



Sarpsborg
kommune

Brukerundersøkelse utviklingshemmede



2013



Innhold

1.0 Om undersøkelsene.....	3
1.1 Innledning.....	3
1.2 Målformulering.....	5
1.3 Metode og utvalg	6
1.3.1 Målgruppe	6
1.3.2 Utvalg.....	6
1.3.3 Metodiske utfordringer	7
1.3.4 Datainnsamling.....	7
1.3.5 Spørreskjema.....	8
1.3.6 Rapportering.....	8
1.4 Hva måles i denne type undersøkelse?	8
2.0 Resultater	9
2.1 Selvbestemmelse.....	11
2.2 Trivsel	11
2.3 Trygghet.....	12
2.4 Brukermedvirkning.....	14
2.5 Respektfull behandling	15
2.6 Informasjon	16
2.7 Generell helhetsvurdering.....	17
3.0 Oppsummering.....	17

1.0 Om undersøkelsene

1.1 Innledning

Sarpsborg kommune gjennomførte høsten 2010 brukerundersøkelser i flere tjenester, et arbeid som ble iverksatt som en del av kommunens kvalitetsmålingssystem for de ulike tjenestene.

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	
Barnevern - barn	2009	x	
Barnevern – foreldre/foresatte	2009		

Brukerundersøkelse	År	KS- standard	Egne undersøk.
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 gjennomføring av undersøkelsene har ligget hos kommuneområde helse og sosial. Gjennomføringen av undersøkelsene har etter anbefalinger fra KS blitt lagt til "administratornivåer", der kommuneområdet har en administrator for kommuneområdet "kommuneadministrator", og en administrator for hver enkelt tjeneste "enhetsadministrator". Enhetsadministratoren har ansvaret for kontakten med de berørte enheter og brukere som deltok i undersøkelsen. Disse rollene har i gjennomføringen vært dekket av samme person.

Brukerundersøkelsene for området helse og sosial er utviklet av KS og administrert via "bedrekommune", som leverandør av den tekniske gjennomføringen.

1.2 Målformulering

Ansvarsreformen for mennesker med utviklingshemming ble iverksatt januar 1991, og intensjonen som lå til grunn for reformen var å øke sosial deltakelse blant utviklingshemmede, og skape en inkludering av denne gruppen i kommunene. Kort oppsummert var formålene med ansvarsreformen (NOU 1991:20):

- Å bedre og normalisere levekårene for mennesker med psykisk utviklingshemming
- Å legge forholdene til rette for at personer med psykisk utviklingshemming så langt som mulig kan leve og bo selvstendig og ha en aktiv og meningsfylt tilværelse i fellesskap med andre
- Å fremme en avvikling av institusjonsomsorgen for mennesker med psykisk utviklingshemming og fremme utviklingen av alternative tilbud

Det siste punktet innebar at de store HVPU- institusjonene skulle legges ned til fordel for nye mindre omsorgsboliger, dette ble sett som en forutsetning for å oppnå de første målene. Et sentralt begrep i denne sammenheng var "normalisering", og et viktig aspekt ved denne tankegangen var at boligene for utviklingshemmede skulle være "hjemlige" i forhold til "institusjonelle". Utviklingshemmede skulle få mulighet til å leve et liv så langt opp mot det "normale" som mulig. Dette innebærer at tjenestene skulle ta utgangspunkt i den enkeltes behov ("individualisering"). Tjenestene skal gis i nærmiljøet av det ordinære tjenesteapparatet. Lavekårene skulle vurderes ut fra de normene vi normalt bruker, det skulle ikke være en særskilt målestokk for utviklingshemmede (Stortingsmelding nr 40 (2002 – 2003) *Nedbygging av funksjonshemmende barrierer: strategier, mål og tiltak i politikken for personer med nedsatt funksjonsevne*. Oslo: Sosialdepartementet) .

Tjenestene til målgruppen hjemles i stor grad i "lov av 13.12.1991 om sosiale tjenester m.v.", der det i formålet med loven går frem at dette er;

- å fremme økonomisk og sosial trygghet, å bedre levevilkårene for vanskeligstilte, å bidra til økt likeverd og likestilling og forebygge sosiale problemer,

Sentrale standarder for kommunens tjenester til målgruppen settes i " 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. (27. juni 2003)."Her står det angitt som formål; "Forskriften skal bidra til å sikre at personer som mottar pleie- og omsorgstjenester etter kommunehelsetjenesteloven og sosialtjenesteloven får ivaretatt sine grunnleggende behov med respekt for det enkelte menneskets selvbestemmelsesrett, egenverd og livsførsel."

Forskriften setter også krav til kommunens oppgaver og tjenestenes innhold, der det klargjøres at;

" Kommunen skal etablere et system av prosedyrer som søker å sikre at:

- tjenesteapparatet og tjenesteyterne kontinuerlig tilstreber 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 tjenestetilbud som ivaretar kontinuitet i tjenesten
- brukere av pleie- og omsorgstjenester, og eventuelt pårørende/verge/hjelpeverge, medvirker ved utforming eller endring av tjenestetilbudet. Den enkelte bruker gis medbestemmelse i

forbindelse med den daglige utførelse av tjenestene. ”

I ”Kommuneplan for Sarpsborg, kommunedelplan for pleie- og omsorgstjenester 2007 – 2016” står det oppført som overordnede målsettinger at;

- 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.
- Sarpsborg kommune må tilrettelegge og tilpasse tilbudene til personer med fysiske og psykiske funksjonshemminger.

Brukerundersøkelsen som ble gjennomført høsten 2010 var den første av et slikt omfang siden ansvarsreformen 1991, og brukerundersøkelsen i 2013 er en oppfølging av denne.

1.3 Metode og utvalg

1.3.1 Målgruppe

Målgruppen for undersøkelsene er brukere som mottar boveiledningstjenester i Sarpsborg kommune, innenfor en servicebase der tilbudet er 20 timer eller mer pr. uke, samt deres pårørende/hjelpereverger.

1.3.2 Utvalg

Utvalget ble foretatt ut i fra følgende informasjon til de ulike enhetene: «Målgruppen for denne undersøkelsen er utviklingshemmede brukere som bor i en boform med heldøgnsomsorg, denne gang skal ikke hjemmeboende brukere oppføres som respondenter. Tidligere har kriteriene for deltakelse gjort at mange brukere ikke har kunnet delta i undersøkelsen på grunn av vanskeligheter med å formidle seg, dette ønsker KS at man forsøker å komme noe bort i fra. Dermed må vurderingen om hvorvidt en bruker kan svare på undersøkelsen være strukket i det lengste –det er i prinsippet få hindringer for at en bruker kan delta i undersøkelsen. Brukerne kan ha med en fortrolig person som kan hjelpe til i tolkningen av hva brukeren mener, og dette bør da ikke være samme person som skal besvare pårørendeundersøkelsen. Om en bruker kan gjennomføre et intervju alene bør avklares i forkant.»

