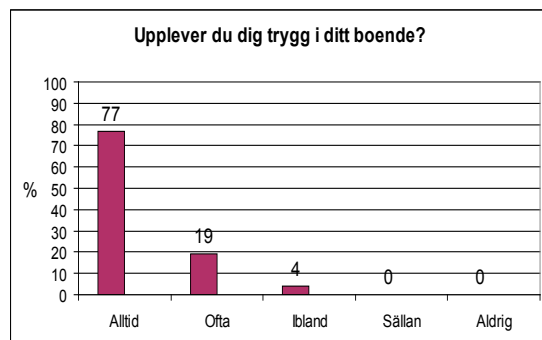
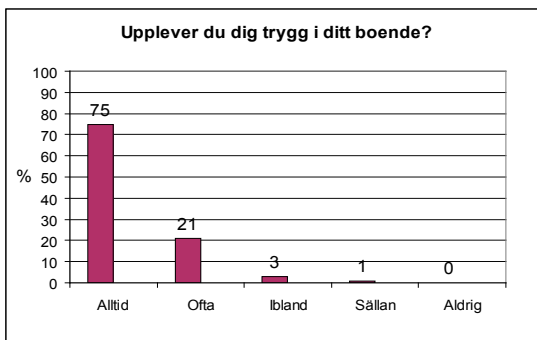


2008 svarade 44 % att det inte varit aktuellt

Särskilt boende



2008 svarade 19 % att det inte varit aktuellt

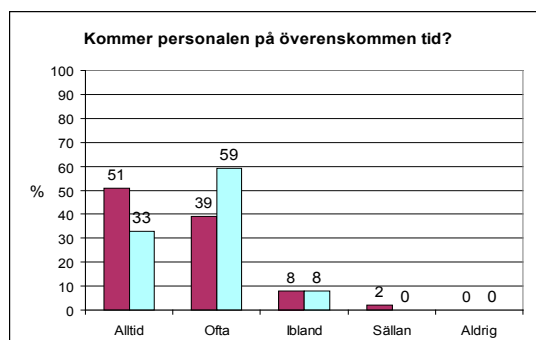
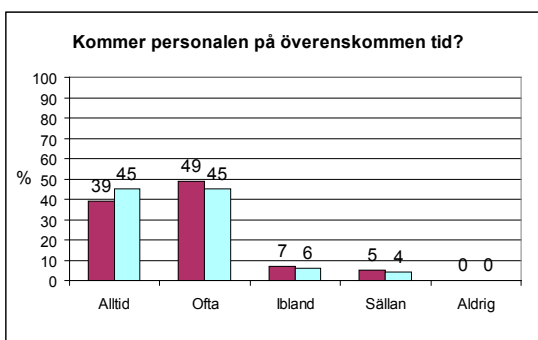
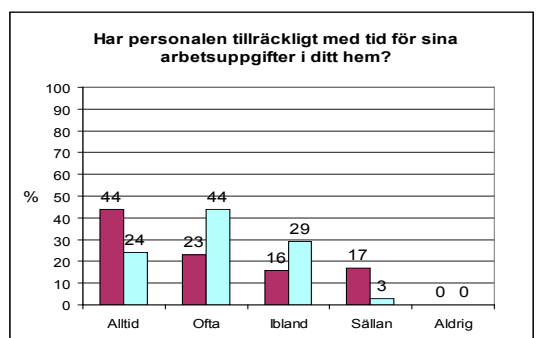
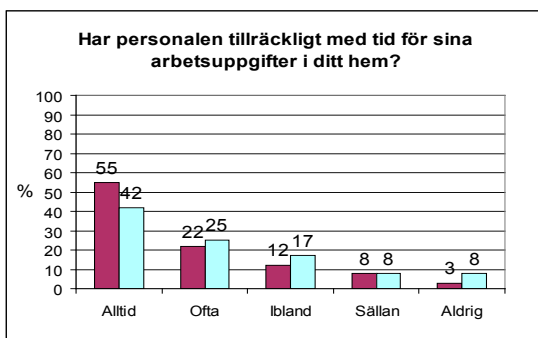
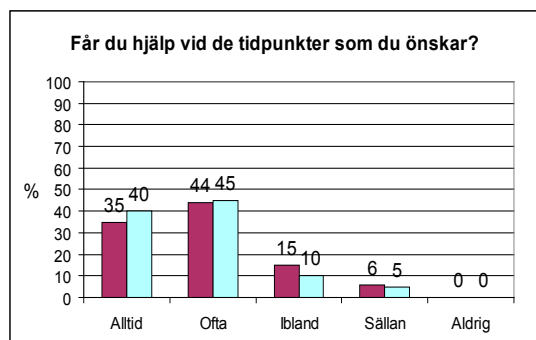
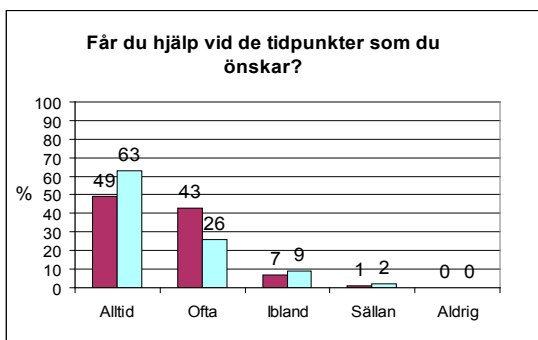


■ 2008 ■ 2004

Kvalitetsindikatorer under kvalitetsribban

Ordinärt boende

Särskilt boende



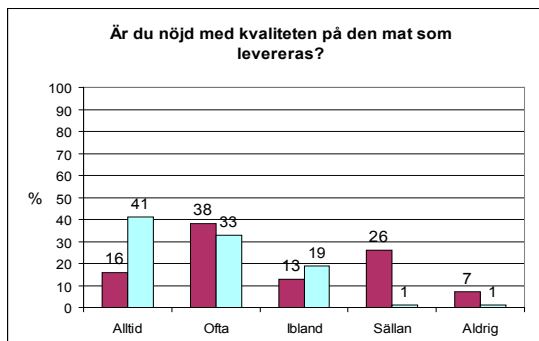
Bortfall 2008: 5 %

Bortfall 2008: 6 %

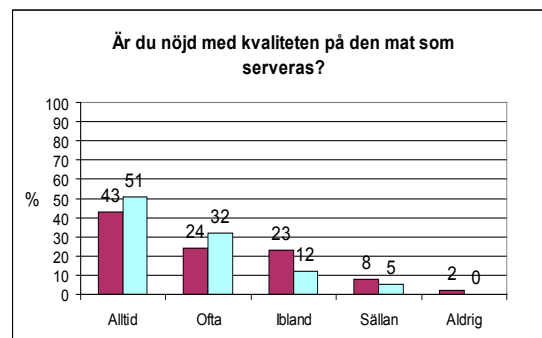
■ 2008 ■ 2004

Ordinärt boende

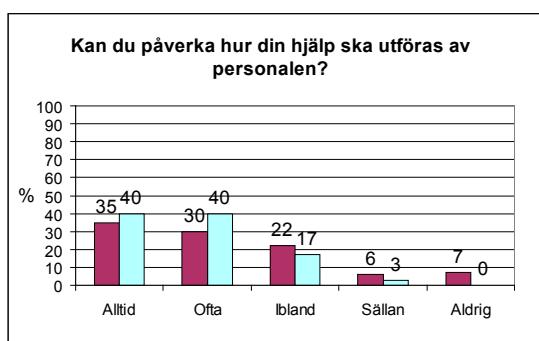
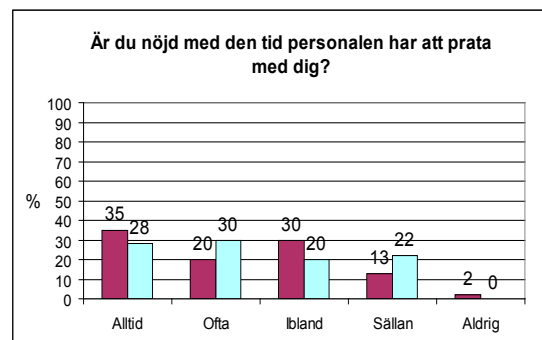
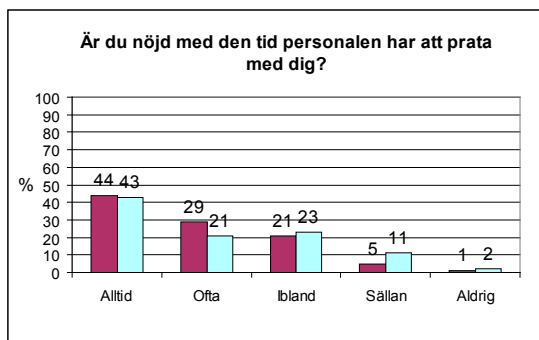
Särskilt boende



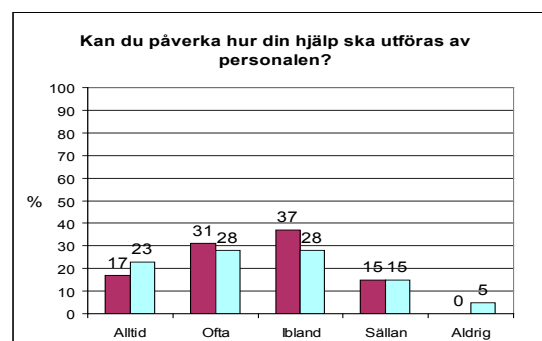
2008 svarade 64 % att de inte hade matleverans



