



TRONDHEIM KOMMUNE

Enhet for service og internkontroll

Brukerundersøkelse 2018

Helse- og velferds/omsorgssenter





TRONDHEIM KOMMUNE
Enhet for service og internkontroll
7004 Trondheim

RAPPORT

Rapport-tittel: Bruker-/ansatteundersøkelse høsten 2018 Helse- og velferds/omsorgssenter og helsehus	Dato: 02.05.2019
Bestiller: Rådmannen v/Helge Garåsen	Antall sider: 32 sider, 5 vedlegg
Ansvarlig for oppdraget: Jan Kåre Jøsok, Hilde Carin Storhaug	Arkivnr: 18/34896

Om oppdraget:

En brukerundersøkelse som omfatter pasienter og ansatte i alle helse- og velferdssenter/omsorgssenter og helsehus i Trondheim kommune pr. oktober 2018. Utvalget av pasienter er de som mottar heldøgns omsorgstjenester i sykehjem, langtidsopphold – samt mottakere av heldøgns omsorgstjenester i bolig.

- Pasientenes vurdering av tjenesten; *Brukerundersøkelse*
- Ansattes vurdering av tjenesten; *Ansatteundersøkelse*

Tema:

- Informasjon
- Serviceinnstilling
- Brukermedvirkning/påvirkningsmulighet
- Forutsigbarhet
- Tjenestekvalitet
- Samhandling

Bakgrunn og formål:

Som et ledd i utvikling av kommunens tjenester foretas det regelmessige undersøkelser for å få innblikk i pasientenes og ansattes oppfatning av tjenestetilbudet.

Denne undersøkelsen tar utgangspunkt i lignende undersøkelse i 2016, men har noe forskjellig utvalg.

Den har de samme tema som undersøkelser gjennomført i hjemmetjenesten.

Resultatet av undersøkelsen vil gi rådmannen en innsikt i kvaliteten på tjenestene i helse- og velferdssenter/omsorgssenter og helsehus.

I tillegg vil hver enhet kunne bruke resultatene fra undersøkelsene til refleksjon, og sette mål for enhetens tjenesteproduksjon i tråd med pasientenes og ansattes tilbakemeldinger.

Trondheim, 02.05.2019

Hilde Carin Storhaug
Enhet for service og internkontroll
Leder

Innholdsfortegnelse

1	Innledning	4
1.1	Bakgrunn og formål	4
1.2	Metodevalg.....	4
1.3	Nærmere om tema for undersøkelsen	5
1.4	Om helse- og velferds/omsorgssentra og helsehusene.....	5
1.5	Presentasjon av resultatene	6
2	Deltakelse i brukerundersøkelsen.....	7
2.1	Hvor mange pasienter har svart på spørreskjema	7
2.2	Opplysninger om pasientene som har svart	8
2.3	Hvem har fylt ut spørreskjema.....	9
3	Deltakelse i ansatteundersøkelsen	10
3.1	Hvilke ansatte omfatter undersøkelsen	10
3.2	Hvor mange ansatte har svart på spørreskjema.....	10
3.3	Bakgrunnsopplysninger om ansatte som har svart.....	11
3.3.1	Utdanning.....	11
3.3.2	Tilsettingsforhold på enheten.....	11
3.3.3	Heltid - deltid	11
3.3.4	Arbeidstid.....	12
3.3.5	Antall år tilsatt i enheten	12
3.3.6	Arbeidsmengde de siste fire uker.....	12
3.3.7	Primærkontaktfunksjon.....	12
4	Resultater fra brukerundersøkelsen	14
4.1	Pasientenes vurdering av tjenestetilbudet	14
4.2	Svar på alle spørsmålene grafisk framstilt med gjennomsnittsskår.	17
4.3	Helhetsinntrykket	21
4.4	Resultatene for hvert tema framstilt i indekser, og helhetsinntrykket	21
4.5	Andre kommentarer fra pasientene	22
4.5.1	Er det noe du er særlig fornøyd med?	22
4.5.2	Forbedringsforslag	22
5	Resultater fra ansatteundersøkelsen.....	23
5.1	Ansattes vurdering av tjenestetilbudet til brukerne.....	23
5.2	Velferdsteknologi.....	27
5.3	Andre synspunkt/kommentarer fra ansatte	28
6	Sammenstilling av bruker- og ansatteperspektiv på tjenestekvaliteten	29
7	Oppsummering.....	30
8	Vedlegg og referanser	32
8.1	Vedlegg	32
8.2	Referanser	32

1 INNLEDNING

1.1 Bakgrunn og formål

Trondheim kommune satser på en kontinuerlig utvikling og forbedring av de tjenester som ytes til byens innbyggere. Helse- og omsorgstjenesteloven § 3-10 pålegger kommunen å etablere systemer for innhenting av pasienters og brukeres erfaringer og synspunkter i utvikling av tjenester. Dette er i dag ivarettatt på ulike måter gjennom formelle utvalg, deltakelse i prosjektgrupper, åpne dialogmøter og regelmessige brukerundersøkelser.

Helsedirektoratet har begynt arbeidet med å utvikle systemer for måling av kvalitet. Målet er å utvikle et nasjonalt kvalitetsindikatorsystem. Bystyret har bedt rådmannen innføre et kvalitetsindikatorsystem for eldreomsorgen som bygger på dette arbeidet. Det skal gi grunnlag for en årlig kvalitetsmelding. Resultatet av brukerundersøkelsene skal ha en sentral plass i meldingen.

I vedtatt "Eldreplan 2016 – 2026" står det at planen skal legge til rette for en tjenesteutvikling som sikrer den enkelte et verdig og meningsfylt liv gjennom hele livsløpet. Tjenestene skal utvikles i samarbeid med brukerne og gis i henhold til de krav som til enhver tid er gitt i form av lover, forskrifter og retningslinjer, og er i overensstemmelse med lokale og nasjonale målsettinger, visjoner og veiledninger (referanse nr.1). Kvaliteten på tjenestene handler blant annet om ansattes kompetanse, holdninger, evne til dialog med og respekt for brukerne.

Rådmannen ønsker at resultatene av undersøkelser skal brukes i et utviklingsperspektiv. Som et ledd i dette utviklingsarbeidet gjentas undersøkelser regelmessig, med 2 – 4 års intervall. Tilsvarende undersøkelse ble gjennomført ved helse- og velferdssenter/omsorgssenter i 2010, 2013 og 2016 (referanse nr.2 og 3). Hver enhet vil kunne bruke resultatene fra undersøkelsene til refleksjon, og dessuten sette mål for enhetens tjenesteproduksjon i tråd med brukernes og ansattes tilbakemeldinger.

1.2 Metodevalg

Rådmannen i Trondheim kommune har besluttet at bruker- og ansatteundersøkelser innen helse- og velferdsområdet skal gjennomføres regelmessig. Undersøkelsene innenfor de ulike virksomheter i helse- og velferdsområdet har ofte felles hovedtema, se punkt 1.3, men selve spørsmålene er tilpasset. Årets undersøkelse tar utgangspunkt i undersøkelsene i helse- og velferdssenter i 2010, 2013 og 2016.

Forut for undersøkelsene i helse og velferd ble det innledet et samarbeid mellom kommunen v/rådmannen, representanter fra Enhet for service og internkontroll (Esikt), forskningsmiljøet ved Det medisinske fakultet, NTNU og brukerorganisasjoner med tanke på utforming av undersøkelsene. Det ble besluttet hvilke tema som skulle belyses, og at undersøkelsene skulle gjennomføres ved hjelp av spørreskjema til både pasienter og ansatte.

Målgruppen i denne undersøkelsen er de ca 1400 pasientene som enten bor ved helse- og velferdssenter i sykehjemsavdelinger eller omsorgsboliger og helsehus i Trondheim.

Utvalget i denne undersøkelsen er pasienter som mottar heldøgns omsorgstjenester i form av langtidsopphold i sykehjemsavdelinger i helsehus og helse- og velferdssenter samt mottakere av heldøgns omsorgstjenester i omsorgsbolig. Avgrensing i utvalget er gjort slik at ikke alle enheter eller avdelinger har deltatt. Kap 2.1 viser enhetene som var inkludert.

