



Sarpsborg
kommune

Brukerundersøkelse i hjemmebaserte tjenester 2012



Innhold

1. OM UNDERSØKELSENE	3
1.1. Bakgrunn	3
1.2 Målformulering.....	5
1.3 Metode og utvalg	6
1.3.1 Målgruppe	6
1.3.2 Utvalg.....	7
1.3.3 Datainnsamling.....	7
1.3.4 Spørreskjema.....	8
1.3.5 Rapportering.....	8
1.4 Hva måles i denne type undersøkelse?	8
2. RESULTATER	9
2.1 Resultat for brukerne	10
2.2 Brukermedvirkning.....	11
2.3 Respektfull behandling.....	12
2.4 Tilgjengelighet	12
2.5 Informasjon	13
2.6 Generelt.....	14
3. OPPSUMMERING.....	15

1. OM UNDERSØKELSENE

Sarpsborg kommune gjennomførte høsten 2009 brukerundersøkelser i en rekke tjenester, og dette arbeidet ble iverksatt som en del av kommunens kvalitetsmålingssystem for de ulike tjenestene.

Kommuneområde helse og sosial gjennomførte høsten 2009 undersøkelser blant brukere av sykehjem, pårørende til brukere i sykehjem, brukere av hjemmebaserte tjenester og brukere av tilbudet i psykisk helse. Disse undersøkelsene følges opp med ulike tidsintervaller, og for hjemmebaserte tjenester er det anbefalte oppfølgingsintervall 3 år. Undersøkelsen som ble gjennomført i 2012 er altså en oppfølging av undersøkelsen fra 2009.

1.1. Bakgrunn

Formannskapetets vedtak av 30.4.09 (sak 26/09) om ”opplegg for gjennomføring av brukerundersøkelser i Sarpsborg kommune”:

- a) Sarpsborg kommune tar i bruk KS sitt opplegg for brukerundersøkelser.
- b) Alle virksomhetene under en tjeneste skal delta. Dette kan fravikes i enkelttilfeller dersom ressursituasjonen tilsier det. Brukerundersøkelse bør gjennomføres oftere overfor utvalgte tjenester.
- c) Følgende brukerundersøkelser prioriteres for gjennomføring i 2009/2010:

Brukerundersøkelse	År	KS-standard	Egne undersøk.
Pleie og omsorg – Institusjon (sykehjem og bofellesskap) brukere	2009	x	
Pleie og omsorg – Institusjon pårørende (gjennomføres i utvalgte deler av virksomhetene)	2009		
Pleie og omsorg - hjemmetjenesten – brukere (gjennomføres i utvalgte deler av virksomhetene)	2009	x	
Utviklingshemmede brukere	2010	x	
Utviklingshemmede brukerrepresentant (gjennomføres i utvalgte deler av virksomhetene)	2010		
Barnebolig (gjennomføres i én barnebolig)	2010		x
Helsestasjonsvirksomheten	2009	x	
Psykisk helse	2009	x	

Brukerundersøkelse	År	KS- standard	Egne undersøk.
Barnevern - barn	2009	x	
Barnevern – foreldre/foresatte	2009		
Sosialtjenesten	2009	x	
Barnehage – foreldre/foresatte	2010	x	
Skolefritidsordningen (Vil gi innspill til forestående utviklingsarbeid)	2009	x	
Fritidsklubber – gjennomføres som en del av evalueringsprosjektet	2009		x
Aktivitetshus – gjennomføres som en del av evalueringsprosjektet	2009		x
Kulturskole – gjennomføres som en del av evalueringsprosjektet	2009		x
Byggesaksbehandling	2009	x	
Undersøkelser under tjenesten Miljø, landbr., friluftsliv: Skogfond	2009		x
Vann og avløp	2010	x	
Tilbud kildesortering (Vil gi innspill til forestående utviklingsarbeid)	2009		x
Nærmere bestemt undersøkelse under tjenesten Samferdsel	2009		x
Fornøydhet med servicetorgetts tjenester	2009		x
I tillegg gjennomføres Utdanningsdirektoratets nettbaserte brukerundersøkelse (Elevundersøkelsen)			

I tillegg gjennomføres KS sin nye innbyggerundersøkelse som et ledd i arbeidet med rullering av kommuneplanen.

d) Ressursbehovet dekkes ved omprioriteringer innenfor eksisterende budsjett- og ressursrammer.

e) Private barnehager inviteres til å gjennomføre den samme brukerundersøkelsen.

Ansvar for planlegging av brukerundersøkelsene ble i 2009 lagt til Kommuneområde samfunn, økonomi og kultur som opprettet en arbeidsgruppe for gjennomføring av de ulike undersøkelsene, med representanter fra kommuneområdene teknisk og helse- og sosial. Ved senere gjennomføringer har kommuneområde helse og sosial, ved enhet helse, gjennomført arbeidet med brukerundersøkelsene.

Gjennomføringen av undersøkelsene ble fra anbefalinger fra KS lagt til ulike "administrator-nivåer", der kommuneområdene oppnevnte en administrator for kommuneområdet;

”kommuneadministrator”, og en administrator for hver enkelte tjeneste ”enhetsadministrator”. Enhetsadministratorene hadde ansvaret for kontakten med de berørte enheter og brukerne som skulle delta i undersøkelsen. Disse administratornivåene ivaretas nå av samme person.

Brukerundersøkelsene for området helse og sosial er i sin helhet utviklet av KS og administrert via ”bedrekommune” som leverandør av den tekniske gjennomføringen.