2008 svarade 6 % att de inte hade hjälp med maten



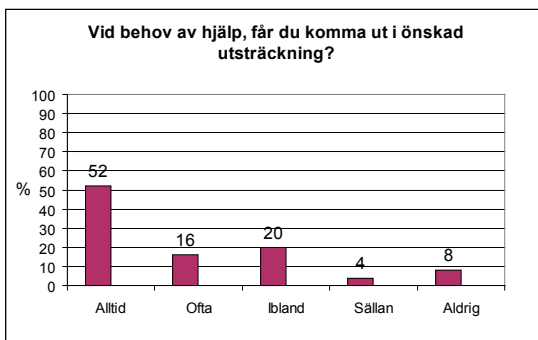
Bortfall 2008: 7 %



Bortfall 2008: 11 %

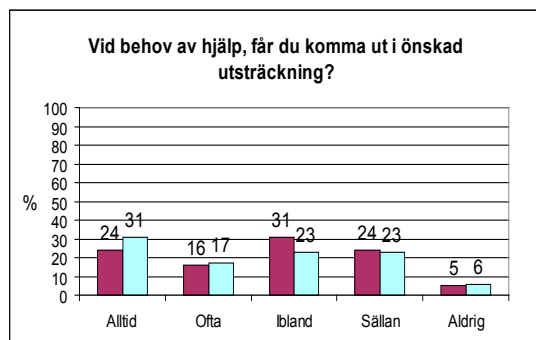
■ 2008 ■ 2004

Ordinärt boende

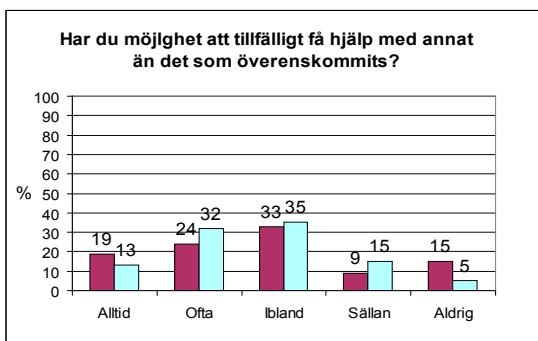


2008 svarade 71 % att det inte varit aktuellt

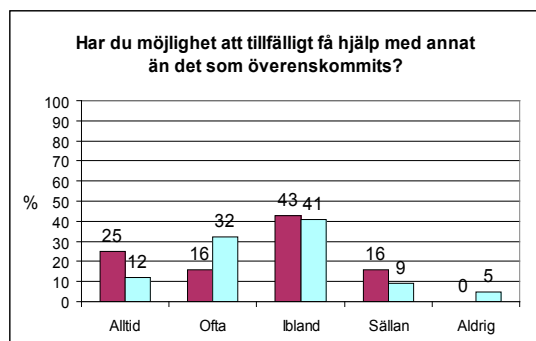
Särskilt boende



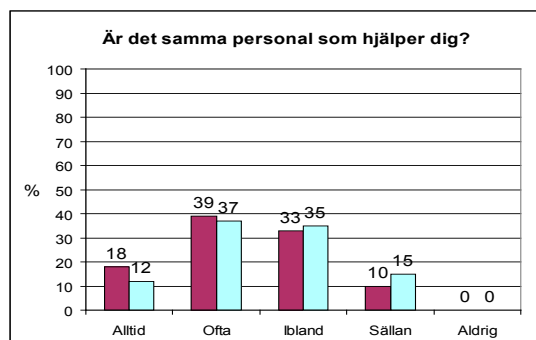
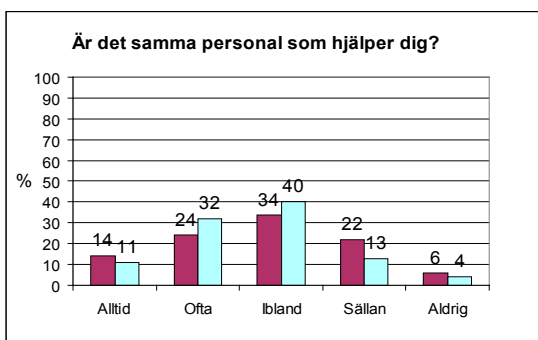
2008 svarade 30 % att det inte varit aktuellt



2008 svarade 38 % att det inte varit aktuellt



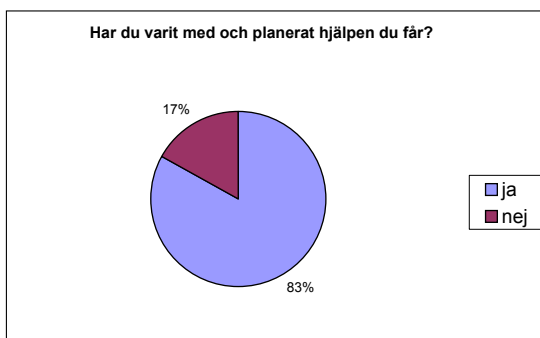
2008 svarade 31 % att det inte varit aktuellt



■ 2008 ■ 2004

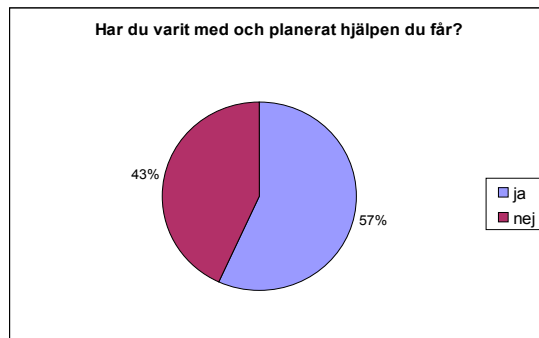
Kunskapsfrågor

Ordinärt boende

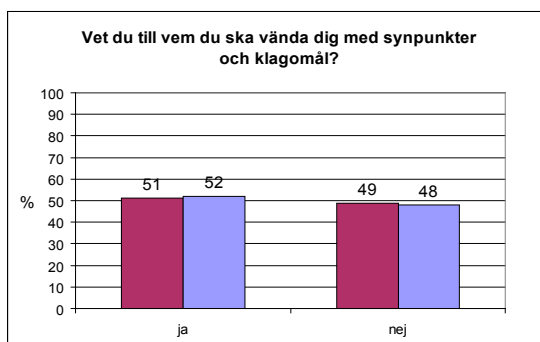


Bortfall 2008: 6 %

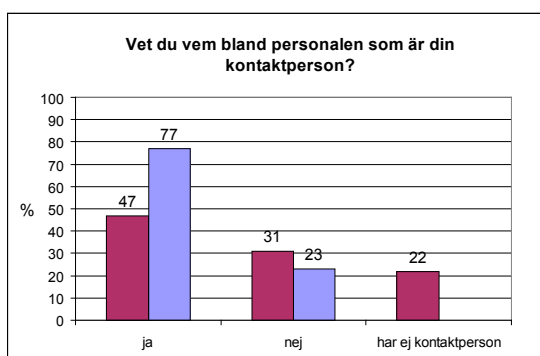
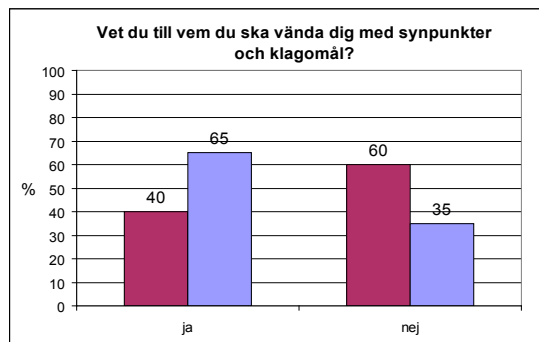
Särskilt boende



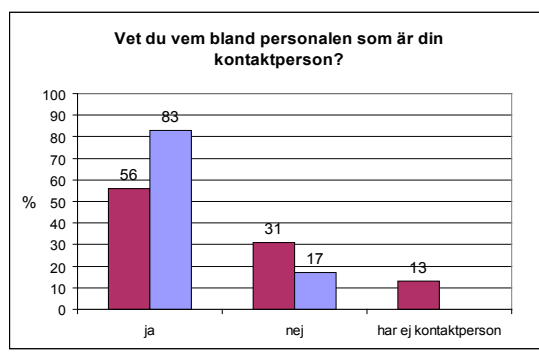
Bortfall 2008: 6 %



Bortfall 2008: 5 %



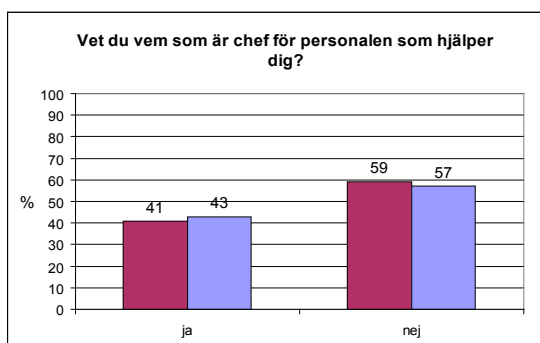
Bortfall 2008: 5 %



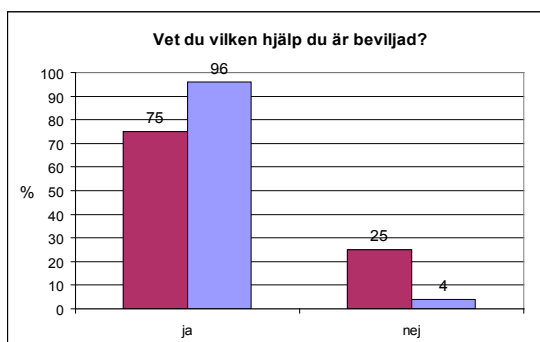
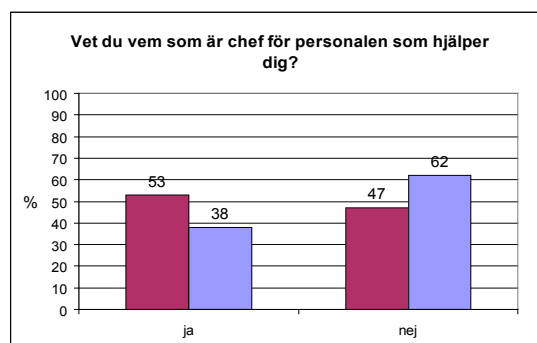
■ 2008 ■ 2004