For undersøkelsens ansatte-del, er utvalget samtlige ansatte med direkte pasientkontakt til målgruppen.

- Pasientenes vurdering av tjenesten; *Brukerundersøkelse*
- Ansattes vurdering av tjenesten; *Ansatteundersøkelse*

I *brukerundersøkelsen* er skjema strukturert i forhold til bestemte tema, se punkt 1.3. Skjema har 32 påstander med seks faste svaralternativ fra "Helt uenig"=1 til "Helt enig"=6, i tillegg var det mulig å svare "Uaktuelt/vet ikke". Spørreskjema åpnet dessuten for å beskrive "Noe du er særlig fornøyd med" og "Forbedringsforslag". Se vedlegg 1, skjema "Brukerundersøkelse 2018".

Skjema til ansatte omhandler de samme tema som pasientene ble spurt om, samt fem spørsmål innenfor tema velferdsteknologi. Skjema har 32 påstander med faste svaralternativ. Se vedlegg 2, skjema "Ansatteundersøkelse 2018". Undersøkelsen til ansatte ble gjennomført elektronisk. Hver enkelt ansatt fikk tilgang til spørreskjema via sin kommunale e-post.

Både bruker- og ansatteundersøkelsen skulle besvares anonymt, det vil si uten navn. Spørreskjema og svarconvolutt til pasientene ble levert ut på enheten. Den enkelte pasient fikk et orienteringsbrev sammen med spørreskjema. Omtrent ei uke i forveien fikk også pasientenes pårørende informasjonsbrev om undersøkelsen, vedlegg 3. Dette ble sendt ut fra helse- og velferds/omsorgssenteret eller helsehuset. Utfylte spørreskjema ble levert i lukket convolutt på enheten og sendt til Esikt for registrering og videre behandling.

Undersøkelsen ble gjennomført i november/desember 2018.

1.3 Nærmere om tema for undersøkelsen

Forut for undersøkelsene i helse og velferd besluttet rådmannen å bruke to ekspertpanel bestående av henholdsvis bruker-/pårørenderepresentanter og fagpersonell. De ble invitert til å komme med innspill til utvikling av nye brukerundersøkelser, både på tema, utforming og metode, se punkt 1.2. Synspunkt fra ekspertpanelene danner grunnlaget for tema og spørsmål i *Brukerundersøkelser* og *Ansatteundersøkelser* for flere typer helse- og velferdstjenester i kommunen.

Denne undersøkelsen har samme tema som brukerundersøkelsene i hjemmetjenesten. Spørsmålene innenfor hvert tema er noe tilpasset målgruppen i helse- og velferds/omsorgssenter og helsehus. Den er en gjentakelse av undersøkelsene gjennomført i 2013 og 2016.

Brukerundersøkelsen og Ansatteundersøkelsen hadde følgende felles tema:

- Informasjon
- Serviceinnstilling
- Brukermedvirkning/påvirkningsmulighet
- Forutsigbarhet
- Tjenestekvalitet
- Samhandling

Ansatte fikk tilsvarende spørsmål som pasientene, samt fem spørsmål om tema velferdsteknologi.

1.4 Om helse- og velferds/omsorgssentra og helsehusene

Pr. november 2018 er det til sammen 24 helse- og velferds/omsorgssenter i Trondheim kommune, tre av disse er privat med kommunal driftsavtale, øvrige er kommunale. Noen av de 24 sentrene har kun sykehjemsavdelinger, mens andre har omsorgsboliger (tilrettelagte boliger) i tillegg. Enkelte av omsorgsboligene har samme bemanning som sykehjem. I de andre omsorgsboligene får beboerne individuelle tjenester basert på enkeltvedtak. Sykehjemmene har egne sykehjemsleger, mens beboere i omsorgsboliger benytter sin fastlege.

Det er også tre helsehus i Trondheim. Helsehusene dekker ulike behov som medisinsk observasjon og behandling, palliativt tilbud, akuttopphold, rehabilitering og avlastningsopphold. To av helsehusene har egne sykehjemsavdelinger for pasienter med langvarig behov for heldøgns omsorg (langtidsopphold). Helsehusene har egne helsehusleger.

Se forøvrig punkt 2.1 for antall pasienter som fikk utlevert spørreskjema.

Det er saksbehandlere ved helse- og velferdskontorene som fatter vedtak om institusjonsplass, både ved de kommunale og private institusjonene og i helsehusene. Helse- og velferdskontorene fatter også individuelle vedtak på hvilke tjenester brukerne som bor i omsorgsboligene skal få. Disse tjenestene ytes av personell tilsatt i helse- og velferds/omsorgssenteret. Unntak er renholdstjenester som beboerne i omsorgsboligene mottar fra Hjemmehjelpstjenesten i kommunen.

Personalet som jobber på helse- og velferds/omsorgssentra og helsehus har i hovedsak helse – og sosialfaglig utdanning med god bredde på kompetanse og erfaring.

1.5 Presentasjon av resultatene

Denne "Hovedrapporten" gjør rede for resultatene fra undersøkelsen i alle helse- og velferds/omsorgssenter og helsehus med langtidsavdelinger samlet sett.

De enhetene som har deltatt i undersøkelsen får sin egen "Enhetsrapport". Videre får enhetene avdelingsrapporter der hvor antallet er stort nok til at den statistiske utsagnskraft og anonymitet er ivaretatt. Resultatene i "Enhetsrapportene" fremstilles slik at den enkelte enhet kan sammenligne seg med gjennomsnittet for alle enhetene. I avdelingsrapportene sammenstilles avdelingsresultatene med enhetsresultatene og de for kommunen samlet.

Denne rapporten viser resultatene for denne undersøkelsen alene, og gjør ikke direkte sammenligninger til resultater for de tidligere undersøkelsene i 2013 – 2016 (ref. 2 og 3). Grunnen er endringen i utvalg, jfr. Kap 2.1. For de tidligere undersøkelser har utvalget også inkludert andre pasientgrupper. Forskjellen mellom utvalgene gjør at direkte sammenligning til de tidligere undersøkelser blir misvisende og metodisk feil. I enkelte tekstlige kommentarer gjøres referanser etter skjønn til tidligere undersøkelser.

I rapportering av resultatene her i "Hovedrapporten" benyttes forskjellige presentasjonsformer:

- Frekvenstabeller og figurer med prosenttall
- Gjennomsnittstall for hvert temaområde (indeks)
- Gjennomsnittstall for hvert spørsmål

Bruk av indekser er valgt for å forenkle sammenligningen. Gjennomsnittstallene er regnet ut ved svarfordeling basert på en tallbasert skala fra 1 - 6, der 6 er mest positiv (helt enig i påstanden). Skårene er presentert med en desimal, mens tallgrunnlaget har et høyere desimaltall. I noen tilfeller kan tallene framstå som feil på 0,1-nivå, men dette skyldes da avrundingsregler og datatekniske forhold.

2 DELTAKELSE I BRUKERUNDERSØKELSEN

Det er gjennomført flere brukerundersøkelser i Trondheim kommune de siste årene. Målgruppen har hovedsakelig vært svært hjelpetrengende eldre. Den samlede svarprosenten for utvalgene har vært forskjellig fra år til år. I denne undersøkelse var det 63 % som svarte.

Undersøkelsen omfattet pasienter i helse- og velferds-/omsorgssenter og helsehus pr. november 2018, hvor utvalget utgjorde pasienter med heldøgns omsorgstjenester på langvarig basis. Spørreskjemaet er forholdsvis omfattende med mange spørsmål og svaralternativ. Pasientenes pårørende fikk informasjonsbrev vel ei uke før undersøkelsen skulle gjennomføres. Dette med tanke på at de skulle kunne bistå med utfylling av skjema. For å oppnå høyest mulig svarprosent ble forhåndsinformasjon til enhetslederne vektlagt. Undersøkelsen ble ikke sendt pr. post, men levert ut til hver pasient av hjelperne. I perioden undersøkelsen pågikk, fikk helse- og velferds-/omsorgssentrene og helsehusene også påminnelser fra Esikt med tanke på å oppnå høyest mulig svarprosent.