1.2 Målformulering

”Forskrift om kvalitet i pleie- og omsorgstjenestene for tjenesteyting etter lov av 19. november 1982 nr. 66 om helsetjenesten i kommunene og etter lov av 13. desember 1991 nr 81 om sosiale tjenester m.v.” (heretter benevnt som kvalitetsforskriften) skal bidra til at personer som mottar pleie- og omsorgstjenester etter kommunehelsetjenesteloven og sosialtjenesteloven får ivaretatt sine behov med respekt for den enkeltes egenverd, selvbestemmelsesrett og livsførsel. Forskriften fastslår i § 3 at kommunene skal etablere et system av prosedyrer for å sikre at:

- Den enkelte bruker får de tjenester vedkommende har behov for til rett tid, og i henhold til individuell plan når slik finnes.
- Det gis et helhetlig samordnet og fleksibelt tilbud som ivaretar kontinuitet i tjenesten.
- Brukere og eventuelt pårørende/verge medvirker ved utforming eller endring av tjenestetilbudet, og at den enkelte bruker gis medbestemmelse i forbindelse med den daglige utførelse av tjenestene.

Kvalitetsforskriften sier videre at brukere av pleie og omsorgstjenester skal få tilfredsstilt grunnleggende behov. Med det menes bl.a.:

- oppleve respekt, forutsigbarhet og trygghet i forhold til tjenestetilbudet.
- selvstendighet og styring av eget liv.
- fysiologiske behov som tilstrekkelig næring, variert og helsefremmende kosthold og rimelig valgfrihet i forhold til mat.
- sosiale behov som mulighet for samvær, sosial kontakt, fellesskap og aktivitet.
- følge en normal livs- og døgnrytme, og unngå uønsket og unødig sengeopphold.
- mulighet for ro og skjermet privatliv.
- få ivaretatt personlig hygiene og naturlige funksjoner (toalett).
- mulighet til selv å ivareta egenomsorg.
- en verdig livsavslutning i trygge og rolige omgivelser.
- nødvendig medisinsk undersøkelse og behandling, rehabilitering, pleie og omsorg tilpasset den enkeltes tilstand.
- nødvendig tannbehandling og ivaretatt munnhygiene.
- tilbud tilrettelagt for personer med demens og andre som har vanskelig for å formulere sine behov.
- tilpasset hjelp ved måltider og nok tid og ro til å spise.
- tilpasset hjelp ved av- og påkledning.
- tilbud om eget rom ved langtidsopphold.

- tilbud om varierte og tilpassede aktiviteter.

I "Kommuneplan for Sarpsborg – Handlingsprogram med økonomiplan 2010 - 2013" står det angitt som mål for pleie- og omsorgstjenesten; " Målsetningen er at innbyggerne i Sarpsborg kan leve et verdig liv. Avgjørende for utvikling av gode kvalitative og helhetlige tjenester er at alle ansatte viser vilje til samarbeid og felles innsats om brukernes beste. Familieivaretagende tiltak vektlegges. Kompetanse og læring skal stå i fokus for forbedring av tjenestene".

Mål og strategier for pleie- og omsorgstjenestene i Sarpsborg kommune er beskrevet i" kommunedelplan for pleie- og omsorgstjenester 2007 – 2016", som tar utgangspunkt i "Kommuneplan 2007 – 2020". Disse er formulert slik;

- I 2020 lever eldre i Sarpsborg kommune et trygt og verdig liv. En av de største utfordringene kommunen har er å kunne tilby de eldre tjenester som sikrer den enkelte trygghet og hjelp, uavhengig om man bor hjemme eller i institusjon. Det må satses på ulike tiltak som øker både kapasitet og kvalitet.
- Alle skal etter evne sikres mulighet til personlig medvirkning.
- Den enkelte skal få tilbud om trivseltiltak for å øke livskvaliteten.
- Det skal legges stor vekt på aktivitetsskapende og helsefremmende arbeid overfor eldre. Dette bidrar til å bedre den enkeltes helse og trivsel. Særlig vil tiltak knyttet til mosjon, kost, kultur og sosial kontakt ha stor betydning.
- Sarpsborgsamfunnet må tilrettelegge og tilpasse tilbudene til personer med fysiske og psykiske funksjonshemninger.

1. januar 2012 endret samhandlingsrutinene mellom SØ-HF og kommunene seg, og kommunene ble mer aktive i utskrivningen av pasienter. I denne forbindelse ble det utarbeidet en brosjyre om hjemmebaserte tjenester i Sarpsborg kommune, som har overtatt etter den tidligere servicerkjøringen som tidligere informerte brukerne av tjenesten om Sarpsborg kommunes hjemmebaserte tjenester.

1.3 Metode og utvalg

1.3.1 Målgruppe

Målgruppen for undersøkelsen av hjemmebaserte tjenester og bofellesskap var brukere av kommunens hjemmetjenester, og beboere i bofellesskap som ikke er tilrettelagt for personer med demens. Brukerne av de hjemmebaserte tjenestene er både de som mottar hjemmesykepleie og de som mottar praktisk bistand i hjemmet.