Ordinärt boende

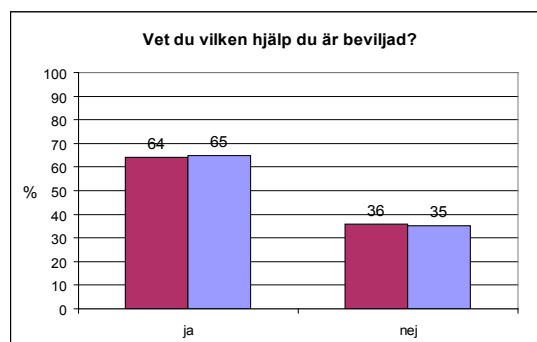
Särskilt boende



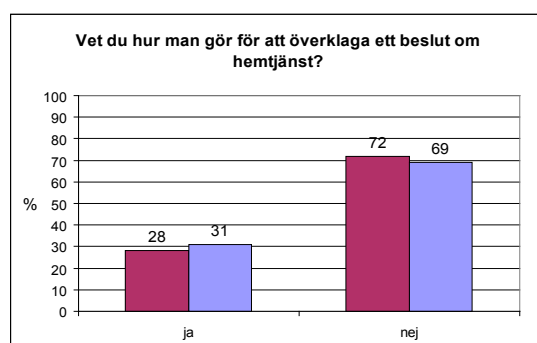
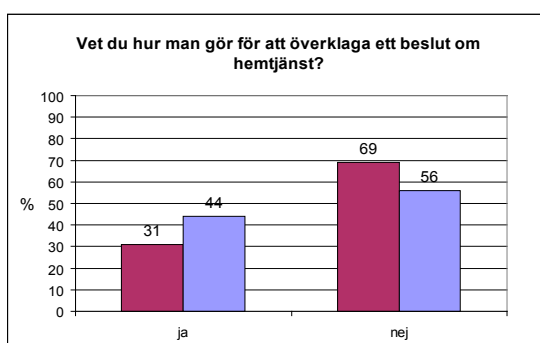
Bortfall 2008: 5 %



Bortfall 2008: 7 %



Bortfall 2008: 6 %

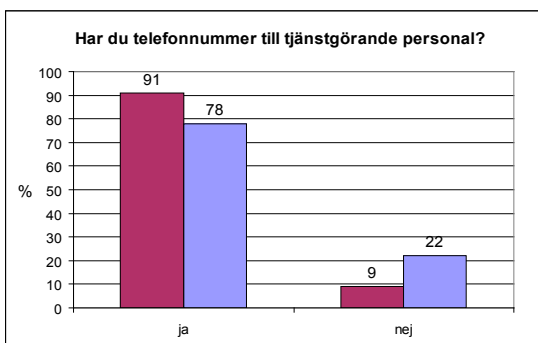


Bortfall 2008: 7 %

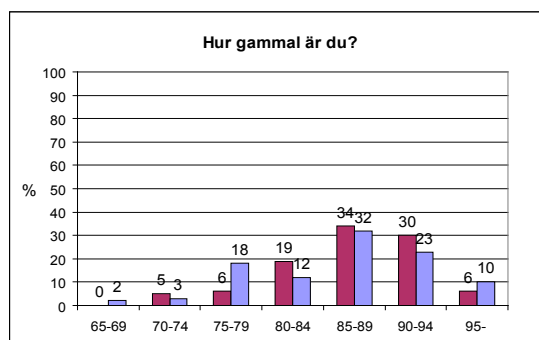
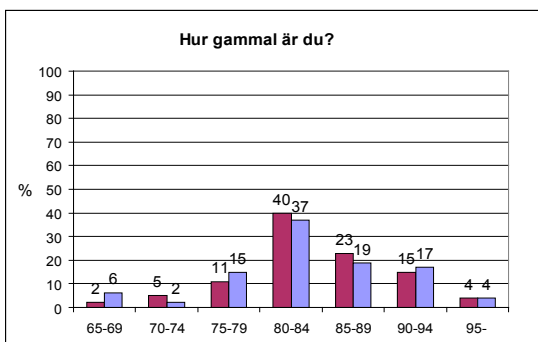
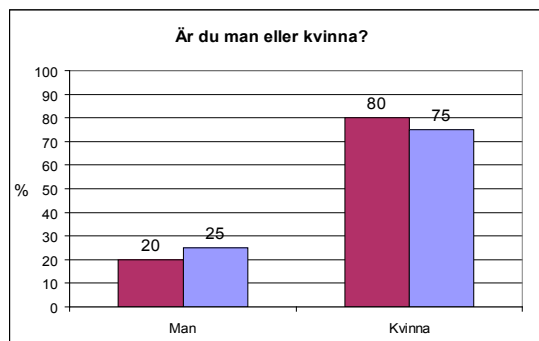
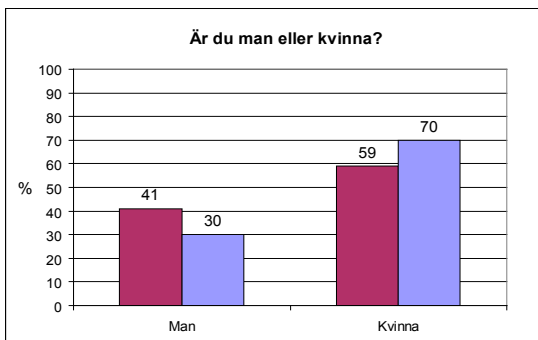
■ 2008 ■ 2004

Ordinärt boende

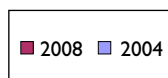
Särskilt boende



Bakgrundsfrågor

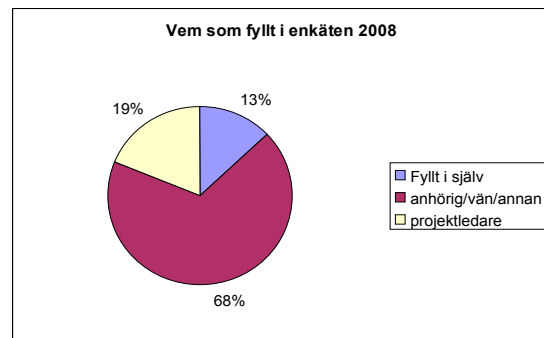
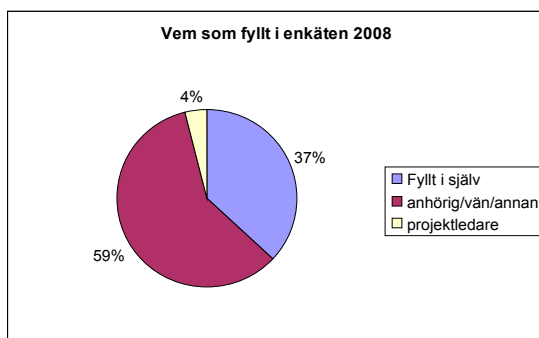
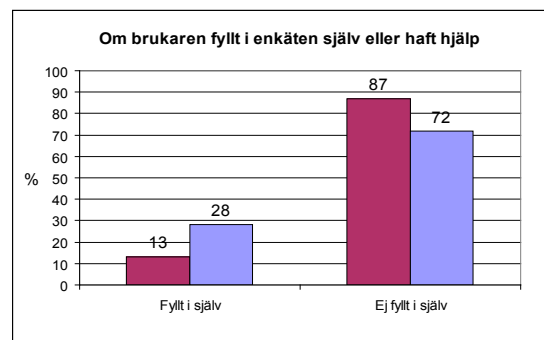
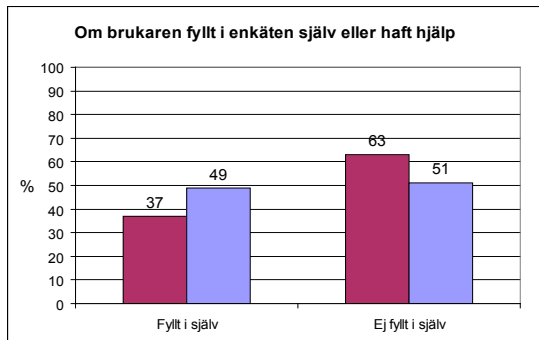


Bortfall 2008: 6 %

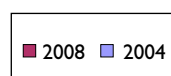
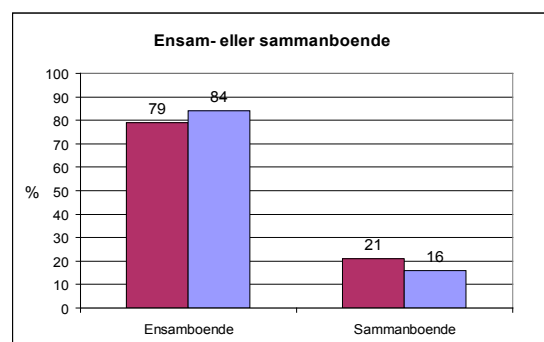
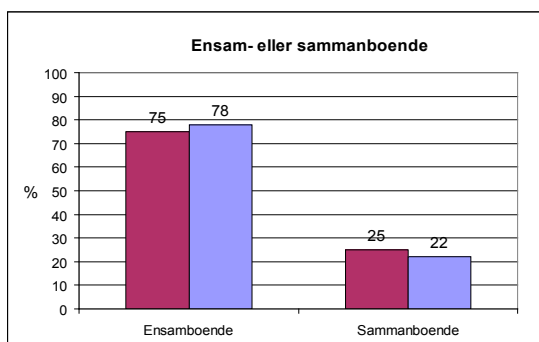


Ordinärt boende

Särskilt boende



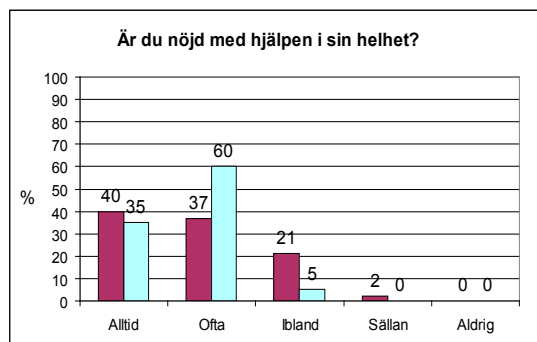
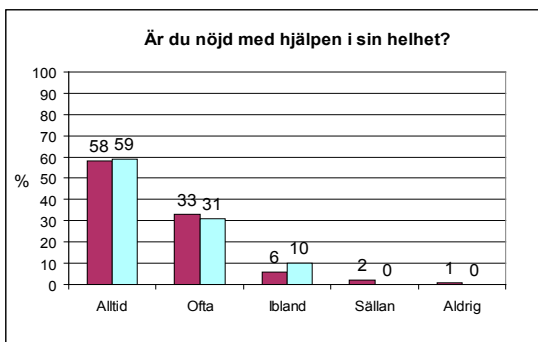
Bortfall 2008: 5 %