2.1 Hvor mange pasienter har svart på spørreskjema

Tabell 1: Antall svar fra pasientene

Helse- og velferds/omsorgssenter	Utleverte skjema i 2018	Svar i 2018	
		Antall svar	Svar i %
Bakklandet BMO*	35	30	86 %
Brundalen HVS	76	64	84 %
Byneset og Nypantunet HVS	65	27	42 %
Charlottenlund HVS	45	39	87 %
Dragvoll HVS	50	36	72 %
E C Dahls HVS	31	16	52 %
Havstein HVS	49	26	53 %
Havsteinekra HVS	60	48	80 %
Hjorten HVS	38	30	79 %
Ilevollen HVS	35	33	94 %
Ilsvika HVS	46	19	41 %
Kattem HVS	49	28	57 %
Kystad HVS*	24	20	83 %
Ladesletta HVS	69	62	90 %
Laugsand og Buran HVS	64	53	83 %
Moholt og Bromstad HVS	33	19	58 %
Munkvoll HVS	72	56	78 %
Nidarvoll helsehus	25	15	60 %
Persaunet HVS	102	54	53 %
Ranheim HVS	45	25	56 %
Søbstad helsehus	79	17	22 %
Tempe HVS	52	29	56 %
Tiller HVS	46	12	26 %
Trondhjems Hospital*	94	73	78 %
Valentinlyst HVS	53	40	75 %
Zion HVS	75	24	32 %
Totalt	1412	895	63 %

*privat senter

Det ble utlevert til sammen 1412 skjema fordelt på 26 enheter. Som vi ser i tabell 1, varierer svarprosenten mellom enhetene fra 94 % til 22 %. Svarprosent totalt er 63 %.

I 2016 var svarprosenten 60 %. Grunnet endring i utvalget skal en være forsiktig med å sammenligne med tidligere undersøkelser. Likevel synes den samlede svarprosenten å være bra med tanke på representativitet.

2.2 Opplysninger om pasientene som har svart

Tabell 2: Kjønnfordeling

Kjønn	Antall	Prosent
Mann	247	29,3
Kvinne	595	70,7
Totalt*	842	100

* 53 personer hadde ikke fylt ut denne opplysningen på skjema.

I tabellen over ser vi at 70,7 % av de som har svart er kvinner. Denne fordelingen er godt forenlig med tidligere undersøkelser i institusjonene i Trondheim kommune. Representativiteten bekreftes også ved oppslag i fagsystem, som viser at den faktiske kjønnfordelingen er tilnærmet identisk med funnet her.

Tabell 3: Aldersfordeling

Aldersfordeling	Antall	Prosent
20-39 år	8	1,0
40-59 år	22	2,7
60 – 79 år	213	25,7
80 år og eldre	585	70,7
Totalt*	828	100

*67 personer hadde ikke fylt ut denne opplysningen på skjemaet.

Hovedtyngden av de som har svart er over 80 år. Aldersfordelingen er representativ for målgruppen. Som hovedregel skal ingen under 67 år bo i sykehjem.

Tabell 4: Vedtakstype

TYPE OPPHOLD	Antall	Prosent
Heldøgns omsorg i sykehjem - Langtidsopphold	677	84,8
Heldøgns omsorg i bolig	121	15,2
Totalt*	798	100

*97 personer hadde ikke fylt ut dette spørsmålet.

Tabell 4 viser at de fleste som har svart på undersøkelsen, bor i sykehjem/institusjon.

Tabell 5: Lengden på oppholdet

LENGDEN PÅ OPPHOLDET	Antall	Prosent
Under 1 måned	15	1,8
Fra 1 – 6 måneder	104	12,6
Mer enn 6 måneder	709	85,6
Totalt*	828	100

*67 personer hadde ikke fylt ut dette spørsmålet.

Så mange som 709 av 828 av de som svarte på undersøkelsen har hatt opphold på institusjon eller hatt heldøgns omsorg i bolig i mer enn seks måneder. Dette betyr at de som har svart skulle kjenne ansatte og forholdene på enheten godt når de svarer på undersøkelsen.

2.3 Hvem har fylt ut spørreskjema

Tabell 6: Hvem har fylt ut spørreskjema

Hvem har fylt ut spørreskjema	Antall	Prosent
Jeg som mottar tjenester	71	9,1
Jeg, sammen med pårørende	275	35,3
En av mine pårørende	354	45,4
Annen	80	10,3
Totalt*	780	100

*115 personer hadde ikke fylt ut dette spørsmålet.

De fleste pasienter i helse- og velferds-/omsorgssenter og helsehus er ganske hjelpetrengende og kan ha behov for bistand med selve utfyllingen av skjema. Et eget orienteringsbrev ble sendt pasientenes/beboernes pårørende i forkant av undersøkelsen. I dette brevet ble pårørende oppfordret til å bistå pasienten/beboeren med utfylling ved ev behov. 9,1 % av informantene har fylt ut spørreskjema selv, mens 80,7 % av skjemaene er fylt ut av pårørende eller pårørende sammen med pasient/beboer. Det er verdt å merke seg at 115 (13 %) av de 895 som har svart, ikke har gitt informasjon hvem som har fylt ut skjema. Det gjør at fordelingen i tabell 6 må tolkes med forsiktighet.

3 DELTAKELSE I ANSATTEUNDERSØKELSEN

3.1 Hvilke ansatte omfatter undersøkelsen

I tillegg til å få brukernes synspunkt på tjenestekvaliteten, ønsket rådmannen å få et ansatteperspektiv på tjenestene. Alle ansatte i helse- og velferds-/omsorgssenter og helsehus med direkte brukerkontakt, uavhengig av stillingsandel og tilsettingsforhold, fikk anledning til å delta i undersøkelsen. Spørsmålene var relatert til de samme tema som brukerne ble spurt om. Se spørreskjema, vedlegg 2. Enkelte kommentarer viser til funn i 2016 - (Ref 3, Kap 8.2). Ansatte besvarte undersøkelsen elektronisk via sin kommunale e-postadresse. Enheten skaffet til veie adresselister (e-postadresser) til sine ansatte og Esikt sørget for utsendelse av undersøkelsen.

3.2 Hvor mange ansatte har svart på spørreskjema

Tabell 7: Antall svar fra ansatte

Helse- og velferds/omsorgssenter	Utsendte skjema i 2018	Svar i 2018	
		Antall svar	Svar i %
Bakklandet BMO*	42	39	93 %
Brundalen HVS	64	61	95 %
Byneset og Nypantunet	104	76	73 %
Carlottenlund HVS	70	57	81 %
Dragvoll HVS	78	47	60 %
E C Dahls HVS	39	21	54 %
Havseinekra HVS	64	60	94 %
Havstein HVS	66	58	88 %
Hjorten HVS	49	38	78 %
Ilevollen HVS	65	63	97 %
Ilsvika HVS	54	39	72 %
Kattem HVS	74	63	85 %
Kystad HVS*	29	21	72 %
Ladesletta HVS	84	72	86 %
Laugsand og Buran HVS	74	64	86 %
Moholt og Bromstad HVS	64	38	59 %
Munkvoll HVS	53	40	75 %
Nidarvoll HH	37	20	54 %
Persaunet HVS	123	75	61 %
Ranheim HVS	66	35	53 %
Søbstad HH	81	48	59 %
Tempe HVS	80	58	73 %
Tiller HVS	49	37	76 %
Trondhjem hospital* (HVS)	135	95	70 %
Valentinlyst HVS	97	89	92 %
Zion HVS	72	37	51 %
Totalt	1813	1351	75%

*privat senter

Det ble utsendt 1813 skjema til ansatte i de 26 helse- og velferds-/omsorgssenter og helsehus. Det kom inn svar fra 1351 ansatte, som gir en svarprosent på 75 % på by-nivå. I 2016 var samlet svarprosent 61 %. Oppslutningen fra ansatte ved det enkelte senter varierer fra 51 % til 97 %.