1.3.2 Utvalg

På tidspunktet for undersøkelsene var det totalt ca. 1550 brukere. Enhetene hadde på forhånd utelatt brukere som ikke oppfylte visse kriterier for deltakelse i undersøkelsen, og etter denne utvelgelsen var det 908 brukere som fikk tilsendt undersøkelsen. Følgende kriterier ble benyttet som grunnlag for å gjøre et tilfeldig utvalg av blant kommunens brukere av hjemmebaserte tjenester og bofellesskap:

- Brukeren bør forstå og beherske norsk skriftlig
- Kunne svare selvstendig på undersøkelsen gjennom et spørreskjema. Det er kun brukere som skal svare, skal ikke bistås av pårørende/tjenesteyter.
- Være klar og orientert. Brukere med diagnosen aldersdemens skal ikke være med i brukerutvalget.
- Avdelinger/ bofellesskap som er spesialavdelinger for demente/skjermede enheter skal ikke delta i denne undersøkelse.
- Brukere som er alvorlig syke eller i en terminalfase unntas selv om de er klare og orienterte.

Da noen brukere som opprinnelig ønsket deltakelse trakk seg fra undersøkelsen eller av andre grunner valgte å ikke besvare undersøkelsen, ble det endelige antallet respondenter 328.

72,8 % av brukerne som har svart på undersøkelsen er kvinner, 27,2 % er menn. Den dominerende aldersgruppen er de mellom 80 og 90 år. Disse representerer 48,6 % av respondentene.

Bakgrunnsinformasjon om respondentene (i prosent)

Kjønn	Kvinne	72,8
	Mann	27,2
Alder	Under 67 år	16,4
	67-79 år	22,9
	80-90 år	48,6
	Eldre enn 90 år	12,1

1.3.3 Datainnsamling

Datainnsamlingen ble gjennomført ved hjelp av et spørreskjema som ble distribuert til brukere av medarbeidere i de hjemmebaserte tjenestene. I 2009 ble brukerne intervjuet av utenforstående, med spørreskjemaet som intervjuet. Denne gang har brukerne svart skriftlig på spørsmålene, noe som kan gi et noe annet utvalg. Samtidig har antallet respondenter økt, slik at eventuelle feilkilder forhåpentlig er redusert.

Vedlagt skjemaet var et informasjonsbrev om undersøkelsen, samt en svarkonvolutt. Skjemaet ble levert ut til respondentene i løpet av uke 46, 2012, og samlet inn i uke 50.

Svarene fra intervjuerne ble lagt inn i databasen "bedrekommune" av medarbeidere i enhet helse i uke 51.

1.3.4 Spørreskjema

Spørreskjemaet som ble benyttet ble i sin helhet utarbeidet av KS, Sarpsborg kommune hadde ikke formulert egne spørsmål (se vedlegg 4).

Brukerne har svart på 27 spørsmål knyttet til de tjenestene de mottok. Spørsmålene i undersøkelsen kartla brukernes egne vurderinger innen ulike kategorier:

- Resultat for brukeren
- Brukermedvirkning
- Trygghet og respektfull behandling
- Tilgjengelighet
- Informasjon

Brukerne ble også spurt om hvordan de vurderer det tjenestetilbudet de mottar generelt sett.

Brukerne har tatt stilling til hvert av spørsmålene på en skala fra 1 til 6, hvor 1 er svært misfornøyd og 6 er svært fornøyd. Det var også et svaralternativ: «vet ikke». I tillegg kunne den enkelte komme med egne kommentarer.

1.3.5 Rapportering

Denne rapporten oppsummerer resultatene for hjemmebaserte tjenester og bofellesskap på et aggregert nivå. Analysen bygger på vedlagte grafikkvedlegg som viser resultatene for alle spørsmålene som er stilt i undersøkelsen. Diagrammene viser resultater sett i forhold til et landsgjennomsnitt bestående av 56 kommuner.

I kapittel 2 vil det bli en gjennomgang av resultatene fra brukerundersøkelsen. Gjennomgangen er knyttet opp til de enkelte kategorier brukerundersøkelsen er bygget opp rundt. Resultatene er vurdert opp mot et landsgjennomsnitt utregnet av 56 kommuner som har gjennomført samme undersøkelse. Sarpsborg kommune gjennomførte en undersøkelse blant brukere av hjemmebaserte tjenester i 2009, der skalaen var 1-4, og i den forbindelse har dataene fra undersøkelsen i 2012 blitt konvertert slik at det gir et sammenlikningsgrunnlag med undersøkelsen fra 2009. Til fremstilling av utregninger og statistikk har statistikkprogrammet IBM® SPSS® Statistics 20 blitt benyttet.

1.4 Hva måles i denne type undersøkelse?

Brukerundersøkelsen er designet som en tilfredshetsundersøkelse, dvs. at man ønsker å finne ut hvor fornøyd eller misfornøyd brukerne er med ulike forhold i tjenesten de mottar. Det er brukerens subjektive opplevelse og vurdering som måles i denne type undersøkelser.

KS har i rapporten "Eldreomsorgen i Norge; helt utilstrekkelig eller best i verden?" (2009) analysert nordmenns vurderinger av eldreomsorgen, der de ser på brukernes og pårørendes egne vurderinger av tjenestene. (2009, SINTEF helsetjenesteforskning; Huseby, B.M. & Paulsen, B.) Her finner man at enkelte trekk ved brukerne (alder, kjønn etc.) påvirker svarene de gir i sin vurdering av de mottatte tjenestene. Disse resultatene vil behandles under de kategorier der det er aktuelt.