Da noen brukere som opprinnelig ønsket deltakelse trakk seg fra undersøkelsen og noen var av ulike årsaker utilgjengelige på undersøkelsestidspunktet, falt antallet utførte intervjuer til 33. Brukerne bodde i bofelleskap/samløkaliserte boliger. Det må presiseres at utvalget ikke kan representere hele

gruppen ”psykisk utviklingshemmede”, kriteriene for deltakelse utelater enkelte slik at det derfor er mest sannsynlig at de mest fungerende brukerne er overrepresentert i intervjuutvalget. Disse brukerne kan ha andre tjenestebehov enn de som ikke klarer å uttrykke seg verbalt.

Brukerrepresentantene (pårørende/hjelpeverge) fikk undersøkelsene tilsendt pr post, sammen med et informasjonsbrev og ferdigfrankert returkonvolutt. De brukerrepresentanter som stod oppført som hovedpårørende i fagsystemet for dokumentasjon ”Gericia” fikk tilbud om å delta. Det ble sendt ut 99 forespørslers om deltakelse, og det inkom her 39 svar.

1.3.3 Metodiske utfordringer

Intervjuene av brukerne ble foretatt av en medarbeider i enhet bolig og omsorg, og en medarbeider i enhet helse, KS pilotskjema for brukerundersøkelser rettet mot utviklingshemmede ble benyttet. Det ble under intervjuene tidvis tydelig at brukerne svarte generelt positivt på spørsmålene, og hadde problemer med å være kritiske til tilbudet de mottok. I tillegg var det i mange tilfeller utfordrende få informasjon om hvilke tilbud de eventuelt kunne ønske seg. Intervjuene ble dermed ofte svært positivt ladet. Denne problematikken belyser A.M. Kittelsaa (2008 *Et ganske normalt liv: utviklingshemming, dagligliv og selvforståelse*. Doktoravhandling, Trondheim: Institutt for sosialt arbeid og helsevitenskap, NTNU) der det fremgår at psykisk utviklingshemmede i stor grad er tilfredse med sin bolig, arbeid, fritid og sosiale relasjoner. Det er viktig at brukerrepresentantene også uttaler seg om den opplevde kvaliteten på de tjenester brukerne mottar, og deres vurderinger inngår derfor resultatene som presenteres i kapittel 2.

Gruppen ”psykisk utviklingshemmede” er stor og variert, og det ble tilbakemeldt noe kritikk av selve spørreskjemaet fra brukerrepresentantene. Noen pårørende syntes det var vanskelig å svare på skjemaet da den de var pårørende til ikke kunne uttrykke seg, i tillegg var det enkelte pårørende som kommenterte selve spørreskjemaet og mente det var for generelt. Enkelte pårørende besvarte ikke alle spørsmålene. Dette kan det være flere årsaker til; spørsmålene kan ha vært tvetydige eller vanskelige å svare på, eller de kan ha blitt oversett av respondentene.

Undersøkelsen som ble benyttet som intervjuguide i intervjuene med brukerne er en pilotundersøkelse som er utviklet i forbindelse med «KS effektiviseringsnettverk for ressurskrevende tjenester» der Sarpsborg kommune er deltaker. Dette er en undersøkelse med en kvalitativ tilnærming til dataene, og svarene blir tilgjengelige i fri tekst. Dette vanskeliggjør en sammenlikning med tidligere undersøkelser når det gjelder brukerne. Denne piloten skal revideres før videre bruk, da det har blitt avdekket noen svake punkter i undersøkelsen.

1.3.4 Datainnsamling

Datainnsamlingen ble gjennomført som intervjuer av brukerne i perioden 4. mars til 18. april 2013. Svarene fra intervjuene ble lagt inn i databasen ”bedrekommune” av medarbeidere i enhet bolig og omsorg og enhet helse.

Brukerrepresentantene fikk tilsendt undersøkelsene, og hadde valget mellom å sende svarene postalt eller besvare undersøkelsen direkte på internett i ”bedrekommune”, noe kun et fåtall gjorde. Medarbeider i enhet helse la inn de innkomne svarskjemaene i ”bedrekommune”.

1.3.5 Spørreskjema

Spørreskjemaet som ble benyttet ble i sin helhet utarbeidet av KS, Sarpsborg kommune hadde ikke formulert egne spørsmål.

Brukerne har svart på 25 spørsmål knyttet til de tjenestene de mottok. Spørsmålene i undersøkelsen kartla brukernes egne vurderinger innen ulike kategorier:

- Selvbestemmelse
- Trivsel
- Trygghet
- Brukermedvirkning
- Respektfull behandling
- Informasjon

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

Brukerne har tatt stilling til et direkte spørsmål hvor muligheten er å svare «ja», «nei» eller «vet ikke» i hver kategori, etterfulgt av utfyllende spørsmål i fri tekst.

Undersøkelsene rettet mot de pårørende inneholdt 21 spørsmål innen samme kategorier, med skala 1-6. Svaralternativet "uaktuelt"/"vet ikke" fantes også i denne undersøkelsen, det samme gjorde muligheten til å fylle inn egne kommentarer.

Undersøkelsen i 2010 ble gjennomført med en skala 1-4, og noe forskjellig spørsmålsstillinger slik at en direkte sammenlikning mellom de to er vanskelig. Resultatene fra 2013-undersøkelsen er derfor konvertert til en 1-4-skala for å se om det er noen bevegelse i de ulike kategoriene samlet sett. Til fremstilling av utregninger og statistikk har statistikkprogrammet IBM® SPSS® Statistics 20 blitt benyttet.

1.3.6 Rapportering

Denne rapporten oppsummerer resultatene for brukerrepresentanter på et aggregert nivå. Analysen bygger på vedlagte grafikkvedlegg som viser resultatene for alle spørsmålene som er stilt i undersøkelsen. Svarene fra brukerne kommer som et utfyllende tillegg i presentasjonen av den enkelte kategori, disse dataene er fremstilt av KS-effektiviseringsnettverk.

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.

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

tifredsstiller forventningene eller erfaringene overgår forventningene, har man tilfredse eller meget tilfredse brukere. Dersom erfaringene ikke tilfredsstiller 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.