3.3 Bakgrunnsopplysninger om ansatte som har svart

Ansatte ble bedt om å opplyse følgende bakgrunnsopplysninger; *utdanning, tilsettingsforhold, antall år tilsatt på enheten, arbeidsmengde de siste fire ukene, primærkontaktfunksjon og antall pasienter han/hun var primærkontakt overfor.* Svarene presenteres i tabellene på de neste sidene.

3.3.1 Utdanning

Tabell 8: Informantenes utdanning

Utdanning	Antall	Prosent
Ettårig helse-/sosialfaglig utdanning og/eller fagbrev	401	29,7
3-årig helse-/sosialfaglig utdanning	546	40,4
Helse-/sosialfaglig utdanning utover 3 år	209	15,5
Uten helsefaglig utdanning	195	14,4
Totalt	1351	100

På spørsmål om hvilken utdanning de ansatte har, fremgår det av tabell 8 at 14,4 % av de som har svart, er uten helsefaglig utdanning. Det er færre enn i 2016, da var andelen 17,8 %. Hovedtyngden, ca 56 %, har 3-årig helse-/sosialfaglig utdanning eller mer, tilsvarende prosentandel i undersøkelsen i 2016 var 72,0 %. Samtidig ser en at andelen med ettårig helse-/sosialfaglig utdanning blant de som har svart har økt fra 10,2 % i 2016 til 29,7 % i 2018.

3.3.2 Tilsettingsforhold på enheten

Tabell 9: Tilsettingsforhold

Tilsettingsforhold	Antall	Prosent
Fast tilsatt	1202	89,0
Vikar/midlertidig tilsatt	149	11,0
Totalt	1351	100

De aller fleste som har svart på undersøkelsen er fast tilsatt i enheten, 89,0 %, omtrent som i 2016 da andelen var 90,4 %. Noen flere av de som har svart på årets undersøkelse er vikar eller midlertidig ansatt. I 2016 var denne andelen 9,6 %.

3.3.3 Heltid - deltid

Tabell 10: Heltid - deltid

Heltid – deltid	Antall	Prosent
Jobber hel stilling	640	47,4
Jobber deltid	711	52,6
Totalt	1351	100

I 2016 var andelen blant de som svarte på undersøkelsen og som jobbet deltid 60,2 %. I årets undersøkelse er andelen mye lavere; 52,6 % av de som har svart, jobber deltid. Viser for øvrig til tabell 13 vedrørende stillingsstørrelse.

3.3.4 Arbeidstid

Tabell 11: Arbeidstid

Turnus eller dagarbeidstid	Antall	Prosent
Jobber i turnus	1260	93,3
Dagarbeidstid	91	6,7
Totalt	1351	100

I tabell 11 fremgår det at de aller fleste ansatte som har svart på denne undersøkelsen, 93,3 %, jobber i turnus. Bildet er ganske likt for 2016, andelen var da ca 91 %.

3.3.5 Antall år tilsatt i enheten

Spørsmål om antall år tilsatt i enheten var et avkrysningsfelt for valg blant de kategorier som tabellen viser.

Tabell 12: Antall år tilsatt i enheten

Antall år ansatt i enheten	Antall	Prosent
Under ett år	207	15,3
1 – 2 år	317	23,5
3 – 5 år	277	20,5
6 – 8 år	139	10,3
9 – 11 år	109	8,1
12 – 14 år	95	7,0
15 – 20 år	105	7,8
Over 20 år	102	7,5
Totalt	1351	100

Av tabellen over ser en at en stor del av de som har besvart undersøkelsen, 44 %, har jobbet 1 – 5 år i enheten. Ganske mange, 15,3 %, har jobbet på enheten i under ett år.

3.3.6 Arbeidsmengde de siste fire uker

I stedet for å spørre om stillingsandel, ble informantene bedt om å krysse av for hvor mange timer de har jobbet de siste fire ukene. Sammen med antall år den ansatte har vært tilsatt i enheten, vil denne opplysningen gi et bilde på hvor mye kontakt informanten har med tjenestestedet.

Tabell 13: Arbeidsmengde de siste fire ukene

Antall timer siste 4 uker	Antall	Prosent
1 – 22 timer (1 – 15 % still.)	95	7,0
23 – 43 timer (16 – 30 % still.)	125	9,3
44 – 71 timer (31 – 50 % still.)	123	9,1
72 – 93 timer (51 – 65 % still.)	110	8,1
94 – 114 timer (66 – 80 % still.)	261	19,3
Over 115 timer (81 – 100 % still.)	637	47,2
Totalt	1351	100

I tabell 10 kom det fram at 52,6 % av de som svarte jobber deltid. Tabell 13 viser at til sammen 25,4 % av informantene har halv stilling eller mindre. Sammenlignet med 2016 er det en mindre andel av informantene som har liten stillingsandel.

3.3.7 Primærkontaktfunksjon

Helse- og velferdstjenestene har et stort fokus på at alle brukere skal ha primærkontakt/kontaktperson. Primærkontakt har en definert funksjon overfor pasient og pårørende. Ansatte

kan være primærkontakt for en eller flere pasienter. Enkelte ansatte har ikke denne funksjonen, dette gjelder blant annet ansatte med liten stillingsandel, ansatte som er vikar mv.

Tabell 14: Primærkontakt for pasienter

Primærkontakt for en/flere pasienter	Antall	Prosent
Ja	599	44,3
Nei	752	55,7
Totalt	1351	100

Av tabellen over ser vi at bare 44,3 % svarer at de er primærkontakt for en eller flere pasienter.

Ansatte ble også bedt om å oppgi eksakt tall for antall pasienter den enkelte var primærkontakt for. Spørsmålet rettet seg til de som har svart "ja" på forgående spørsmål, totalt 599.

Tabell 15: Antall pasienter pr. primærkontakt

Antall pasienter jeg er primærkontakt overfor	Antall	Prosent
1	84	14,0
2	247	41,3
3	175	29,3
4	47	7,9
5	21	3,5
6	9	1,5
7	4	0,7
8	6	1,0
9	0	0,0
10 eller flere pasienter	5	0,8
Totalt	598	100

*1 primærkontakt har ikke fylt ut denne opplysningen

Det var totalt 599 av informantene som svarte at de var primærkontakt for en eller flere pasienter. Av tabell 15 fremgår det at det er mest vanlig å være primærkontakt for to eller tre pasienter.

4 RESULTATER FRA BRUKERUNDERSØKELSEN

I dette kapitlet presenterer vi svarene fra pasientene samlet. Resultatene blir gjengitt i tabeller og figurer. Svarfordelingen på enkeltspørsmålene er framstilt i prosent. Videre vises gjennomsnittsskår for hvert enkeltspørsmål, samt gjennomsnittsskår for temaområdene, som er et samlet mål/indeks.

Spørsmål 33 og 34 var åpne felt for kommentarer. Henholdsvis "Er det noe du er særlig fornøyd med?" og "Forbedringsforslag". Svarene her oppsummeres i kapittel 4.6 og 4.7.

Tallene i tabeller som inneholder gjennomsnittsskår, framkommer etter at svaralternativene er kodet om til følgende tallverdier: "Helt uenig" = 1, "2" = 2, "3" = 3, "4" = 4, "5" = 5 "Helt enig" = 6. "Uaktuelt/vet ikke" er holdt utenfor. Gjennomsnittsverdiene i tabellene kan i prinsippet variere fra 1 til 6. Stigende gjennomsnittsverdi betyr økende grad av enighet. Gjennomsnittstallene må leses i sammenheng med svarfordelingen, da viktige nyanser kan skjule seg bak den forenkling ett enkelt tall gir.