Når brukeren blir spurt om for eksempel sin opplevelse av tjenestens tilgjengelighet over telefon, vil vurderingen baseres på egne erfaringer. Noen brukere har ikke hatt behov for å kontakte tjenesten utenom de fastsatte besøkene, mens noen har hyppigere telefonkontakt med de ansatte. Samtidig blir denne erfaringen veid mot de forventningene brukerne har til tilgjengelighet. Hvis erfaringene tilfredsstillende forventningene eller erfaringene overgår forventningene, har man tilfredse eller meget tilfredse brukere. Dersom erfaringene ikke tilfredsstillende forventningene, får man misfornøyde brukere. Dette innebærer at det ikke er kun erfaringene som avgjør brukernes tilfredshet, men også forventningene.

Forventninger skapes av flere faktorer; de påvirkes av media, de enkelte tjenesters omdømme, hva man hører av familie og bekjente og ens egen bakgrunn og livssituasjon etc. Forventningenes karakter kan også være forskjellig. Noen har diffuse, men høye forventninger. Andre har konkrete og høye forventninger. Noen har svært lave, diffuse forventninger (som ligger nær en "negativ innstilling"), mens andre igjen har lave konkrete forventninger (knyttet til konkrete opplevelser). Forventningenes karakter vil også påvirkes av hvilken kjennskap den enkelte bruker har til tjenestene. For eksempel tjenestens krav til deltakelse og egeninnsats fra brukere.

En tilfredshetsundersøkelse tar først og fremst sikte på å kartlegge den subjektive kvalitetsdimensjonen, altså opplevd kvalitet hos de enkelte brukerne. Hvis man inkluderer "subjektiv kvalitet" i kvalitetsaspektet, innebærer det at brukerne selv får en sentral plass i kvalitetsbedømmingen, som et supplement til andre måter å måle kvalitet (for eksempel "objektive" kvalitetsmål ut fra standarder etc.).

I kvalitetsutviklingssammenheng innebærer dette at kvalitetsutvikling ikke bare bør skje gjennom å levere gode tjenester og derigjennom skape gode erfaringer, men også at man bør vise oppmerksomhet mot å påvirke og håndtere forventninger. Dette kan gjøres for eksempel gjennom aktiv dialog og kommunikasjon, informasjon om tjenestens tilbud, og hvilke forventninger tjenesten har til brukernes egeninnsats og deltakelse.

2. RESULTATER

I dette kapittelet presenteres en oppsummering innenfor de kategoriene spørsmålene er bygget opp rundt. Det blir en samlet vurdering av data fra både hjemmebaserte tjenester og bofelleskapene innenfor hver kategori. Noen av spørsmålene i denne undersøkelsen avviker noe fra den tidligere gjennomførte brukerundersøkelsen i hjemmebaserte tjenester. Det er verdt å merke seg at det er foretatt en omfattende omorganisering av tjenestene siden undersøkelsen ble gjennomført i 2009. Flere hjemmetjenestesoner er slått sammen og lagt under enheter som ivaretar drift av både

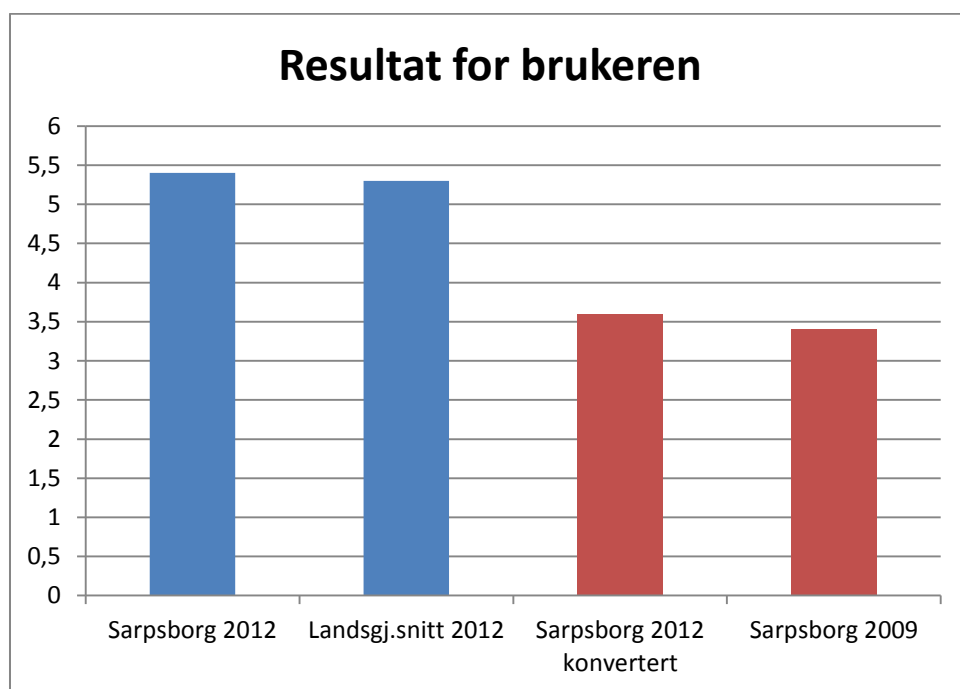
sykehjem og hjemmebaserte tjenester, slik at en direkte sammenlikning med resultatene fra 2009 vil gi begrenset nytte. For hver kategori er det laget grafikk som viser score for Sarpsborg kommunes respondenter i forhold til landsgjennomsnittet. Det er en graf for resultatene fra årets undersøkelse i skala 1-6, og en for landsgjennomsnittet i samme skala som et sammenlikningsgrunnlag. Samtidig er det en graf for resultatene fra årets undersøkelse med konverterte data i skala 1-4 til sammenlikning med resultatene fra 2009.