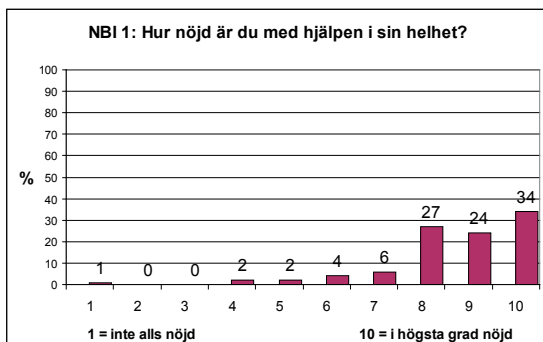
Grad av nöjdhet

Ordinärt boende

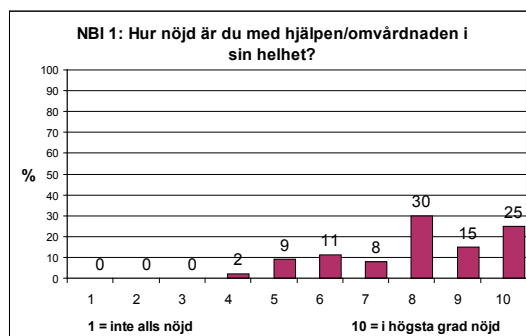
Särskilt boende



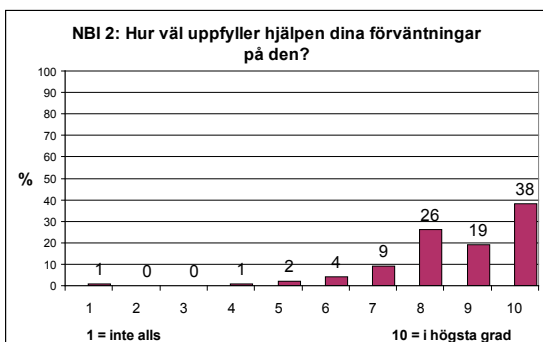
Frågor som Nöjd Brukar Index (NBI) grundas på



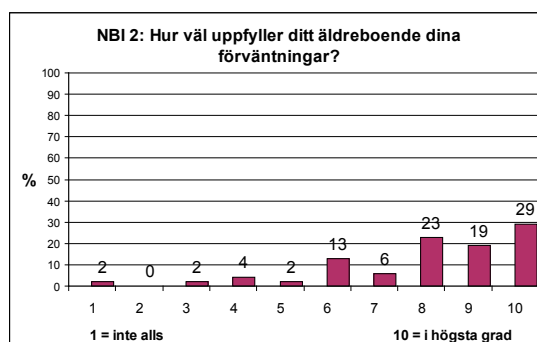
Bortfall 2008: 5 %
Medelvärde: 8,53



Medelvärde: 7,98



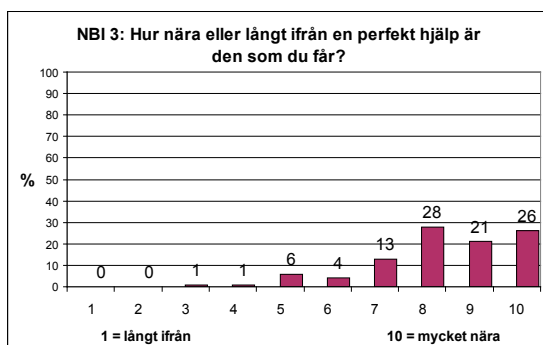
Bortfall 2008: 8 %
Medelvärde: 8,56



Bortfall 2008: 11 %
Medelvärde: 7,98

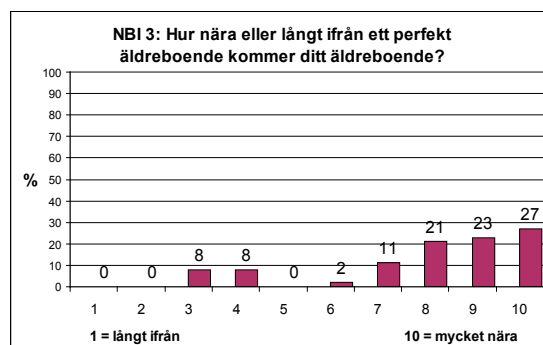
■ 2008 ■ 2004

Ordinärt boende

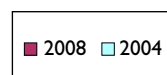


Bortfall 2008: 10 %
Medelvärde: 8,21

Särskilt boende



Bortfall 2008: 11 %
Medelvärde: 7,88



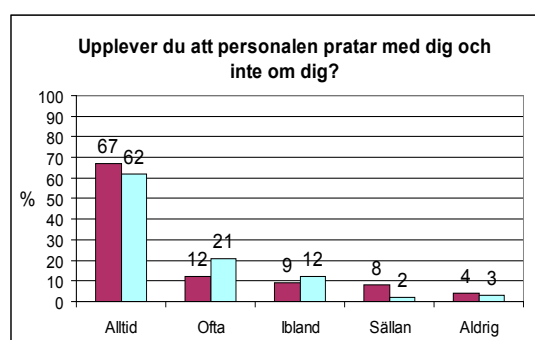
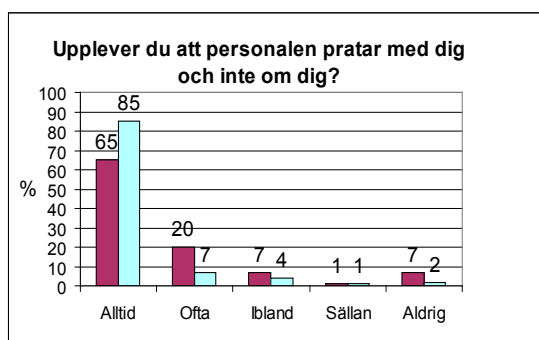
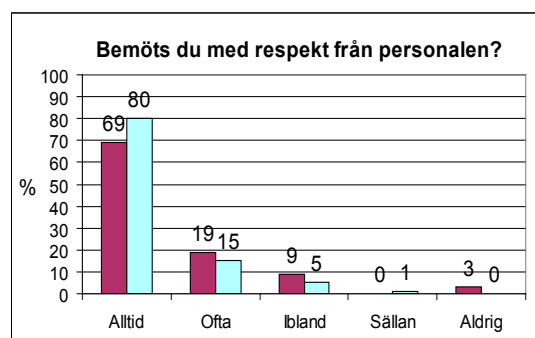
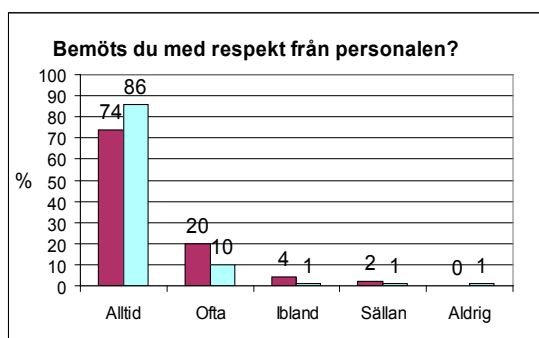
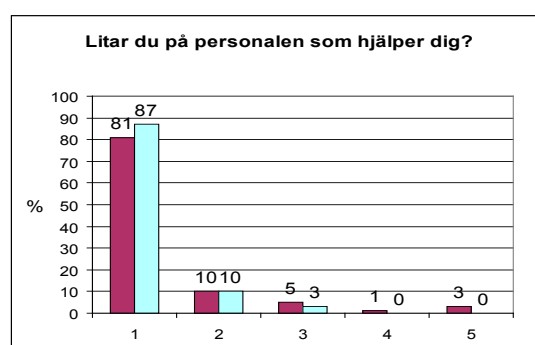
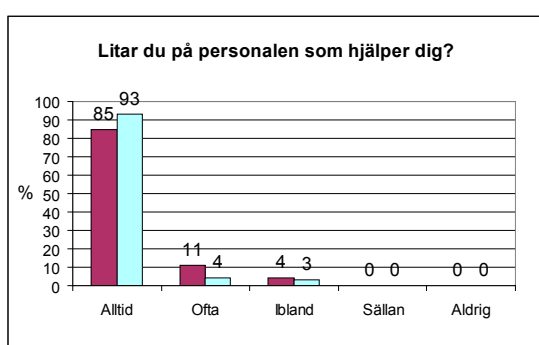
BILAGA 4 - TABELLER, TRANEMO KOMMUN

Detta är en bilaga till rapporten *Vad tycker brukarna om sin äldreomsorg i Herrljunga, Svenljunga och Tranemo? – En uppföljning av brukarundersökningen 2004*. Svaren till varje fråga i frågeformuläret finns presenterat i denna bilaga. Tabellerna visar fördelningen över hur stor andel brukare i ordinärt och särskilt boende i kommunen som angett de olika svarsalternativen, uppdelat på varje fråga.

Kvalitetsindikatorer över kvalitetsribban⁶⁴

Ordinärt boende

Särskilt boende

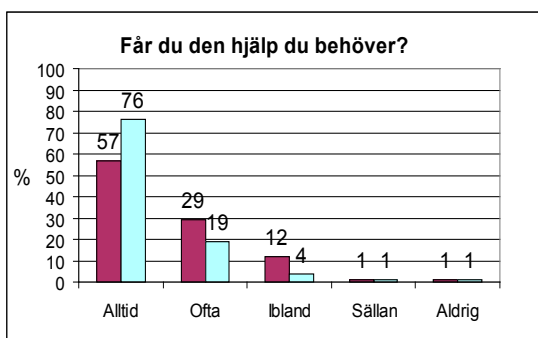


Bortfall 2008: 5 %

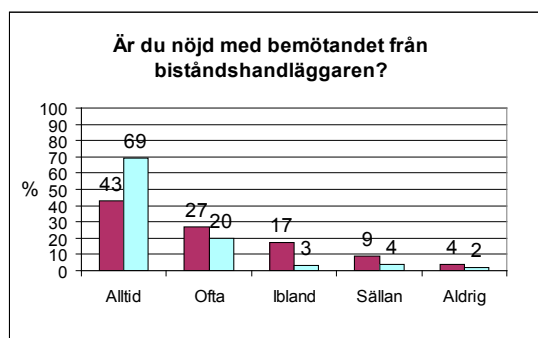
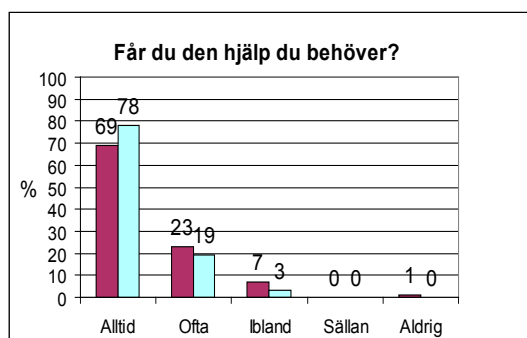
■ 2008 ■ 2004

64 Förklaring av begreppen "Kvalitetsindikatorer" och "Kvalitetsribba", se inledning i rapporten *Vad tycker brukarna om sin äldreomsorg i Herrljunga, Svenljunga och Tranemo? – En uppföljning av brukarundersökningen 2004*, under avsnittet Brukarundersökningen 2004.