4.1 Pasientenes vurdering av tjenestetilbudet

Tabell 16: Svarfordeling i prosent for alle spørsmålene, antall svar og gjennomsnittsskår

	Helt uenig	2	3	4	5	Helt enig	Uaktuelt/vet ikke	Sum %	Antall svar 2018	Skåre 2018
1. Jeg har fått nødvendig informasjon ved innkomst-/førstegangssamtale	4,9	1,3	4,5	7,8	18,1	52,5	11,0	100	769	5,1
2. Informasjonen ble gjennomgått med meg på en forståelig måte	3,8	2,0	4,7	7,9	17,8	52,0	11,9	100	758	5,2
3. Jeg har fått informasjon om hvem som er min primærkontakt her	5,4	2,5	2,9	6,1	9,7	62,9	10,5	100	776	5,2
4. Serviceerklæringen/informasjonsheftet gir meg nyttig informasjon	5,2	2,1	5,5	11,1	14,1	34,8	27,3	100	621	4,8
5. Jeg synes de ansatte opptrer høflig overfor meg	0,8	0,7	2,2	6,7	19,1	69,0	1,6	100	867	5,5
6. Jeg synes de ansatte gir meg hjelp på en respektfull måte	1,1	0,8	3,4	6,9	20,3	65,5	1,9	100	861	5,5
7. Primærkontaktordningen er nyttig for meg	3,9	3,6	5,4	9,2	14,7	46,5	16,7	100	719	5,0
8. Jeg opplever at de ansatte tar hensyn til mine ønsker og behov i forhold til bistand	1,5	1,4	6,2	11,1	24,9	50,8	4,1	100	836	5,2
9. Jeg synes førstegangssamtalen/de avtalte samtalene er nyttig for meg	3,0	1,9	5,2	9,4	18,8	36,4	25,3	100	651	5,0
10. Jeg har fått avklart mine forventninger til tjenestene her gjennom samtalen(e) jeg har hatt	3,8	2,4	4,6	13,4	18,5	34,3	23,0	100	673	4,9
11. Jeg kan gjøre avtale om samtale med primærkontakt/fagleder/enhetsleder ved behov	2,2	2,0	3,3	4,4	14,8	54,1	19,2	100	702	5,4
12. Jeg får legehjelp når jeg trenger det	1,3	2,1	4,1	5,1	17,1	60,3	10,0	100	783	5,4
13. Jeg er kjent med innholdet i tiltaks-/pleieplanen som er utarbeidet for meg	12,2	6,1	8,1	12,2	11,0	18,1	32,4	100	584	3,9

	Helt uenig	2	3	4	5	Helt enig	Uaktuelt/vet ikke	Sum %	Antall svar 2018	Skåre 2018
14. Jeg er trygg på at jeg får tilsyn ved behov her	1,8	1,4	4,6	8,2	19,4	61,0	3,6	100	838	5,3
15. Jeg er trygg på at ansatte kontinuerlig vurderer mitt behov for tilsyn/bistand	1,9	2,1	4,9	10,0	22,4	52,7	6,1	100	810	5,2
16. Jeg opplever at de ansatte kjenner meg og min situasjon godt nok til å gi meg tilstrekkelig medisinsk oppfølging	1,5	2,7	4,5	8,6	22,3	55,3	5,1	100	830	5,2
17. Jeg opplever at de ansatte har tilstrekkelig fagkunnskap til å utføre hjelpen jeg trenger	1,4	2,2	5,1	10,1	25,3	49,7	6,3	100	820	5,2
18. Jeg får den hjelpen jeg trenger til å holde meg velstelt	2,0	3,1	6,8	13,4	20,5	49,9	4,3	100	827	5,1
19. Jeg får hjelp til å kontakte frisør/fothpleie ved behov	1,8	1,6	2,1	5,3	15,5	65,4	8,3	100	803	5,5
20. Jeg får hjelp til å kontakte tannlege ved behov	1,7	1,5	2,2	5,7	12,2	54,7	21,9	100	676	5,4
21. Det tas hensyn til mine ønsker i f.t. døgnrytmen, dvs. når jeg ønsker å stå opp, legge meg, spise mv	1,5	1,9	3,9	9,5	22,1	52,9	8,1	100	801	5,3
22. Jeg får nok mat i løpet av døgnet	0,9	0,8	1,9	3,9	15,4	70,6	6,4	100	818	5,6
23. Maten jeg får er appetittvekkende	2,4	4,5	5,7	12,6	19,6	46,3	8,9	100	796	5,0
24. Jeg får tilpassede aktiviteter i forhold til mine ønsker og min kapasitet	4,2	5,5	8,0	11,8	17,1	36,5	16,8	100	725	4,7
25. Jeg får tilbud om å komme ut i frisk luft minimum en gang pr. uke	13,0	4,5	5,6	8,8	10,7	32,7	24,7	100	656	4,3
26. Jeg får tilbud om tilpasset fysisk aktivitet og trening	12,1	6,7	8,6	10,0	13,3	24,8	24,6	100	657	4,1
27. Jeg har gode muligheter til å delta i sosiale og kulturelle arrangement som foregår her	2,1	1,6	4,1	6,5	18,8	56,9	10,0	100	789	5,3
28. Det tas hensyn til min tro/mitt livssyn her	1,4	0,9	1,3	3,1	10,6	52,2	30,5	100	608	5,6
29. Jeg opplever at jeg og de ansatte kommer godt overens	1,0	0,6	2,2	7,0	19,4	67,3	2,6	100	860	5,5
30. Jeg opplever at det er godt samarbeid mellom mine pårørende og de ansatte	1,5	1,4	1,9	5,4	18,0	64,2	7,6	100	809	5,5
31. Jeg opplever at personalet samarbeider godt her	1,1	1,4	3,4	6,3	20,3	55,8	11,7	100	772	5,4
32. Samlet sett er jeg godt fornøyd med tilbudet jeg får	1,1	2,2	4,0	11,5	26,1	52,1	3,0	100	849	5,2

Tabell 16 viser svarfordeling i prosent på hvert enkelt spørsmål. Kolonnen helt til høyre viser gjennomsnittsskåre. Jo høyere skåre desto større enighet i påstanden, og kan også tolkes som bedre resultat. Nytt i årets undersøkelse er at det spørres om fysisk aktivitet; spørsmål 26.

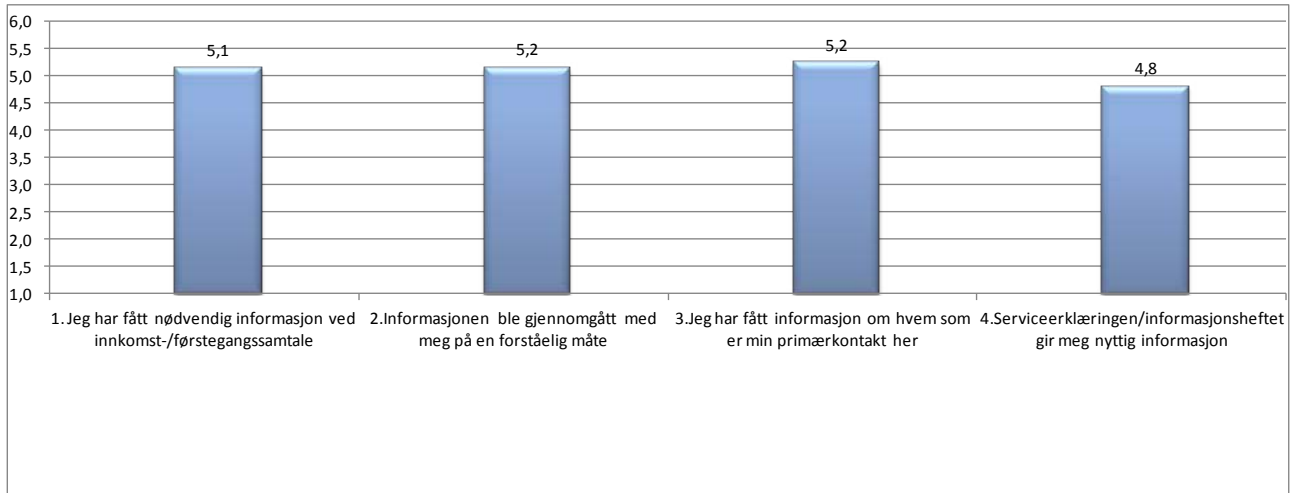
Resultatene fra hvert svar fremstilles også i figurer under punkt 4.2, men da vises kun gjennomsnittsskår, og ikke svarfordeling. Alle figurene kommenteres.

Tilsvarende spørsmål som i tabellen over ble stilt til de ansatte. Svarene fremstilles i rapportens punkt 5.1.