Undersøkelsen som er brukt for både brukere i hjemmebaserte tjenester og brukere i bofellesskap er den samme.

2.1 Resultat for brukerne

Spørsmålene i denne kategorien er knyttet til brukerens oppfatning av kvaliteten på de tjenestene de mottar, om tjenesten bidrar til en bedre hverdag og om de ansatte viser omsorg og lytter til brukeren om denne har noe å klage på.

Ser man denne kategorien under ett, er det en høyere tilfredshet hos brukerne av hjemmebaserte tjenester i Sarpsborg kommune enn landsgjennomsnittet (5,4 i Sarpsborg mot landsgjennomsnittet på 5,3). For brukere i bofellesskap er resultatet 5,3.



Ser man nærmere på de enkelte spørsmål innenfor denne kategorien, er både brukere i hjemmebaserte tjenester og bofellesskapene generelt godt fornøyd med omsorgen de opplever fra de ansatte, hvorvidt tjenesten de mottar gir dem en bedre hverdag, og i hvilken grad de mottar den hjelpen de er i behov av.

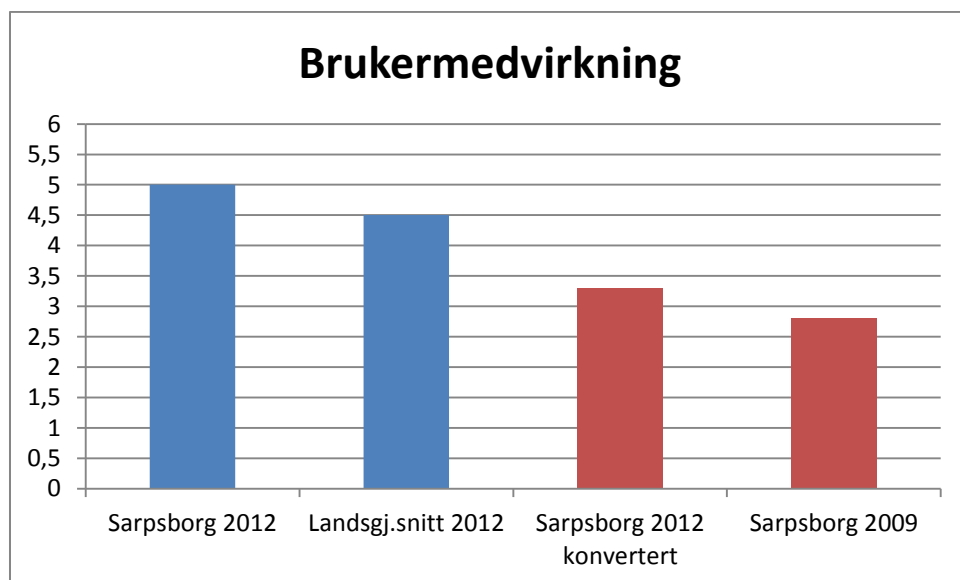
Det spørsmålet brukerne responderer mest positivt på er "de ansatte er omsorgsfulle". 90,7 % oppgir at de i stor eller svært stor grad er enig i dette. Dette gir en score på 5,7. Spørsmålet brukerne i minst grad responderer positivt på er "de ansatte har tid nok til oppgavene de skal gjøre hos meg" der 70,4 % i stor eller svært stor grad er enige i dette utsagnet. Totalscore for dette spørsmålet er 5,2.

Det er ikke store forskjeller mellom de ulike sonene på de enkeltspørsmål som inngår i vurderingen av "resultat for brukeren". I denne kategorien vil menn generelt ha oppleve større grad av tilfredshet enn kvinner, og brukere som er under 80 år oftere enn de over 80 år (Huseby, B.M. & Paulsen, B.).

2.2 Brukermedvirkning

I kategorien brukermedvirkning er det stilt spørsmål om i hvor stor grad man får være med å bestemme når man skal motta hjelp, og hvilken type hjelp man skal motta. I tillegg er det spørsmål om utarbeidelse av planer rundt den enkelte bruker.

Området brukermedvirkning har en score på 5,0 mot et landsgjennomsnitt på 4,5. På spørsmålet om brukeren har fått være med å bestemme hvilken hjelp denne skal ha, svarer 66,5 % at de er godt eller svært godt fornøyd. Dette gir en score på dette spørsmålet på 5,3. Når det gjelder spørsmålet om i hvilken grad brukeren har medbestemmelse i forhold til planene som angår ham, svarer 37,5 % at de er godt eller svært godt fornøyd, score på dette spørsmålet er 4,5. På dette spørsmålet svarer 42,4 % av de spurte «vet ikke», noe som påvirker resultatene og samtidig angir at dette kanskje ikke er godt kommunisert til den enkelte bruker.