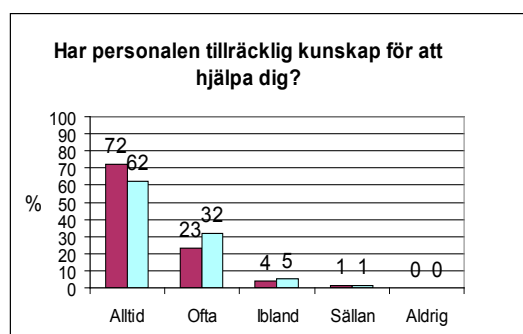
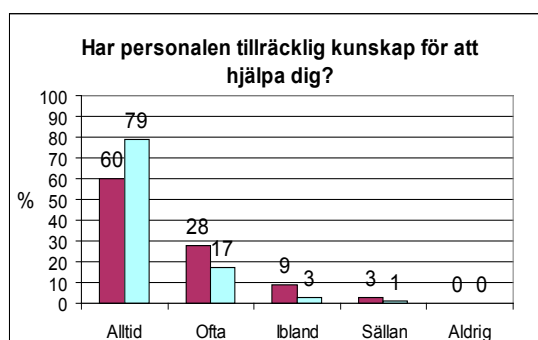
Ordinärt boende



Särskilt boende

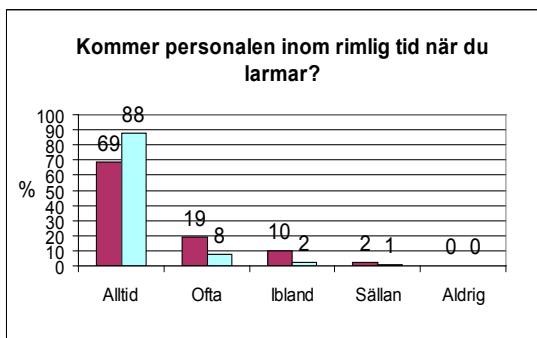


Bortfall 2008: 12 %



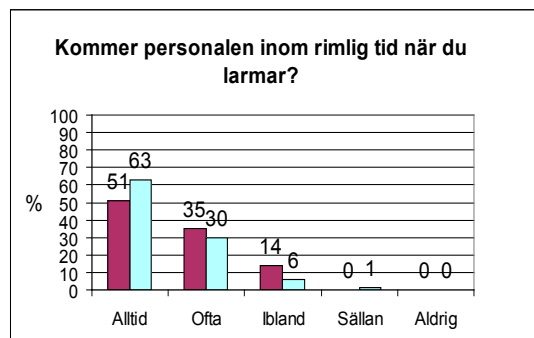
■ 2008 ■ 2004

Ordinärt boende

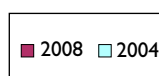
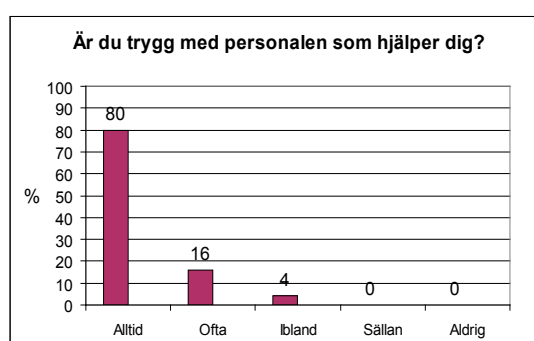
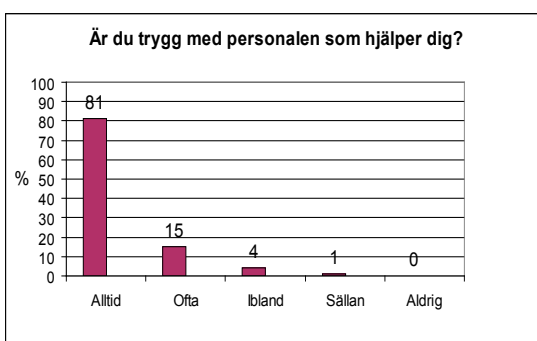
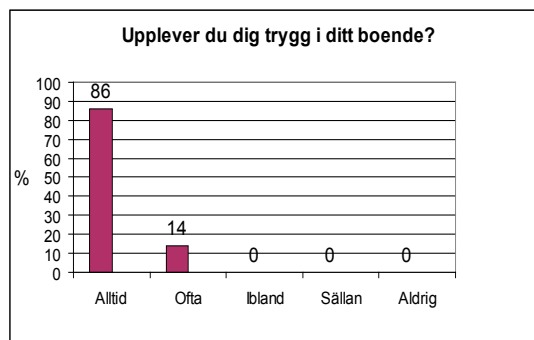
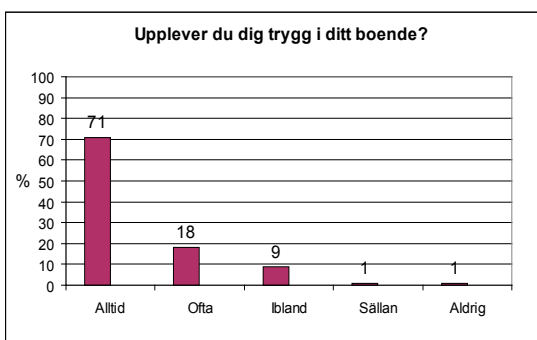


2008 svarade 52 % att det inte varit aktuellt

Särskilt boende



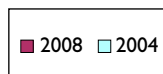
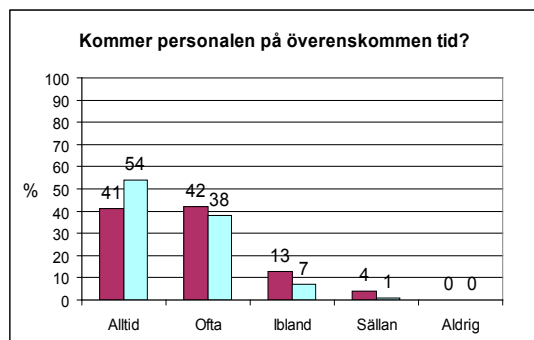
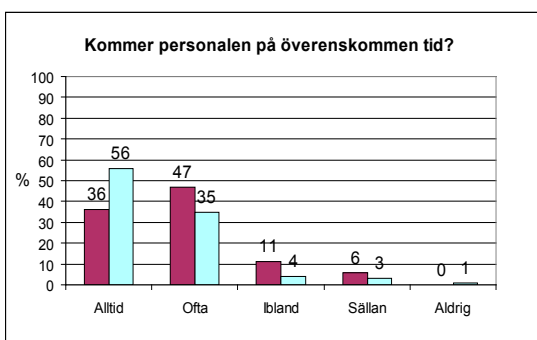
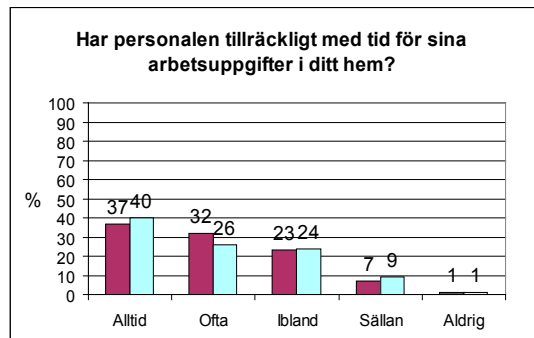
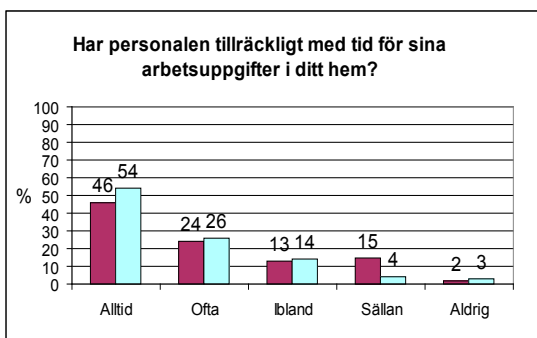
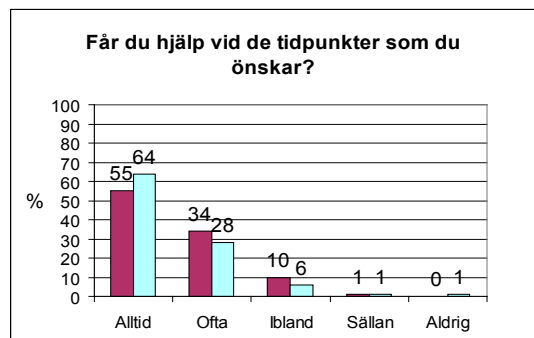
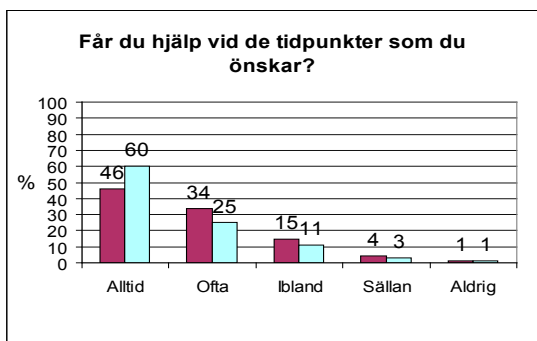
2008 svarade 10 % att det inte varit aktuellt