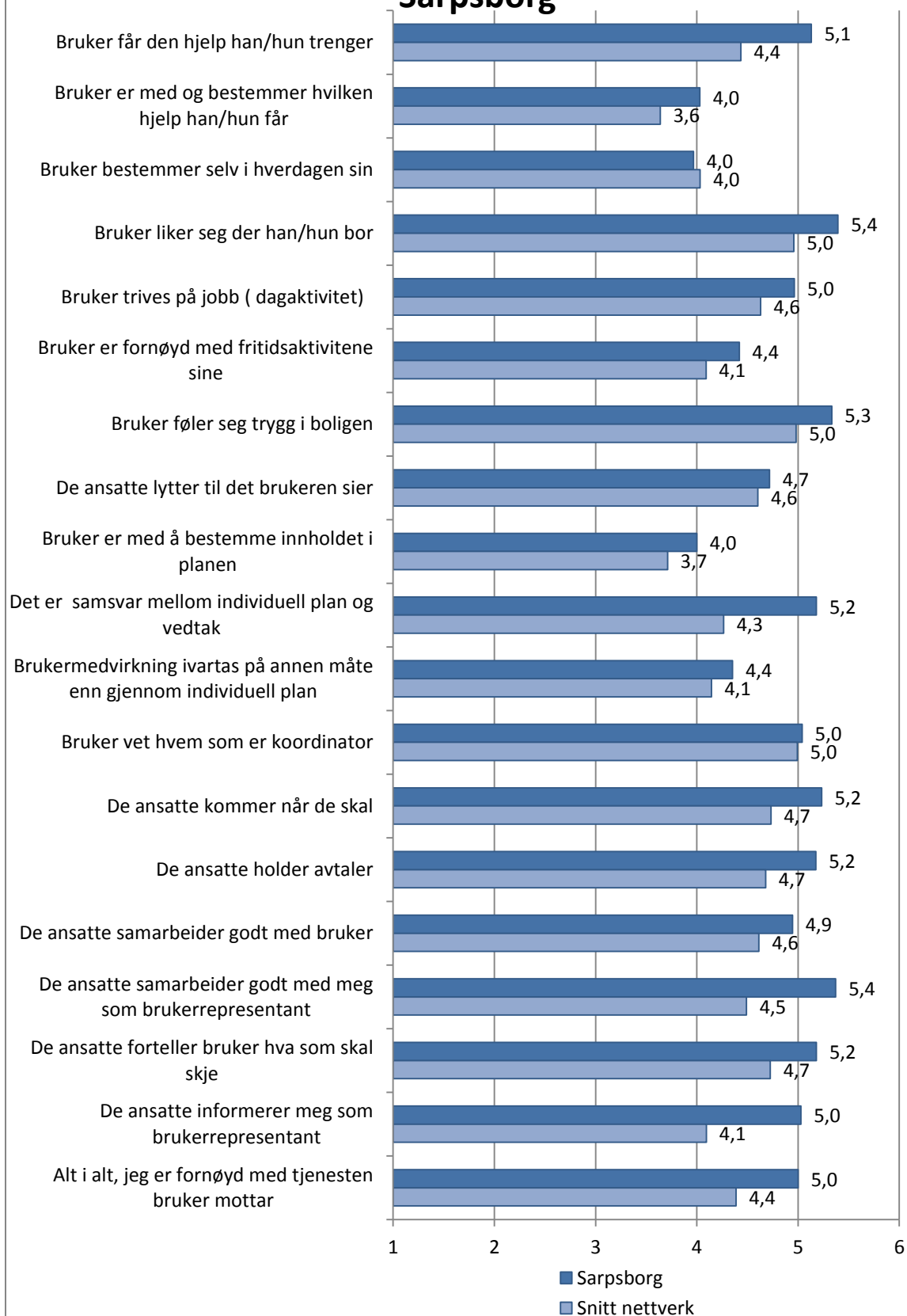
En tilfredshetsundersøkelse tar først og fremst sikte på å kartlegge den subjektive kvalitetsdimensjonen, altså opplevd kvalitet hos de enkelte brukerne. Hvis man inkluderer "subjektiv kvalitet" i kvalitetsaspektet, innebærer det at brukerne selv får en sentral plass i kvalitetsbedømmingen, som et supplement 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 vie 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.

2.0 Resultater

I dette kapitlet presenteres en oppsummering innenfor de kategoriene spørsmålene er bygget opp rundt. Det blir en samlet vurdering av data fra både brukere og brukerrepresentanter innenfor hver kategori. I forhold til undersøkelsen gjennomført i 2010 er ikke spørsmålene de samme, og dette gjør en direkte sammenlikning vanskelig. Man kan sammenlikne resultatene fra pårørendeundersøkelsen med de øvrige kommunene i KS-effektiviseringsnettverk for å få et visst vurderingsgrunnlag, en samlet oversikt over undersøkelsens spørsmål blir da slik:

Gjennomsnittlig tilfredshet pr spørsmål - Sarpsborg

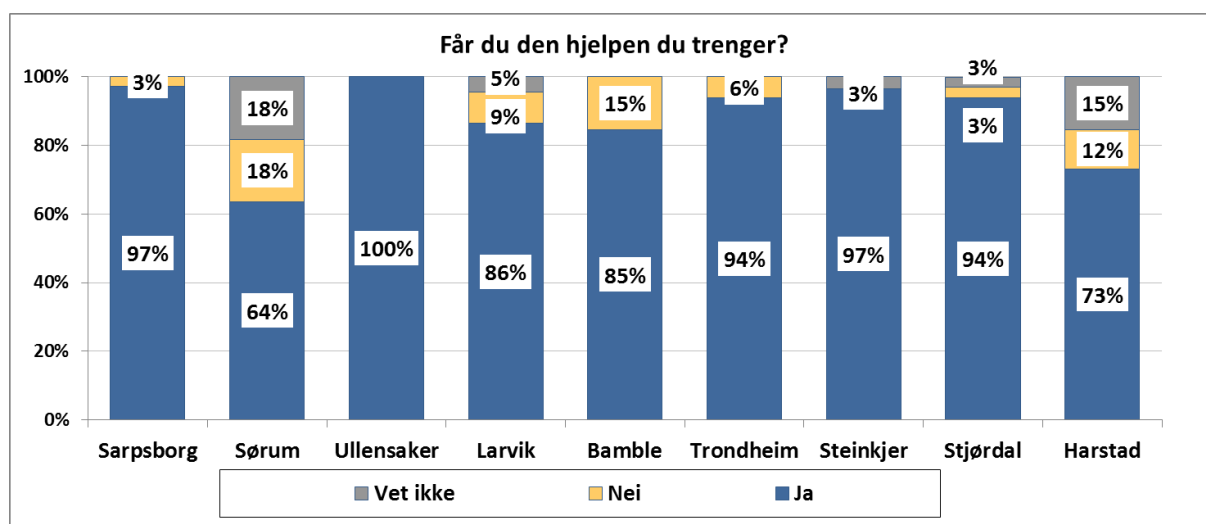


2.1 Selvbestemmelse

Spørsmålene i denne kategorien er knyttet til brukerens og de pårørendes oppfatning av i hvilken grad brukeren får den hjelpen han/hun trenger, om de er med og bestemmer hvilken hjelp de skal ha og om de bestemmer selv i hverdagen.