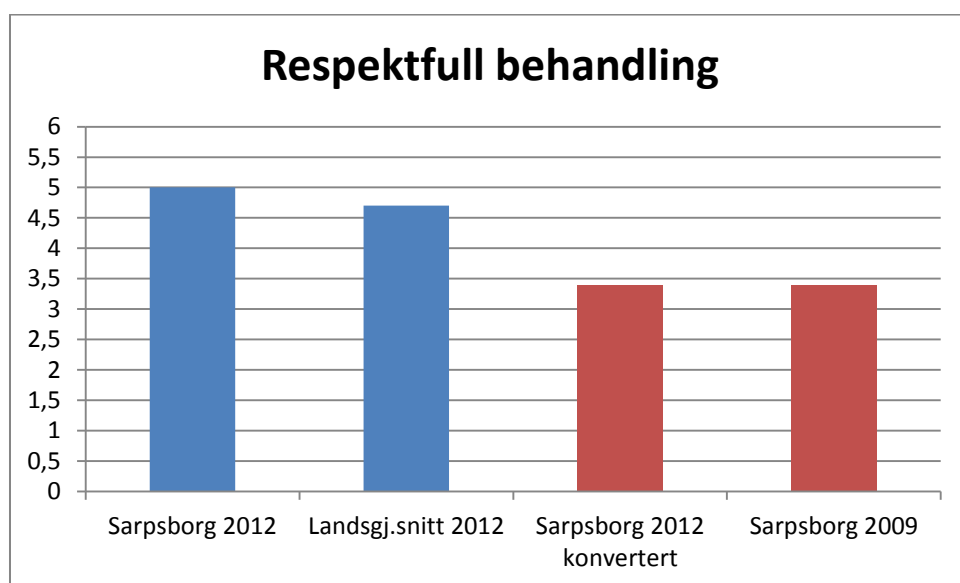


Det er noe variasjon mellom de ulike sonene når det gjelder brukernes oppfatning av i hvilken grad de selv får bestemme hvilken hjelp, og til hvilket tidspunkt denne skal ytes. I undersøkelsen gjennomført i 2009 var det større forskjeller enn i denne undersøkelsen.

I denne kategorien vil menn oftere oppleve en større grad av tilfredshet enn kvinner, og oftere brukere under 80 år (Huseby, B.M. & Paulsen, B.).

2.3 Respektfull behandling

Kategorien respektfull behandling inneholder spørsmål som tar for seg graden brukeren opplever å bli møtt med høflighet og respekt, om ansatte legitimerer seg, og om hvordan brukeren opplever at eventuelle klager mottas.

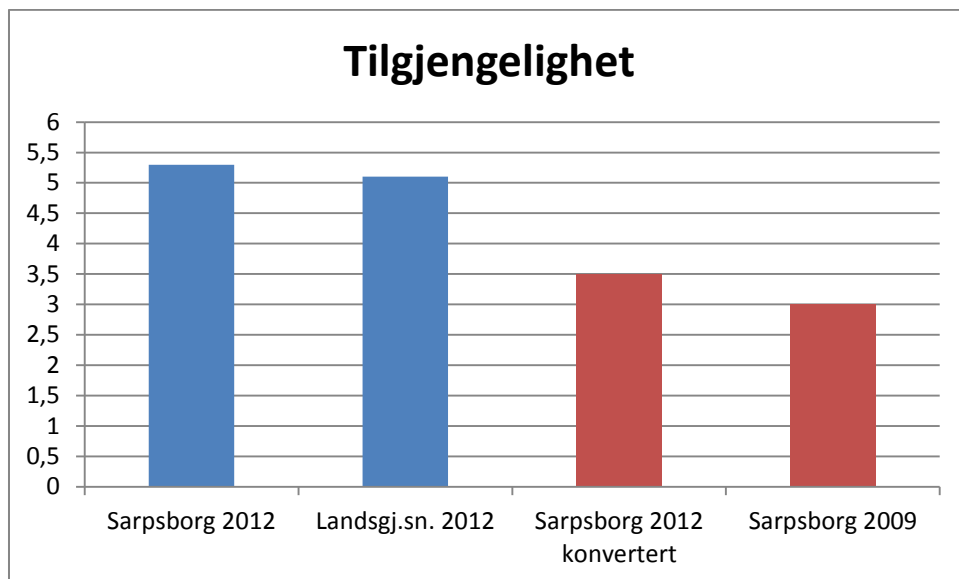


Her oppnår Sarpsborg kommune en score på 5,0, mot et landsgjennomsnitt på 4,7. De beste vurderingene i denne kategorien gis i vurderingen om ansatte i hjemmetjenesten behandler brukerne med høflighet og respekt. Hele 94,6 % av brukerne svarer at de godt eller svært godt fornøyd i forhold til dette. Score på dette spørsmålet er 5,8.

Blant enkeltspørsmålene i kategorien er det "nye ukjente ansatte viser legitimasjon når de kommer" brukerne er minst fornøyd med. Her er Sarpsborgs score 3,7 mot et landsgjennomsnitt på 3,2. 42,3 % av brukerne svarer at de er godt eller svært godt fornøyd på dette spørsmålet. Dette er et nytt spørsmål i undersøkelsen, som det vil være interessant å følge ved neste undersøkelse.

2.4 Tilgjengelighet

Spørsmålene i denne kategorien er knyttet til brukernes oppfatning av saksbehandlingstiden, antallet timer de mottar hjelp, om brukerne opplever at det er forsinkelser og eventuell beskjed om dette skulle oppstå og muligheten til å få kontakt med tjenesten over telefon.



Her oppnår Sarpsborg kommune en score på 5,3 mot et landsgjennomsnitt på 5,1.

Enkeltspørsmålet innen denne kategorien brukerne er mest positive til er muligheten til å komme i kontakt med tjenesten per telefon, der generell score er 5,6. Mest positive er brukerne i sone Kruseløkka/Kulås/Opsund der 90 % av brukerne sier seg godt eller svært godt fornøyd (score 5,9). Det tilsvarende tallet for på dette spørsmålet i 2009 var 58 %.