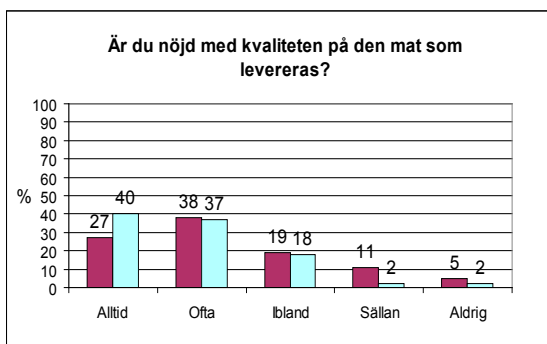
Kvalitetsindikatorer under kvalitetsribban

Ordinärt boende

Särskilt boende

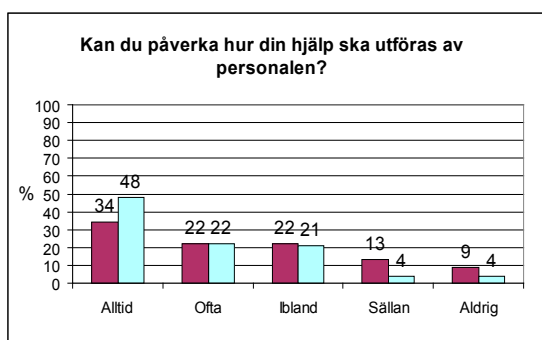
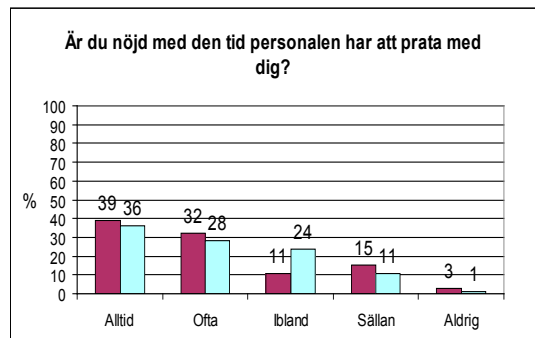
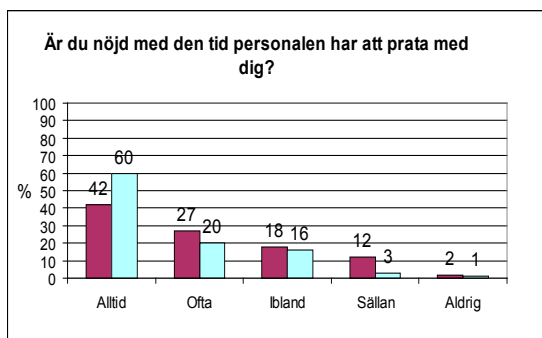
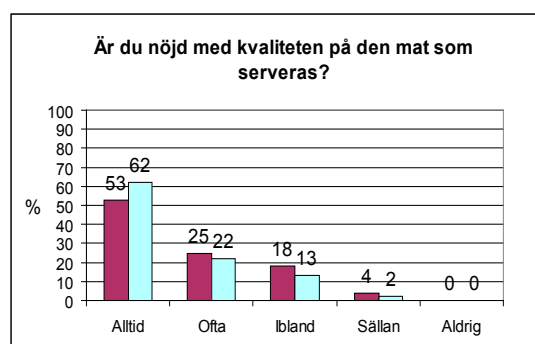


Ordinärt boende

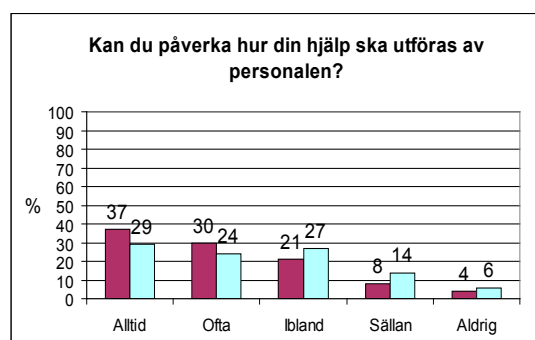


2008 svarade 65 % att de inte hade matleverans

Särskilt boende



Bortfall 2008: 8 %

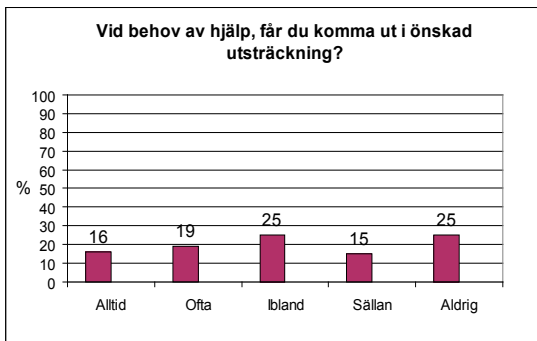


Bortfall 2008: 8 %

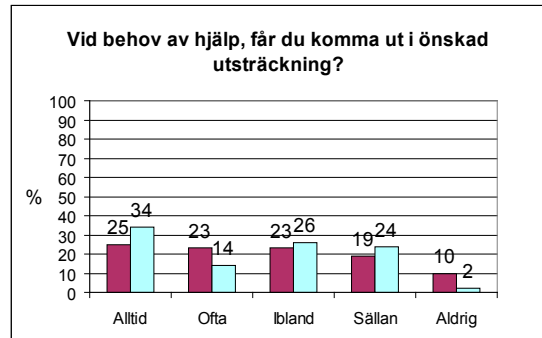
■ 2008 ■ 2004

Ordinärt boende

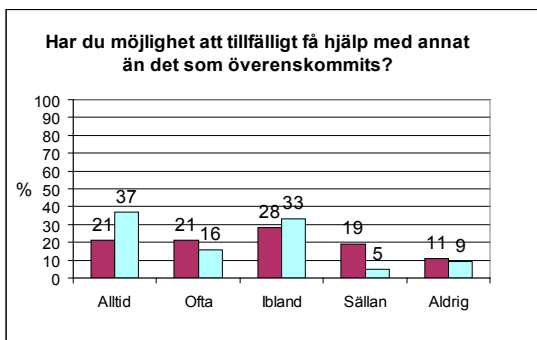
Särskilt boende



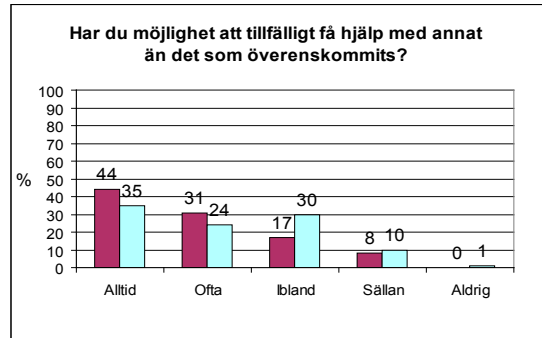
2008 svarade 70 % att det inte varit aktuellt



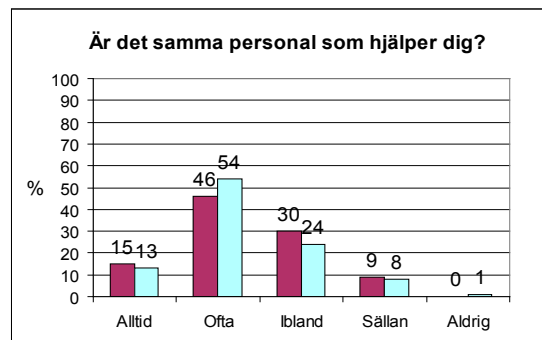
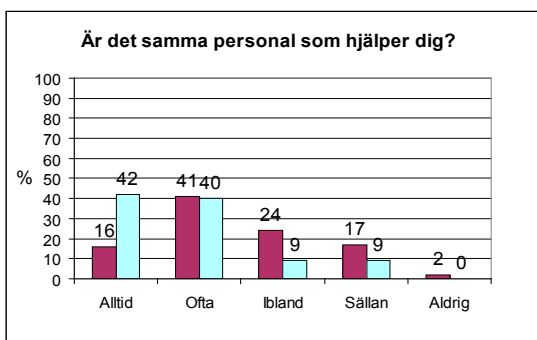
2008 svarade 39 % att det inte varit aktuellt



2008 svarade 50 % att det inte varit aktuellt



2008 svarade 34 % att det inte varit aktuellt

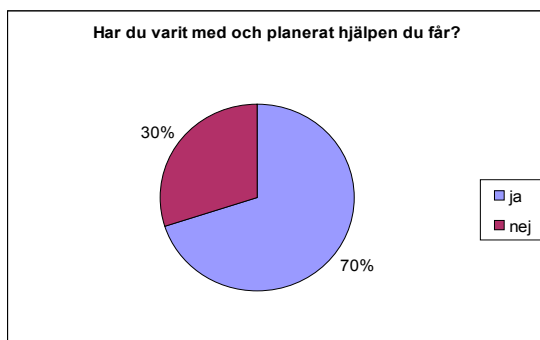


■ 2008 ■ 2004

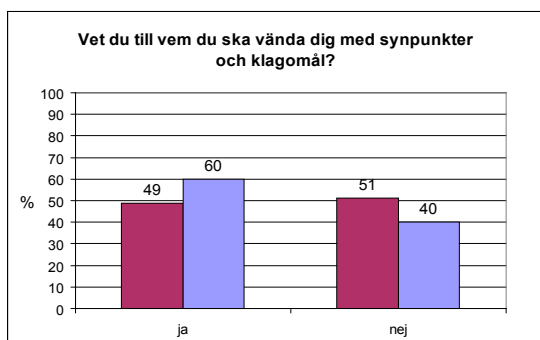
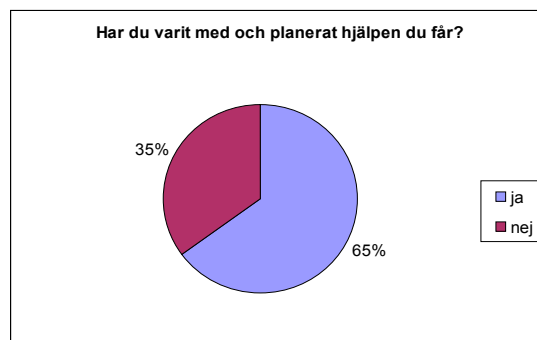
Kunskapsfrågor