Pårørende scorer 4,4 i denne kategorien. Ser man nærmere på de enkelte spørsmål innenfor kategorien er både brukere og pårørende godt fornøyd med tjenesten som mottas, det enkeltspørsmål pårørende responderer mest positivt på er spørsmålet: «bruker får den hjelp han/hun trenger» der score er 5,1. Denne kategorien har ingen motsvarighet i undersøkelsen fra 2010.

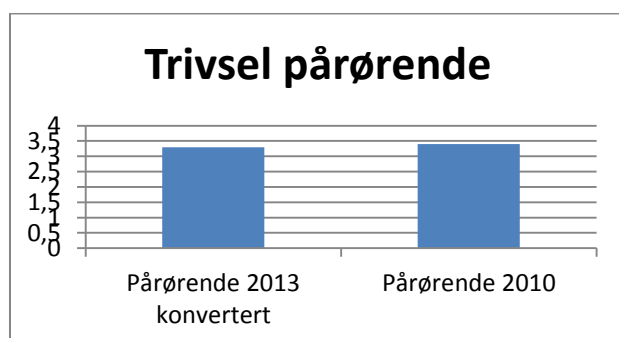
KS-effektiviseringsnettverk har utarbeidet følgende diagram for brukernes respons på dette spørsmålet:



2.2 Trivsel

Spørsmålene i denne kategorien er knyttet til trivsel i forhold til arbeidsplass, dagaktiviteter, fritidsaktiviteter og trivsel i boligen.

Totalscore for denne kategorien er for de pårørende 4,9. Ser man på de enkelte spørsmål innenfor kategorien oppgir de pårørende høy grad av trivsel i bolig (score 5,4) og med dagaktiviteter (score 5,0). De pårørende vurderer tilbudet av fritidsaktiviteter noe lavere, og dette gir en score på 4,4. Konverterer man resultatene fra 2010 vil man se en liten nedgang for kategorien, da med noe forskjellige spørsmål.