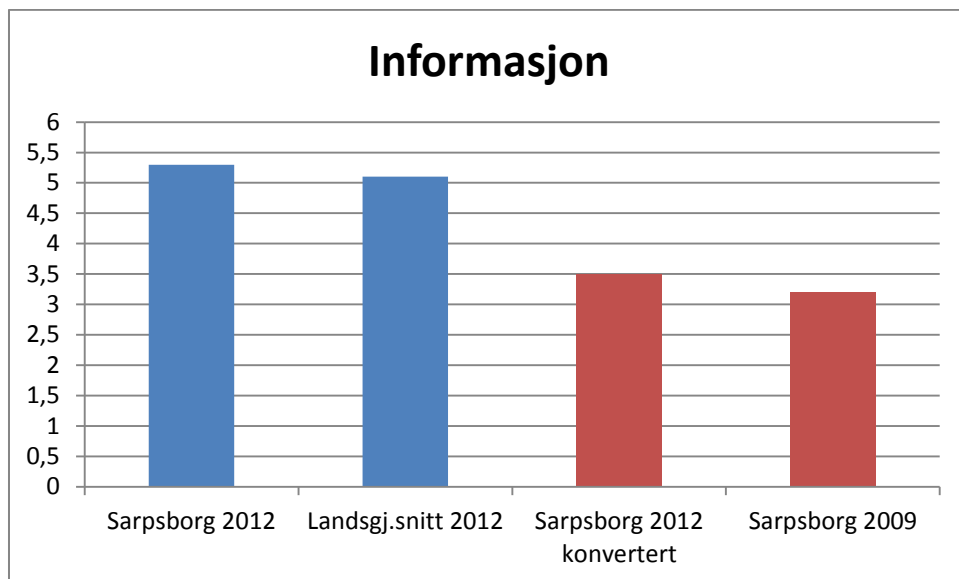
Innenfor kategorien "tilgjengelighet" er det enkeltspørsmålet brukerne responderer minst positivt på; "de ansatte gir beskjed dersom det blir forsinkelser" der brukerne vurderer tjenesten i Sarpsborg kommune til en score på 4,7 mot et landsgjennomsnitt på 4,4. Også på dette spørsmålet er det liten variasjon blant sonene, med ett unntak: sone Grålum/Lande/Kurland der 74,5 % oppgir at de er godt eller svært godt fornøyd. Dette gir en score på spørsmålet på 5,3.

I denne kategorien har menn en generelt høyere grad av tilfredshet enn kvinner, og brukere under 80 år har en høyere grad av tilfredshet enn de over 80 år (Huseby, B.M. & Paulsen, B.).

2.5 Informasjon

Spørsmålene i denne kategorien er knyttet til informasjon om hva tjenesten kan tilby den enkelte bruker, informasjon om hva personalet skal gjøre, hvor klart og tydelig personalet snakker og klagemuligheter for brukeren.

Hjemmebaserte tjenester i Sarpsborg kommune oppnår i denne kategorien en generell score på 5,3 mot et landsgjennomsnitt på 5,1.



Som ved undersøkelsen i 2009 er brukerne mest positive i forhold til enkeltspørsmålet om hvor klart og tydelig personalet snakker, Sarpsborg kommune kommer ut med en score på 5,7 mot landsgjennomsnittet på 5,6. Dette er et godt resultat, og på dette spørsmålet er det ingen signifikante forskjeller mellom sonene.

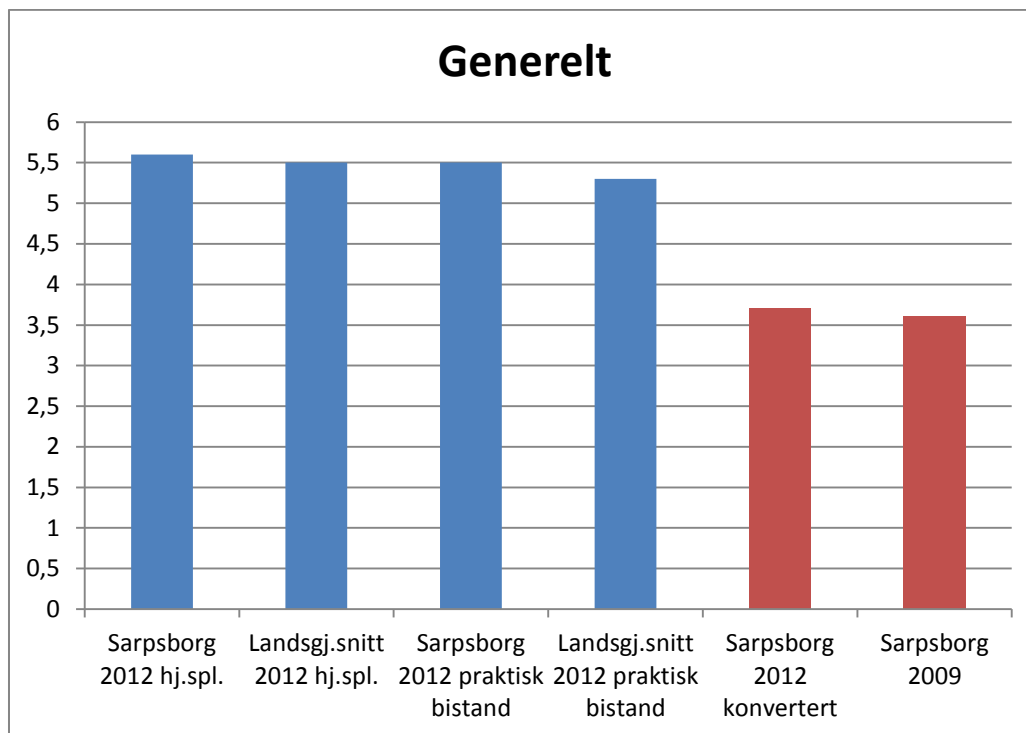
Enkeltspørsmålet i denne kategorien brukerne vurderer minst positivt er spørsmålet som omhandler informasjon om hva den enkelte brukers vedtak omfatter. Generell tilfredshet er på dette spørsmålet 5,0, mot et landsgjennomsnitt på 4,6. Det varierer blant de ulike sonene, og brukerne som har høyest grad av tilfredshet finner man i sone Grålum/Lande/Kurland 63 % (score 5,5) sier seg fornøyd eller svært fornøyd.