Ordinärt boende

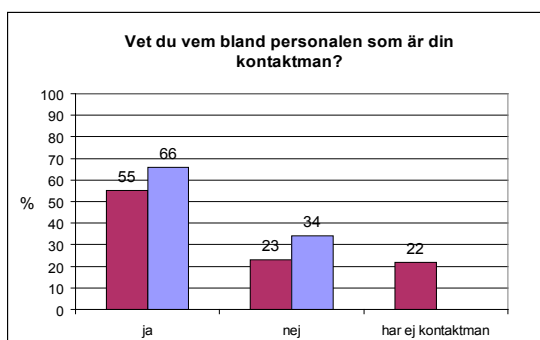
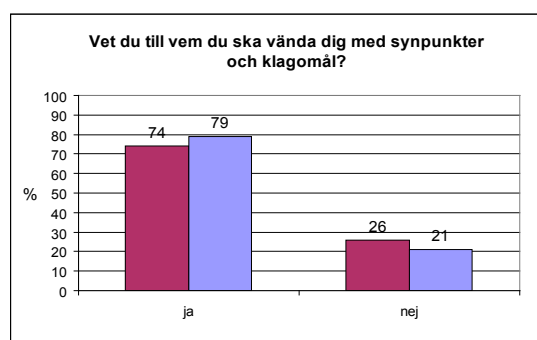
Särskilt boende



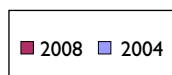
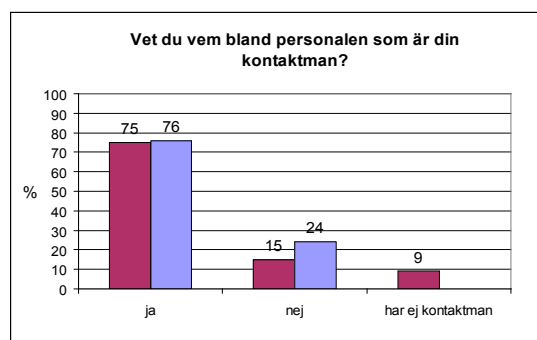
Bortfall 2008: 6 %



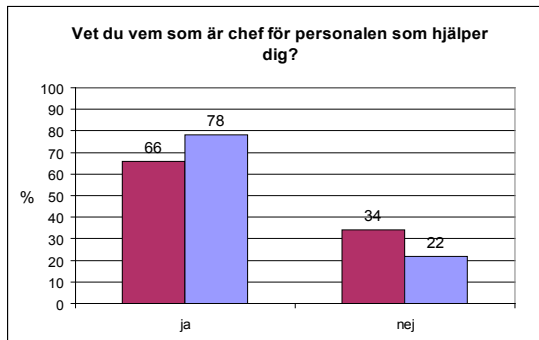
Bortfall 2008: 6 %



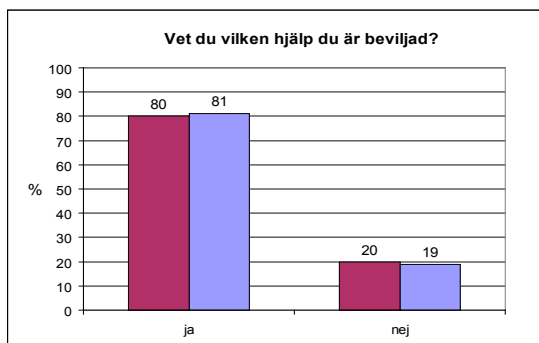
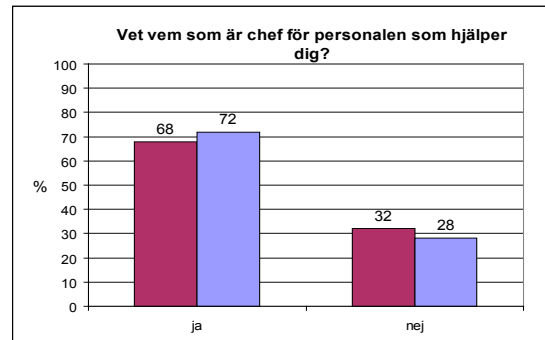
Bortfall 2008: 7 %



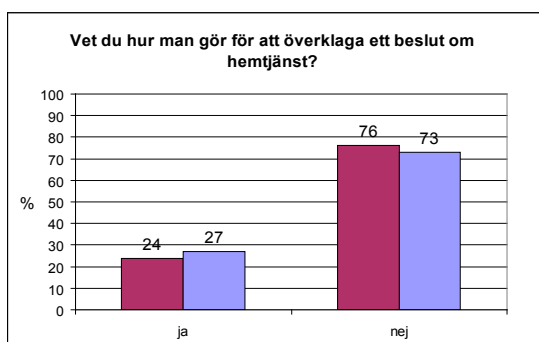
Ordinärt boende



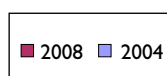
Särskilt boende



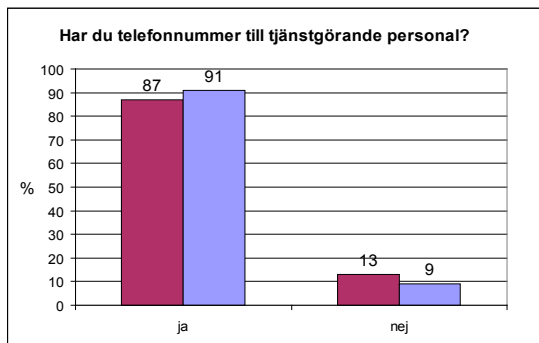
Bortfall 2008: 7 %



Bortfall 2008: 6 %



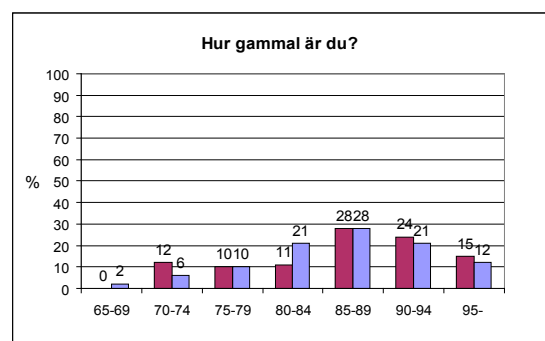
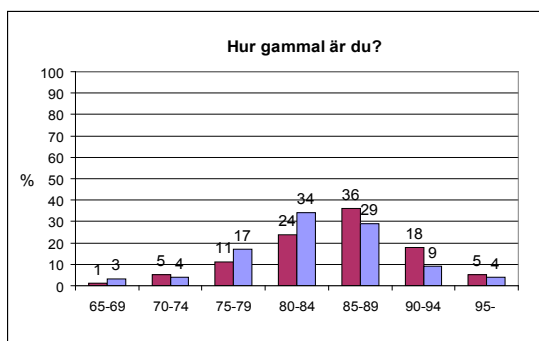
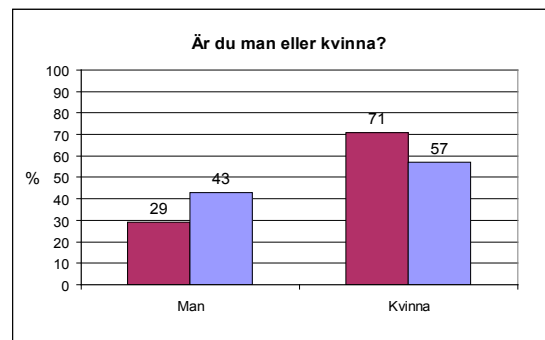
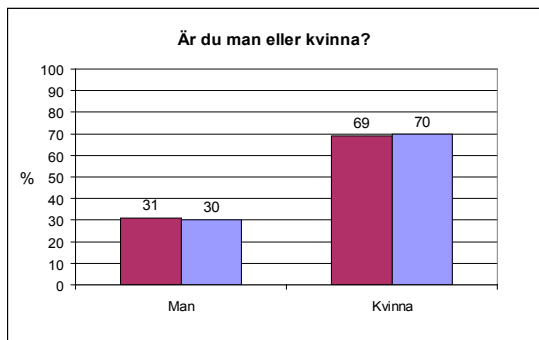
Ordinärt boende



Bortfall 2008: 6 %

Särskilt boende

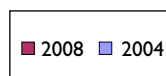
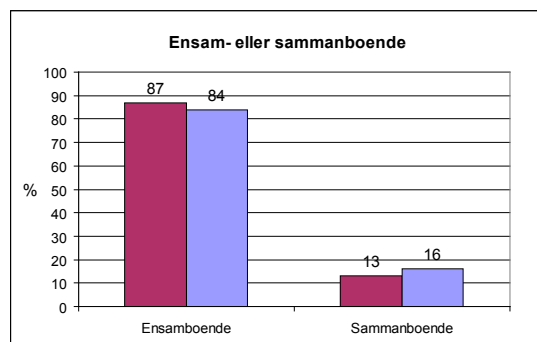
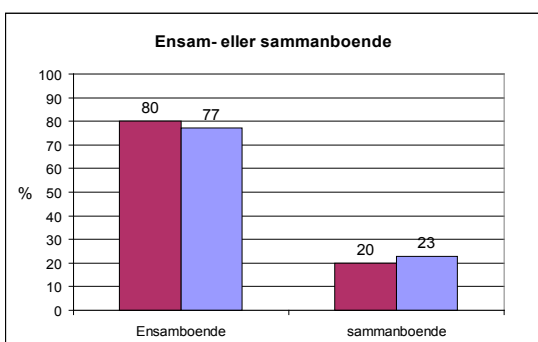
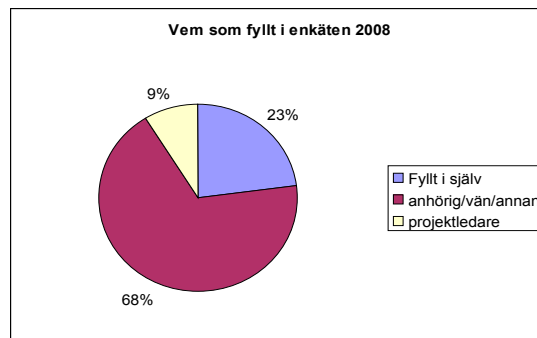
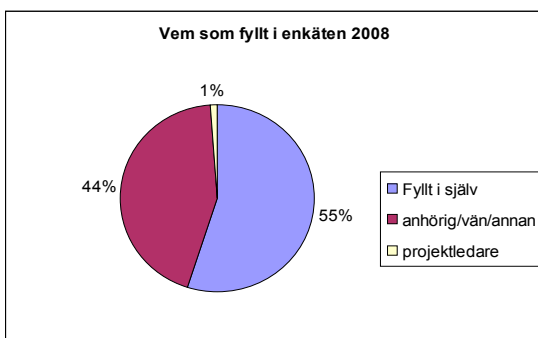
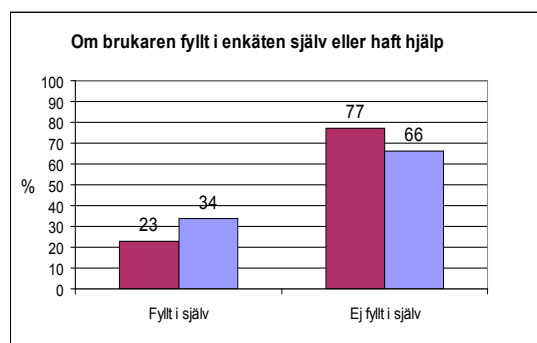
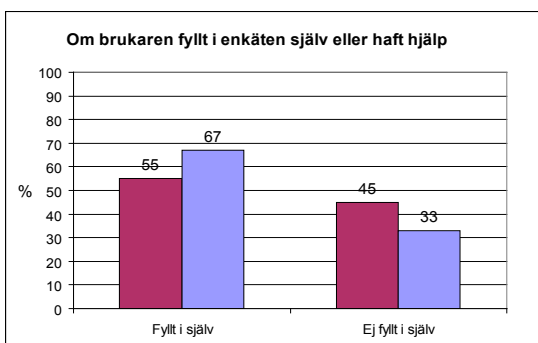
Bakgrundsfrågor