4.2 Svar på alle spørsmålene grafisk framstilt med gjennomsnittsskår.

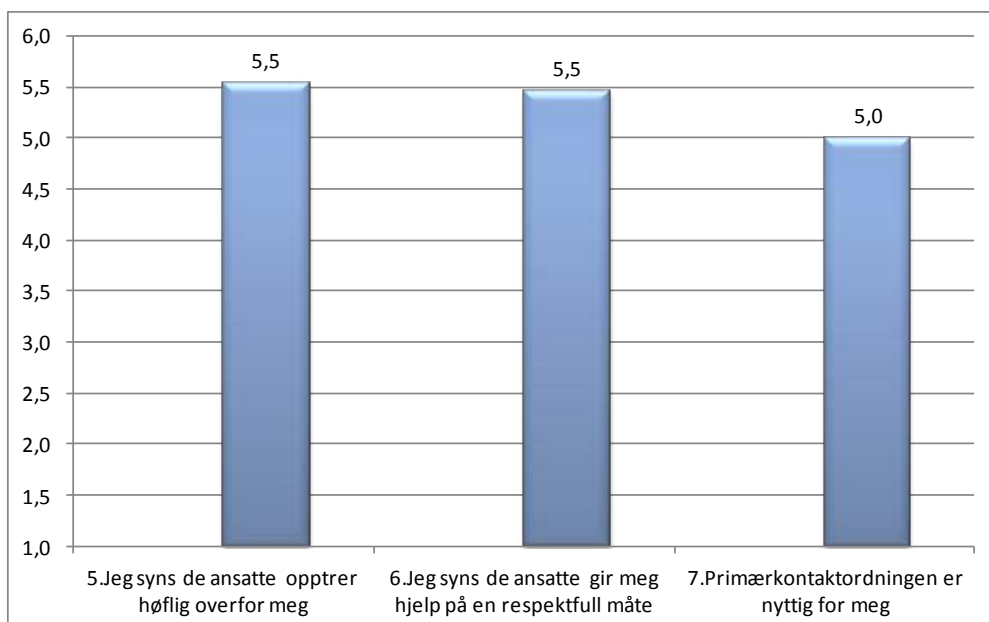
Gjennom grafisk fremstilling presenterer vi her resultatene på hvert spørsmål. Vi kommenterer alle figurene, men gjør oppmerksom på at dette er gjennomsnittsskårer. Svarfordelingen på hvert enkelt spørsmål i punkt 4.1, tabell 16, gir et mye mer nyansert bilde. Tabell 16 legges også til grunn for kommentarene knyttet til figurene.

Figur 1: Informasjon



Tema informasjon har historisk sett hatt ganske lav skår i flere undersøkelser. Men spørsmålene har fått litt høyere skårer hvert år, så også i 2018. Dette gjelder også spørsmål 4, om at serviceerklæringen/informasjonshefte gir nyttig informasjon, selv om forholdsvis mange informanter svarer "uaktuelt/vet ikke" på dette spørsmålet.

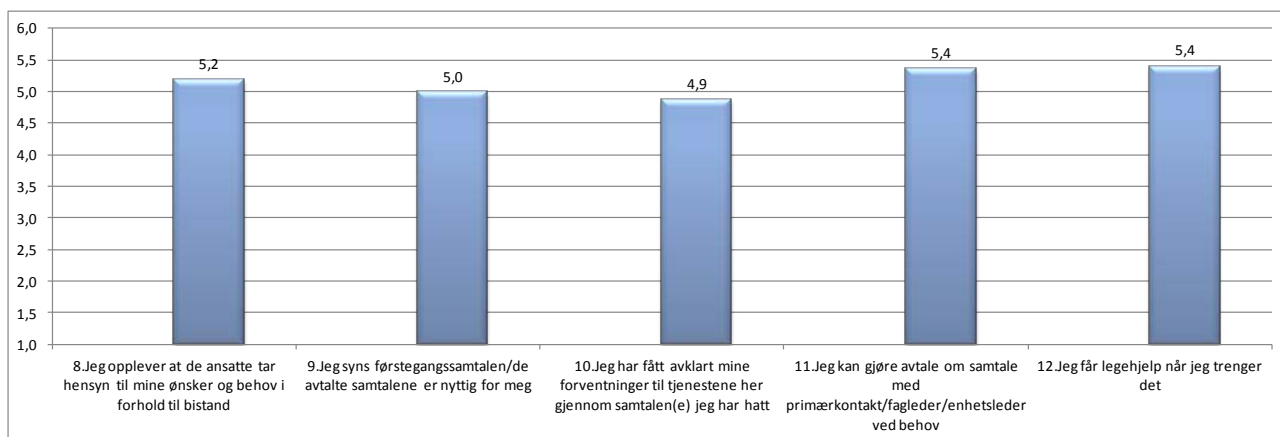
Figur 2: Serviceinnstilling



Tema *serviceinnstilling* som omhandler høflighet, respekt og primærkontaktordningen, får høy skår. Dette gjelder spesielt spørsmål 5 og 6.

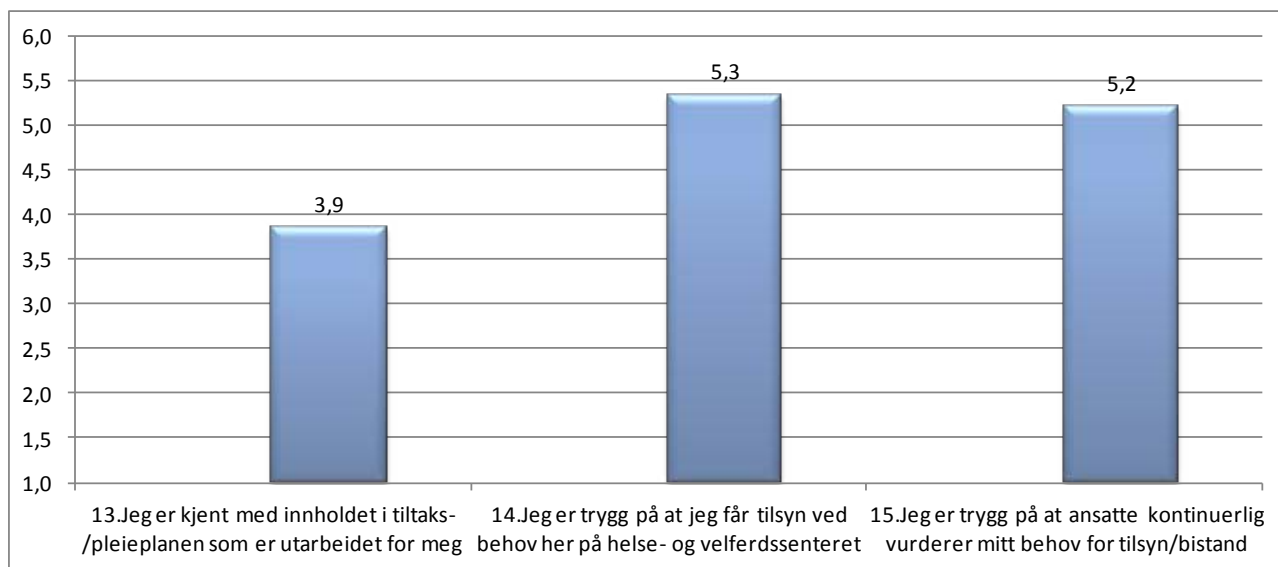
Spørsmål 7, om nytten av primærkontaktordningen får skår på 5,0, men her ser vi at en stor andel har svart "Uaktuelt/vet ikke".

Figur 3: Brukermedvirkning



Spørsmål 8, 9, 10, 11 og 12 utgjør tema *brukermedvirkning*. Spørsmål 11, *jeg kan gjøre avtale om samtale med... ved behov* og spørsmål 12, *jeg får legehjelp når jeg trenger det*, får høyest skår i temaet. På spørsmål 9, 10 og 11 vedrørende avtalte samtaler og forventninger har en stor andel informanter krysset av på "Uaktuelt/vet ikke".