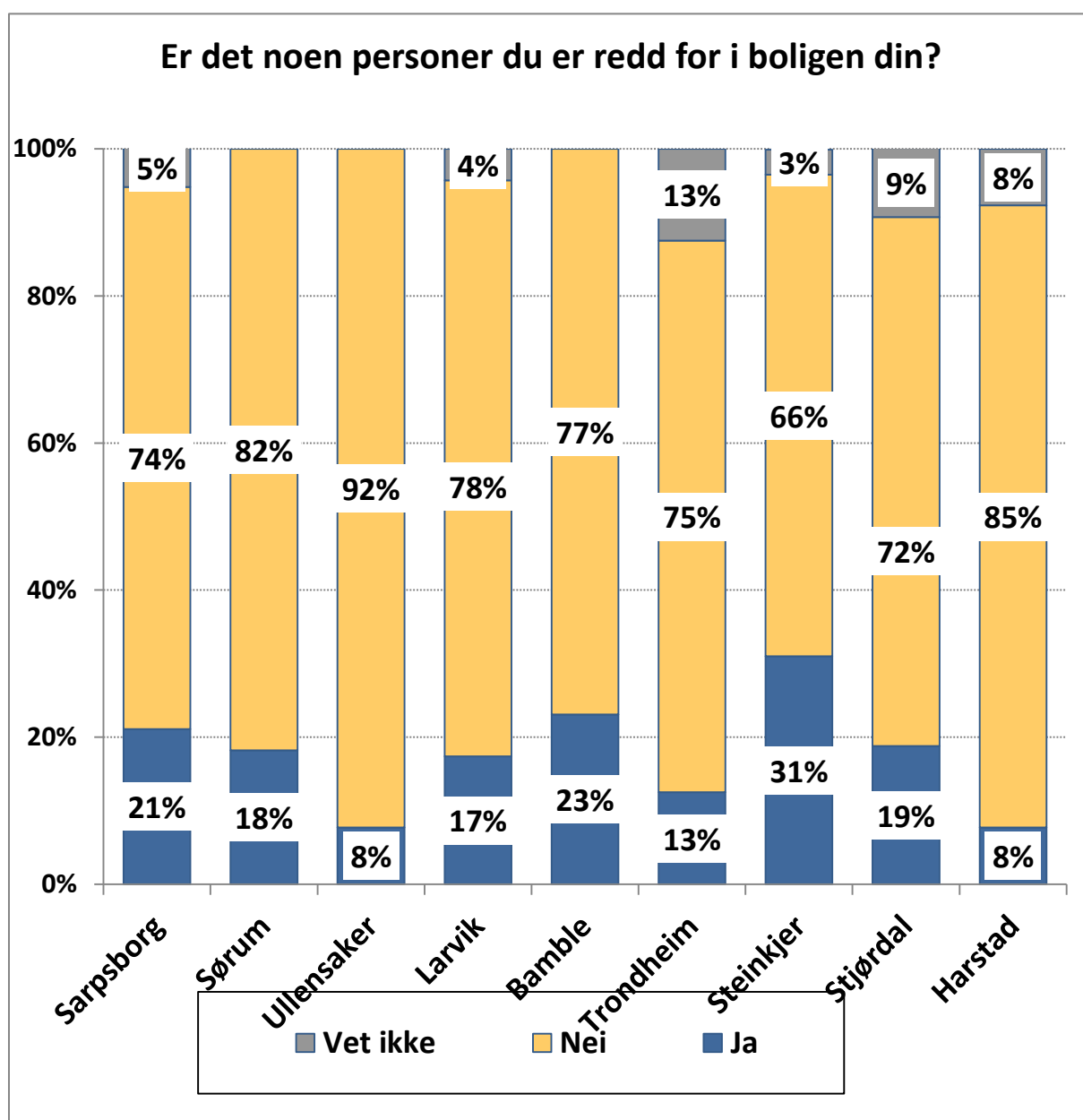


2.3 Trygghet

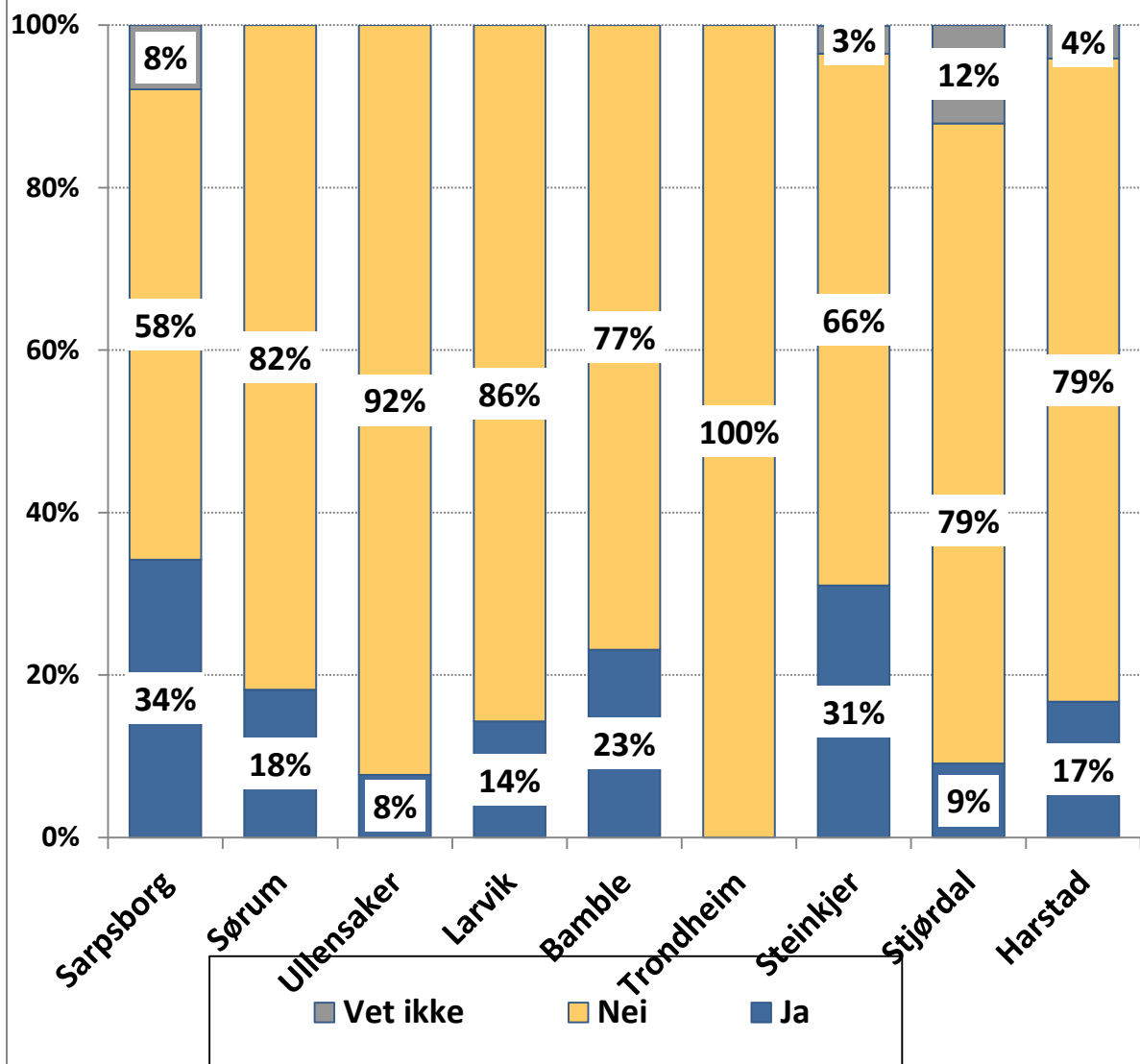
Spørsmålene her er knyttet til brukeres og pårørendes opplevde grad av trygghet, og spørsmålene er ikke likelydende for disse to gruppene. De pårørende har forholdt seg til påstanden «bruker føler seg trygg i boligen», mens brukerne har svart på om de er redde for *noen* der de bor, og om de er redde for *noe* der de bor.

Pårørende responderer positivt på spørsmålet, noe som gir en score på 5,3. Ser man dette i sammenheng med resultatene fra 2010 er dette en stabil respons. Gjennomsnittet fra KS-effektivitetsnettverk er på dette spørsmålet 5,0.

Brukernes svar fremstilles av KS-effektivitetsnettverk slik:



Er det noe du er redd for i boligen din?