■ 2008 ■ 2004

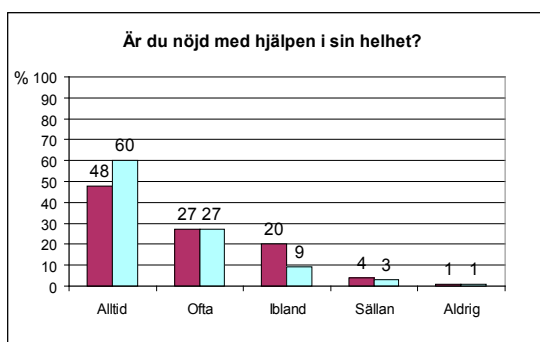
Ordinärt boende

Särskilt boende

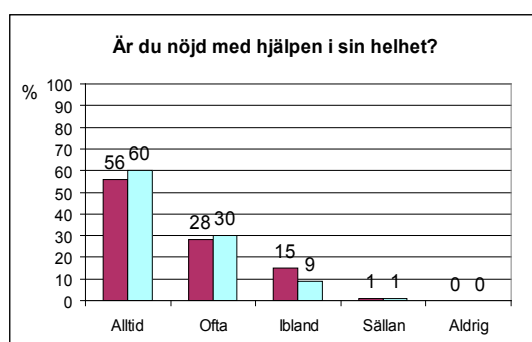


Grad av nöjdhet

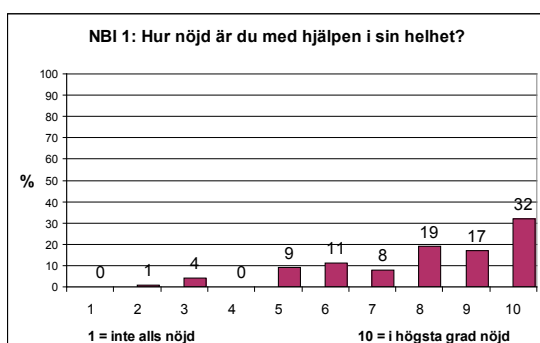
Ordinärt boende



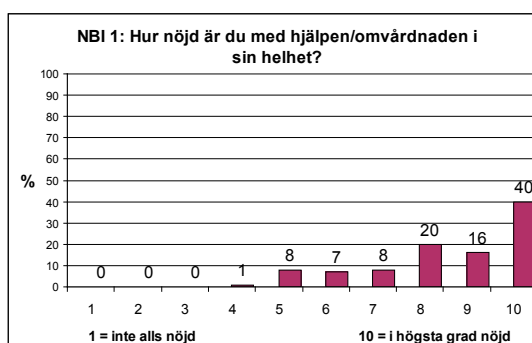
Särskilt boende



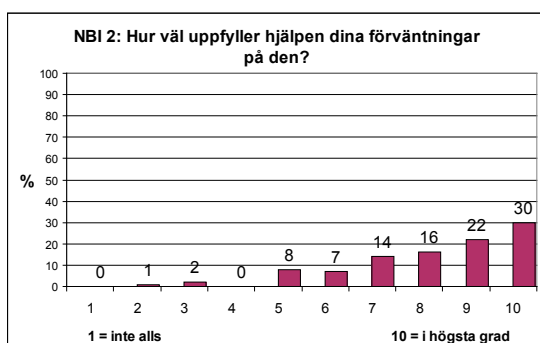
Frågor som Nöjd Brukar Index (NBI) grundas på



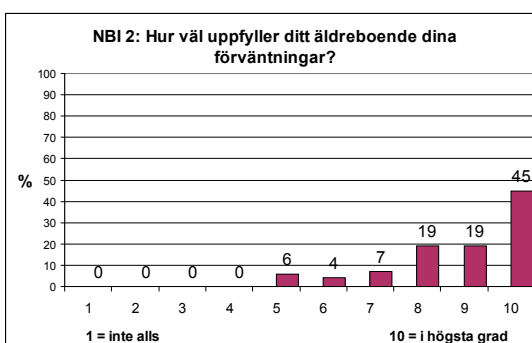
Bortfall 2008: 5 %
Medelvärde: 7,98



Bortfall 2008: 5 %
Medelvärde: 8,45



Medelvärde: 8,17

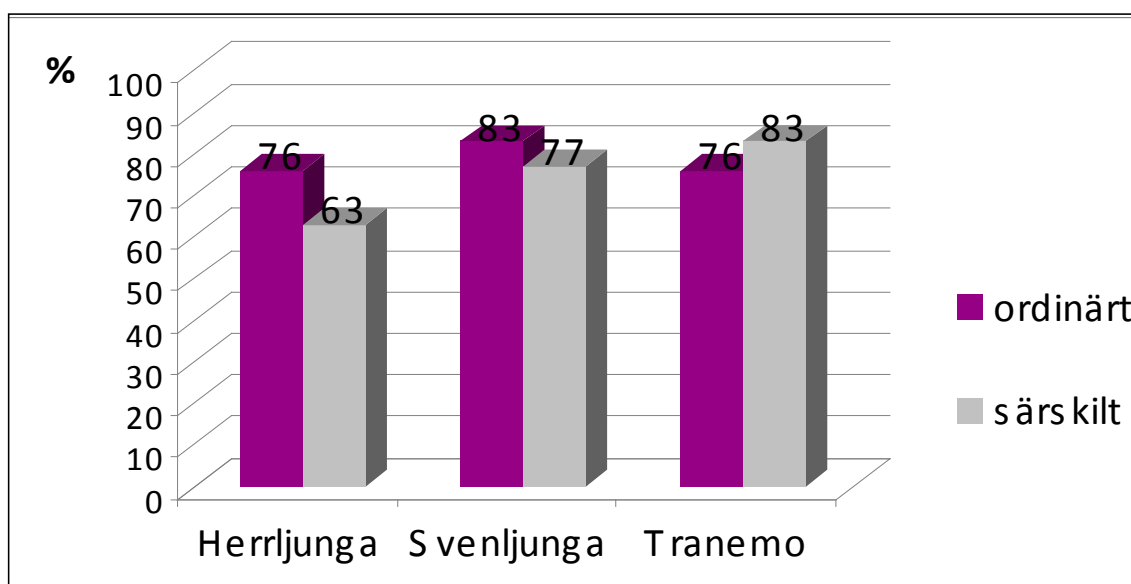


Bortfall 2008: 5 %
Medelvärde: 8,75

■ 2008 ■ 2004

BILAGA 5 - NÖJD BRUKAR INDEX (NBI)

Nöjd Brukar Index (NBI)⁶⁵ för ordinärt och särskilt boende i Herrljunga, Svenljunga och Tranemo kommuner 2008. NBI är ett betygsindex som stäcker sig från 0 till 100, och räknas ut med en formel där man utgår från medelbetygen för de tre frågorna ovan.



Kommunernas resultat för Nöjd Brukar Index 2008, uppdelat på ordinärt och särskilt boende.

⁶⁵ För mer information om NBI se rapporten resultat i rapporten *Vad tycker brukarna om sin äldreomsorg i Herrljunga, Svenljunga och Tranemo? – En uppföljning av brukarundersökningen 2004*, under avsnittet Nöjd Brukar Index, samt metod under avsnittet Instrument.

ÄldreVäst Sjuhärad

ÄldreVäst Sjuhärad (ÄVS) är ett kompetenscentrum för forskning och utveckling inom äldreområdet och området för funktionshinder. ÄVS har funnits sedan 1999.

Målet för ÄldreVäst Sjuhärad är att bidra till ökad livskvalitet, ökad vård- och omsorgskvalitet och social delaktighet för äldre personer och deras närstående genom att:

- Stärka och utveckla samverkansformer över organisationsgränser
- Genomföra utvecklings- och forskningsprojekt med äldre och deras familjer
- Förnya och utveckla metoder och verksamhetsformer i vård och omsorg för äldre
- Sprida ÄldreVäst Sjuhärads forsknings- och utvecklingsresultat
- Bidra till kunskaps- och kompetensutveckling inom äldreområdet

De som står bakom ÄldreVäst Sjuhärad är kommunerna Bollebygd, Borås, Herrljunga, Mark, Svenljunga, Tranemo och Ulricehamn, Västra Götalandsregionen samt Högskolan i Borås. Dessutom stöds verksamheten av Socialstyrelsen.

Verksamheten bedrivs i nära samverkan med intresse- och frivilligorganisationer inom områdena äldre och funktionshinder.

ÄldreVäst Sjuhärad administreras av Högskolan i Borås och finns även lokaliserad i högskolans lokaler (mer om högskolan på www.hb.se).

Läs mer om ÄldreVäst Sjuhärad på hemsidan www.aldrevast.hb.se.

Där finns bland annat beställningsformulär för tidigare utgivna rapporter.