Figur 4: Forutsigbarhet

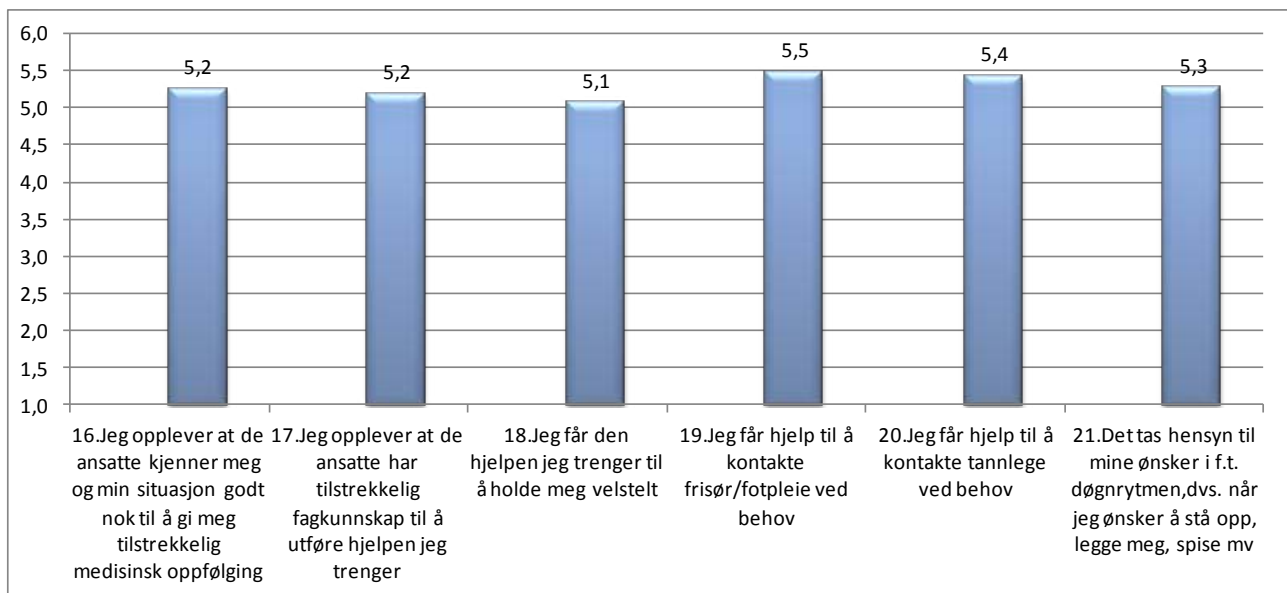


Tema *forutsigbarhet* har tre spørsmål. Figuren viser at en svært stor andel av informantene føler seg trygg på at de får tilsyn ved behov, og at ansatte kontinuerlig vurderer behovet for tilsyn/bistand.

Spørsmål 13 får lavest skår i denne undersøkelsen. Det kan tolkes som at pasientene er lite kjent med innholdet i egen tiltaks-/pleieplan. I tillegg til lav skår, svarer 32,4 % "uaktuelt/vet ikke" på dette spørsmålet, (Jfr. tabell 16).

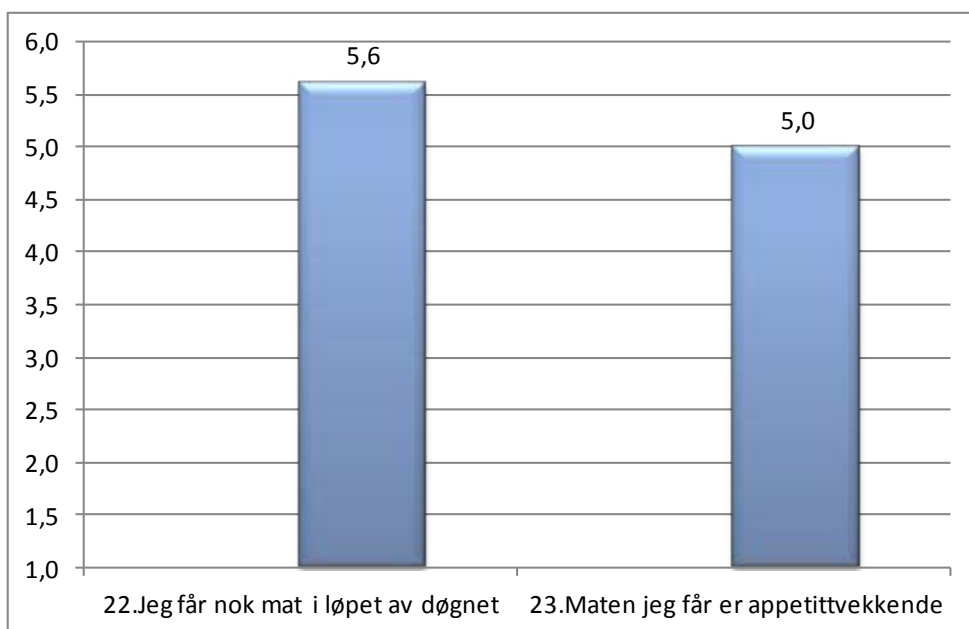
Tema *tjenestekvalitet* hadde totalt 13 spørsmål. Både figur 5, 6 og 7 omhandler dette tema. Figurene kommenteres under.

Figur 5: Tjenestekvalitet, spørsmål 16-21



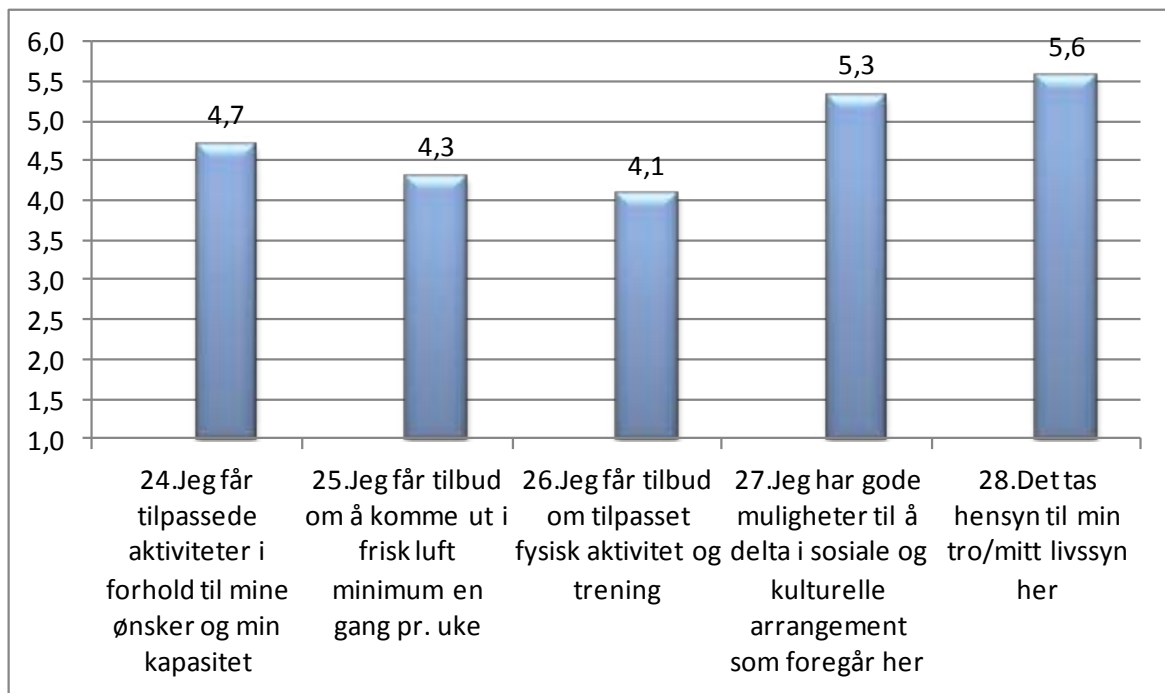
Spørsmålene 16 – 21 har en skår fra 5,1 til 5,5, noe som kan tolkes som at pasientene er godt fornøyd med den bistand og medisinske oppfølging de får fra ansatte. Pasientene svarer også at de får den hjelpen de trenger for å holde seg velstelt, og det tas hensyn til pasientens ønsker i forhold til døgnrytme. Spørsmålet om hjelp til å kontakte tannlege får også høy skår, men her har 21,9 % krysset av på "Uaktuelt/vet ikke".