I denne kategorien er enkeltspørsmålet om hva personalet skal gjøre som kan påvirkes av egenskaper hos brukerne. Her vil menn ha en høyere tilfredshet enn kvinner, og brukere under 80 år vil ha en tendens til å være mer fornøyd enn brukere over 80 år (Huseby, B.M. & Paulsen, B.).

2.6 Generelt

I denne kategorien opptrer det kun to spørsmål; "alt i alt, jeg er fornøyd med den hjemmesykepleien jeg får» og «alt i alt, jeg er fornøyd med den praktiske bistanden (hjemmehjelpen) jeg får».

I denne kategorien vurderer brukerne i Sarpsborg kommune tilbudet til å være tilfredsstillende til en score på respektive 5,6 og 5,5, mot et landsgjennomsnitt på 5,5 og 5,3.



Brukerundersøkelsen viser at den generelle tilfredsheten til hos brukerne av hjemmebaserte tjenester og bofellesskap er stor. I hjemmebaserte tjenester vurderer hele 72,5 % av brukerne at de er svært godt fornøyd med hjemmesykepleietjenesten de mottar, og 65,1 % opplever den praktiske bistanden som svært god. Totalt oppgir kun 2% av brukerne opplever at de i svært liten grad er fornøyd med den tjenesten de mottar. I 2009 oppgav 63 % av brukerne at de var svært godt fornøyd i samme kategori, mens 3 % oppgav at de var svært lite fornøyd. Det er imidlertid viktig å se på resultatene i de andre kategoriene, og på enkeltspørsmål innenfor disse, for å se på hvilke emner brukerne responderer mest positivt/negativt. "Generell tilfredshet" alene vil ikke være tilstrekkelig for å skape et bilde av brukernes oppfatning av tjenesten.

3. OPPSUMMERING

Sarpsborg kommune har siden høsten 2009 gjennomført brukerundersøkelser i stor utstrekning, og for pleie- og omsorgs del har undersøkelsene blitt gjennomført blant brukere av hjemmebaserte tjenester, brukere i bofellesskap, brukere av boveiledningstjenester og barnebolig, beboere på sykehjem, og pårørende til beboere i sykehjem. Undersøkelsen som har blitt gjennomført i hjemmebaserte tjenester i 2012 er en oppfølging av undersøkelsen som ble gjennomført i 2009

Denne gang ble undersøkelsen gjennomført som et utfyllingsskjema, og erfaringene fra dette er i all hovedsak positive. Det har vært et svært godt samarbeid med de enkelte sonene i forhold til utlevering og innsamling, samt informasjon om undersøkelsen i forkant av gjennomføringen.

Gjennomgangen av resultatene i de ulike kategoriene er vurdert opp mot et landsgjennomsnitt og resultatene fra brukerundersøkelsen gjennomført i 2009. Det mangelfulle ved brukerundersøkelsen som er gjennomført i Sarpsborg kommune, er at det ikke foreligger sammenliknbart tallmateriale siden skalaen er endret siden forrige brukerundersøkelse. Sammenlikningen vil derfor basere seg noe på prosentandel svar for de ulike svaralternativene.

Videre er det foretatt en vurdering av resultater på enkeltspørsmål opp i mot "generell tilfredshet". Gjennom en slik tilnærming kan brukerundersøkelsene avdekke følgende fem "sterke sider" og fem "svake sider" i tjenesten:

Sterke sider (etter høyest snittscore)

1. De ansatte behandler brukerne med høflighet og respekt
2. De ansatte snakker klart og tydelig
3. De ansatte er omsorgsfulle
4. Brukerne er fornøyd med hjelpen de får til å ta medisiner
5. Brukerne får hjelp de trenger slik at de kan bo hjemme lenger

De enkeltfaktorene som samvarierer sterkt med generell tilfredshet kan representere hjemmebaserte tjenesters "styrker". Dette er forhold som bør kommuniseres både utad og internt i tjenestene.

Svake sider (etter lavest snittscore)

1. Brukernes mulighet til å delta i utformingen av planer som angår dem, eller informasjon om dette
2. At nye ukjente ansatte i større grad kunne legitimert seg
3. Muligheten til å få hjelp utover det som er avtalt
4. Informasjon om hva tjenesten kan tilby
5. At de ansatte gir beskjed om det blir forsinkelser

Forhold som på sin side scorer lavt i forhold til generell tilfredshet kan representere hjemmebaserte tjenesters "svake sider", og bør vurderes som prioriterte oppfølgingsområder i kvalitetsarbeidet i tjenesten. En forbedring eller avklaring på disse områdene vil kunne ha en god effekt på den generelle tilfredsheten hos brukerne.