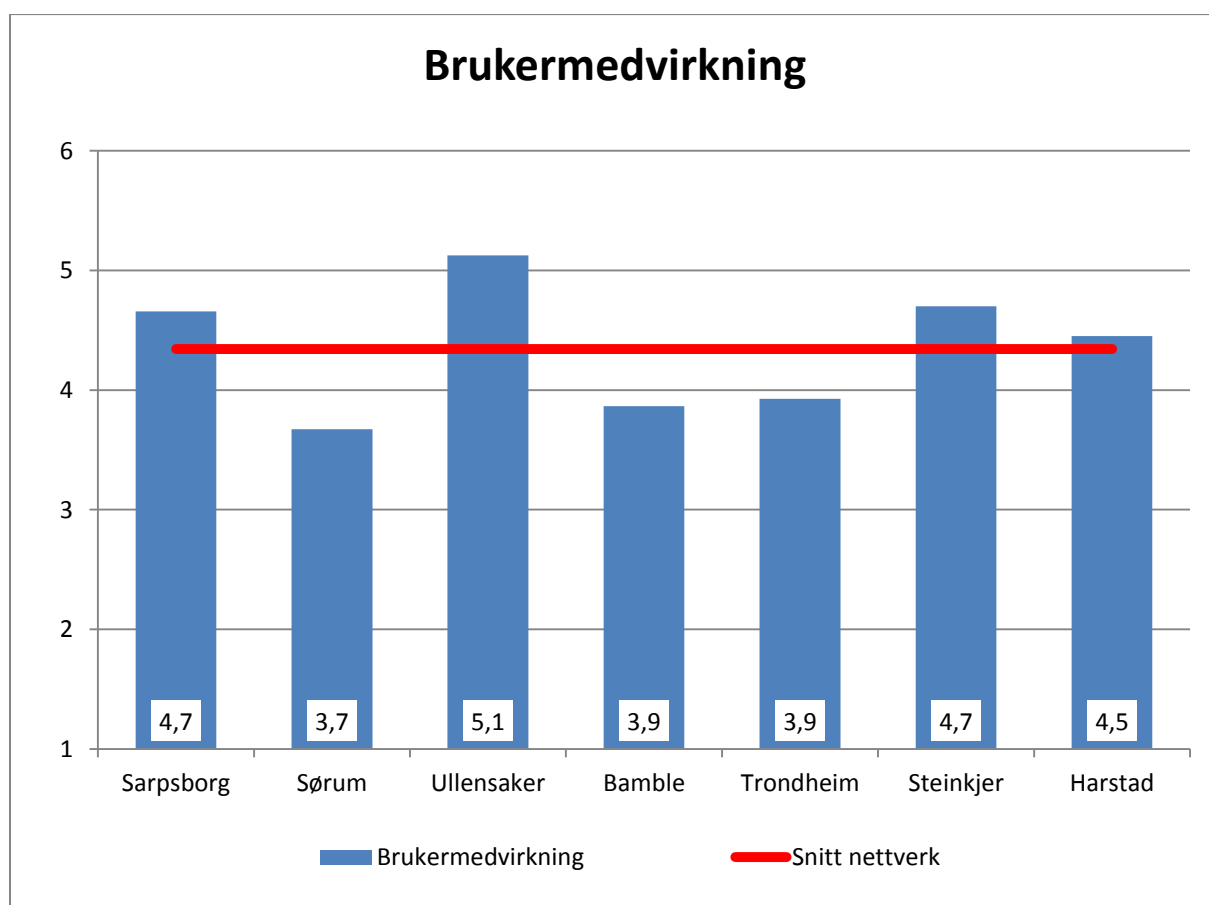


I denne sammenhengen var intervjumaterialet nyttig, da flere av brukerne i de oppfølgende spørsmålene uttrykte at tordenvær var noe av det de var redde for der de bodde.

2.4 Brukermedvirkning

Spørsmålene her er knyttet til brukernes og de pårørendes opplevelser av graden av medbestemmelse og kontroll. Spørsmålene dreier seg om de ansatte hører på brukeren, om han/hun har en individuell plan og primærkontakt, og i hvilken grad de har opplevelsen av å være delaktig. De pårørende har også fått ta stilling til om et er samsvar mellom vedtaket brukeren har, og de planer som er laget rundt den enkelte bruker.

Totalscore for denne kategorien er for de pårørende 4,7, gjennomsnittet i KS-effektiviseringsnettverk er 4,3. Ser man på enkeltspørsmålene innenfor kategorien er det noen variasjoner. Spørsmålet de pårørende responderer mest positivt på er «det er samsvar mellom individuell plan og vedtak» som har en score på 5,2, mens de i mindre grad opplever at brukeren selv har fått være med i utformingen av planene – score på dette spørsmålet er 4,0. Følgende diagram er utarbeidet av KS-effektivitetsnettverk:

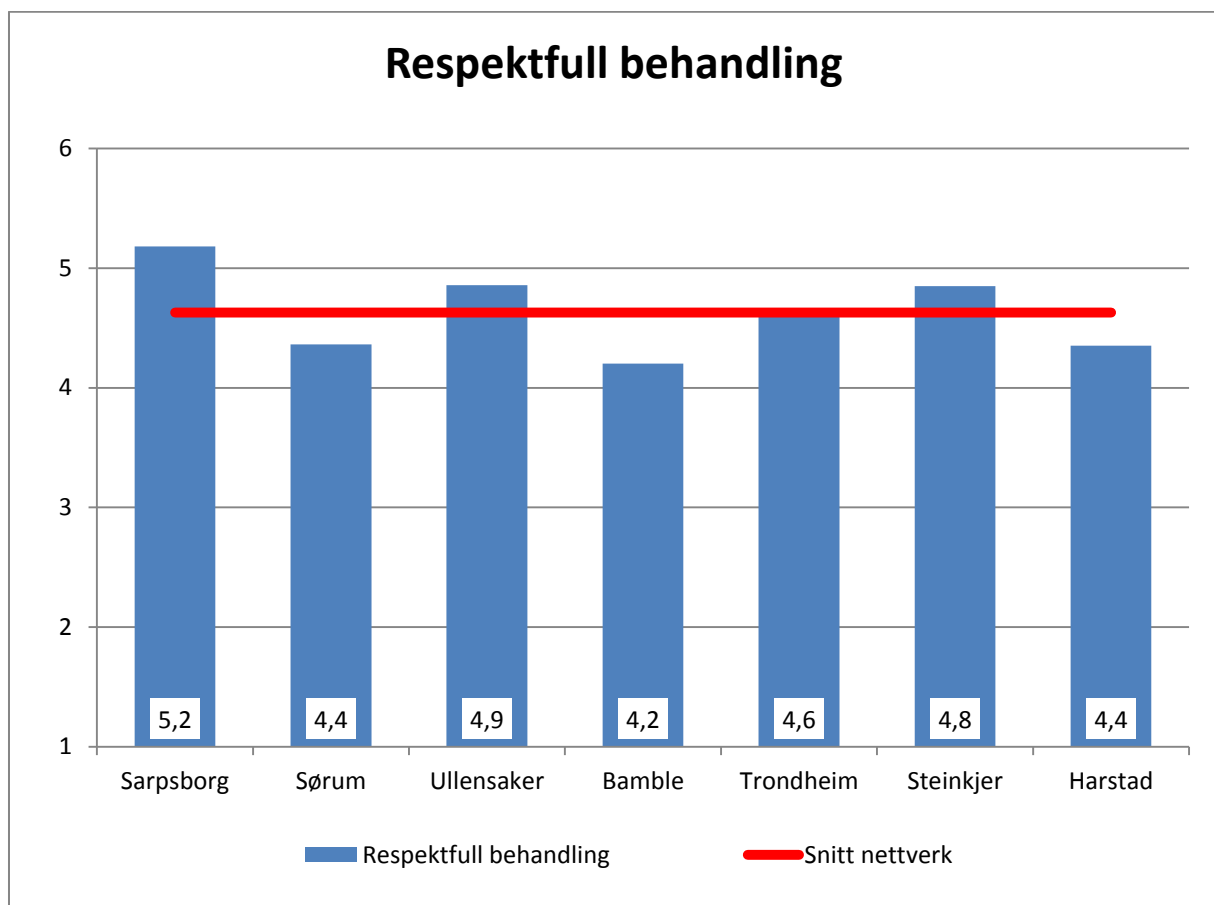


97 % av brukerne oppgir at de ansatte lytter til det han/hun sier, mens 19 % oppgir at de har en individuell plan (her er begrepet individuell plan utvidet til å omfatte behandlingsplan/pleieplan etc.) 65 % av brukerne svarer «vet ikke» på spørsmålet om de har en plan som er utarbeidet for dem. Av brukerne oppgir 32 % at de har en koordinator/primærkontakt, 11 % svarer nei på dette spørsmålet, mens 58 % svarer at de ikke vet.

2.5 Respektfull behandling

Spørsmålene her er knyttet til brukernes og de pårørendes opplevelser av om de blir behandlet med høflighet og respekt, om de ansatte hører på brukeren, og om de ansatte gjør slik de har blitt enige med brukeren om. Videre er det spørsmål om de ansatte kommer når de sier de skal komme, og om de banker på/ringer på før de kommer inn til brukeren.

Totalscore for denne kategorien er for de pårørende 5,2, gjennomsnittet for KS-effektivitetsnettverk er her 4,6. Konverterer man resultatene til 2010- tall finner man en score for denne kategorien på 3,5, det samme resultatet som i 2010. Følgende diagram er utarbeidet av KS-effektivitetsnettverk:



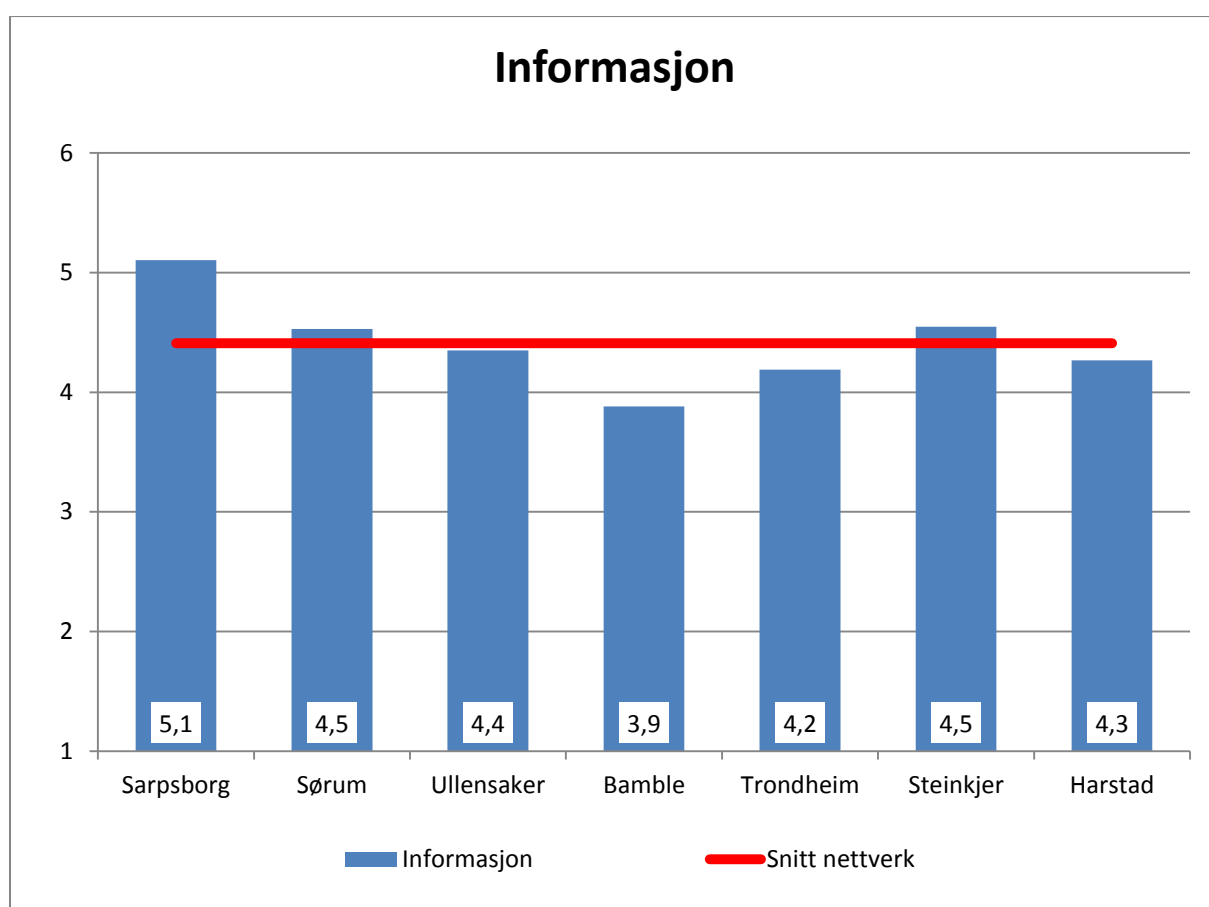
Det enkeltspørsmål de pårørende responderer mest positivt på er «de ansatte samarbeider godt med meg som brukerrepresentant» der score er 5,4. Til sammenlikning finner man tilnærmet like spørsmål i undersøkelsen fra 2010 der de pårørende fikk vurdere to spørsmål; "bidrar kontaktpersonen til god samordning/koordinering av tjenesten?" og "samarbeider tjenesteyterne om tilbudet til brukeren?". På begge spørsmål scorete de pårørende da 3,2. Konverterte data fra undersøkelsen i 2013 gir en score på 3,6.

Blant brukerne oppgir 87 % at de ansatte kommer når de skal, og også 87 % sier at de ansatte holder det de lover. 92 % av respondentene blant brukerne oppgir at de ansatte samarbeider godt med dem, mens alle (100 %) svarer at de ansatte banker på eller ringer på før de går inn i brukerens bolig.

2.6 Informasjon

Spørsmålene her er knyttet til opplevelsen i forhold til informasjon; om brukeren får informasjon om hva som skjer der hun/han oppholder seg, og om de ansatte informerer de pårørende som brukerens representant.

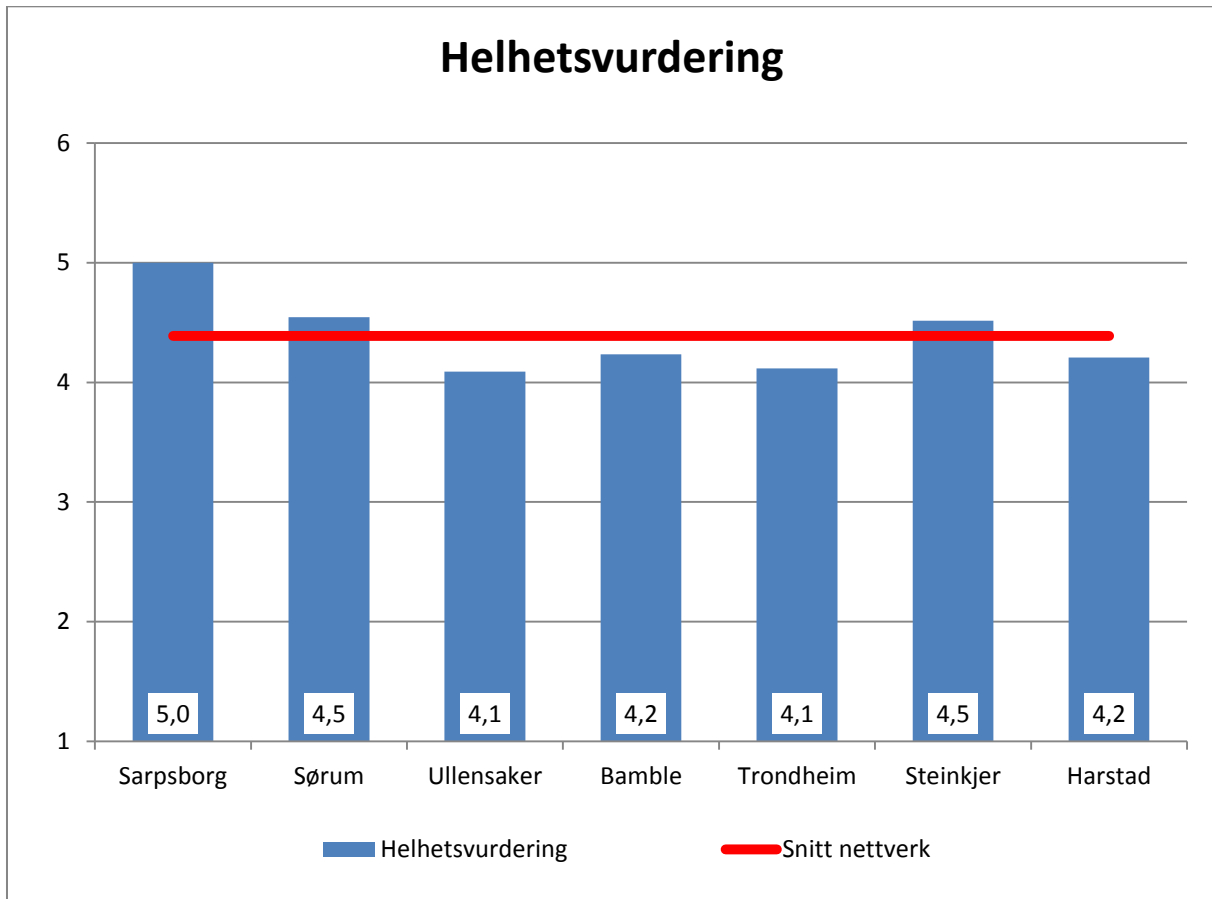
Totalscore for denne kategorien blant de pårørende er 5,1. Dette viser at de pårørende er godt fornøyd med informasjonen. Gjennomsnittet for KS-effektivitetsnettverk fremstilles slik:



Blant brukerne svarer 95 % «ja» på spørsmålet om de ansatte forteller hva som skal skje, og det samme resultatet finner man på spørsmålet om det er noen som forteller om fester og hyggelige ting som finner sted. 53 % av brukerne svarer «ja» på spørsmålet om de vet hvem av de ansatte som kommer på jobb.

2.7 Generell helhetsvurdering

Avslutningsvis ble det stilt et oppsummerende spørsmål til de pårørende; "alt i alt, hvor stor grad er du fornøyd med tilbudet brukeren mottar?" Score for dette spørsmålet er 5,0, gjennomsnittet for KS-effektivitetsnettverk er 4,4.



Konverterer man dataene finner man en score i 2010-tall på 3,4, det samme resultatet man oppnådde den gang. Landsgjennomsnittet i 2010 var 3,0. Brukerne har ikke fått noe spørsmål tilknyttet denne kategorien.

3.0 Oppsummering

Dette er andre gang det er gjennomført en omfattende undersøkelse blant brukere av boveiledningstjenester i Sarpsborg kommune. Det er et relativt begrenset representativt utvalg brukere som har gjennomført undersøkelsen, med de begrensninger dette gir datamaterialet, som tidligere nevnt. Kriteriene for deltakelse gav et utvalg av det totale antallet brukere, som fullt ut ikke kan sies å være et representativt utvalg for gruppen. Antallet respondenter blant brukere ble så få at

man på grunn av personvern hensyn valgte kun å se på resultatene for tjenestene samlet. For å få et bredere vurderingsgrunnlag ble imidlertid pårørende/hjelpeverger invitert til å delta i brukerundersøkelsen.

Brukerundersøkelse innenfor området pleie og omsorg er en omfattende prosess. Undersøkelsen blant brukerne av boveiledningstjenester har vært krevende å gjennomføre da intervjuer av hver enkelt bruker er et relativt omfattende arbeid. Selve intervjuet må tilpasses beboerens døgnrytme, tilgjengelighet etc. Det var et godt samarbeid mellom de enkelte enhetene og intervjuerne, og de som ble intervjuet var tydelig forberedt på oppgaven.

I rapporten fra undersøkelsen i 2010 ble det understreket: «Da dette er den første brukerundersøkelsen som gjennomføres for alle brukere av boveiledningstjenester i Sarpsborg kommune, anbefales det at det gjennomføres en ny brukerundersøkelse innenfor en tidsramme på 3 år. På den måten får man et reelt sammenligningsgrunnlag å vurdere kvalitetsutviklingen i tjenestene på. Det vil være viktig at samme type undersøkelse benyttes igjen for sammenligningens skyld. Det bør likevel vurderes om det skal legges inn egne spørsmål i noen av kategoriene som er tilpasset våre lokale forhold.»

Da deltakelsen i «KS effektivitetsnettverk for ressurskrevende tjenester» forutsatte at det ble gjennomført en brukerundersøkelse blant brukere og pårørende, og nettverket hadde utarbeidet et nytt skjema for brukerundersøkelsen var det naturlig at dette ble benyttet selv om det ikke har likelydende spørsmålsstillinger. Det har i tidligere undersøkelser blitt kommentert at undersøkelsesverktøyene ikke har vært tilstrekkelig tilpasset målgruppen, og dette er i denne undersøkelsen forsøkt ivaretatt. Dette har vært en pilotundersøkelse, og derfor vil trolig den endelige undersøkelsen for brukergruppen se noe annerledes ut, men selve strukturen i undersøkelsen bør beholdes. Selv om det i denne omgang gir noe begrenset mulighet til sammenlikning og å sette fokus på bestemte svake og sterke sider i tjenesten, vil dette undersøkelsesopplegget være egnet til å omfatte flere brukere av boveiledningstjenester i de kommende brukerundersøkelser.