Figur 6: Tjenestekvalitet, spørsmål 22-23



På de to spørsmålene vedrørende mat har spørsmålet; "Jeg får nok mat i løpet av døgnet" svært høy skår. Noe lavere, men likevel høy skår, gis på spørsmål om maten er appetittvekkende.

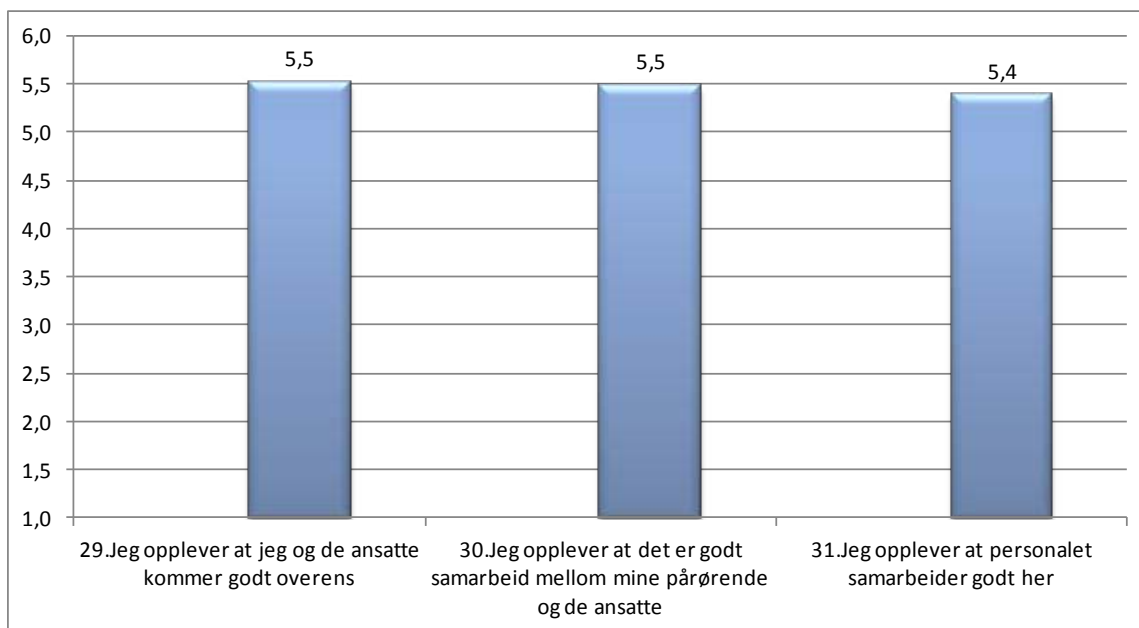
Figur 7: Tjenestekvalitet, spørsmål 24-28



Spørsmål 24 – 28 går også inn i tema tjenestekvalitet.

De fleste som har svart på undersøkelsen mener de får tilpassende aktiviteter i forhold til sine ønsker og kapasitet (spørsmål 24). Mange svarer også at de har gode muligheter til å delta i sosiale og kulturelle arrangement som foregår på enheten (spørsmål 27). Spørsmål 28 vedrørende tro/livssyn har også en høy skår, men 30,5 % svarer "Uaktuelt/vet ikke". Spørsmål 25; tilbud om å komme ut i frisk luft, har relativt høy skår. Samtidig er det 24,7 % som har svar "Uaktuelt/vet ikke" på dette spørsmålet. Nytt i årets undersøkelse er spørsmål 26 om tilpasset fysisk aktivitet og trening. Her hadde 24,6 % svart "Uaktuelt/vet ikke".

Figur 8: Samhandling



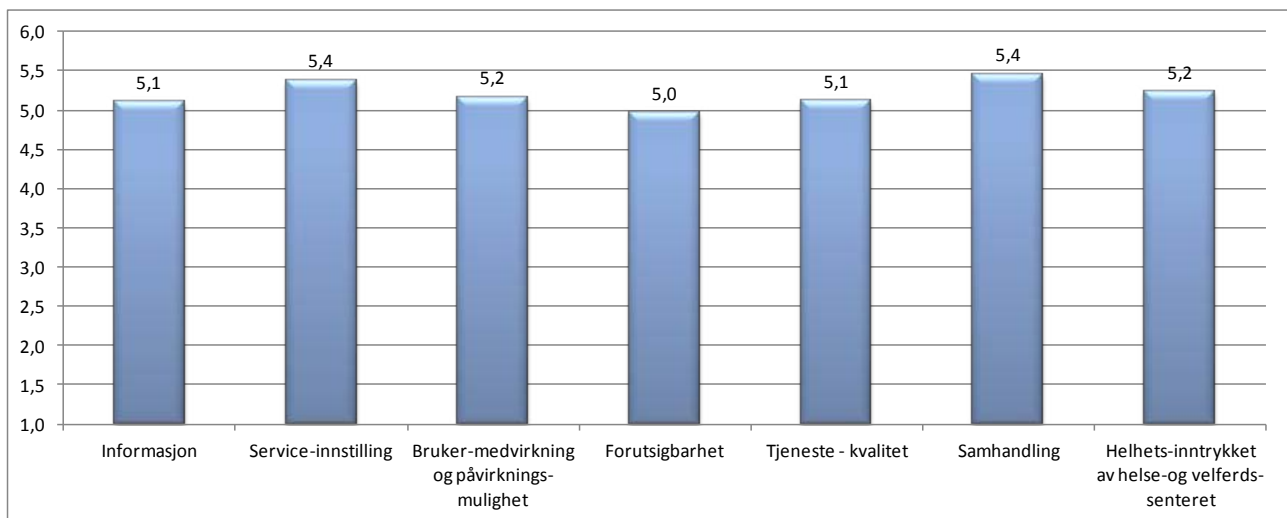
Tema samhandling har tre spørsmål og alle spørsmålene får svært høye skårer. Pasientene opplever at de kommer godt overens med de ansatte og at samarbeidet mellom pårørende og ansatte, og at samarbeidet mellom personalet på helse- og velferdssenteret fungerer godt.

4.3 Helhetsinntrykket

Spørsmål 32; "Samlet sett er jeg godt fornøyd med tilbudet jeg får", får skår 5,2. Av svarfordelingen i tabell 16 ser vi at 78,2 % av pasientene har krysset av 5 og 6 (helt enig). Dette betraktes som svært positivt, også med tanke på den høye svarprosenten fra målgruppen på helse- og velferdssentrene.

4.4 Resultatene for hvert tema framstilt i indekser, og helhetsinntrykket

Figur 9: Alle tema framstilt i indekser



Figuren over viser skår for hvert av de seks hovedtema samlet sett. I tillegg vises *helhetsinntrykket* (spørsmål 32). Tema informasjon, *serviceinnstilling*, *brukermedvirkning* og *forutsigbarhet* har alle høye skår i årets undersøkelse. Tema serviceinnstilling og *samhandling* får høyest skår, mens informasjon, forutsigbarhet og tjenestekvalitet får noe lavere skår.

4.5 Andre kommentarer fra pasientene

På spørreskjema var de to siste spørsmålene "åpne".
Spørsmål 33; "Er det noe du er særlig fornøyd med?"
Spørsmål 34; "Forbedringsforslag"

4.5.1 Er det noe du er særlig fornøyd med?

Av 895 pasienter benyttet 289 respondenter muligheten til å uttrykke hva de var spesielt fornøyd med.

Følgende kategorier nevnes hyppigst:

(Tallet i parentes er antall pasienter som har skrevet dette. Øvrige kategorier - se vedlegg 4)

- Fornøyd med personalet – gjør en god jobb, er trivelige, fornøyd med primærkontakt mv (141)
- Får god pleie og omsorg, føler seg trygg (95)
- Fornøyd med de fysiske forhold, beliggenhet, rommet mv (24)
- Fornøyd med aktivitetstilbudet (24)

4.5.2 Forbedringsforslag

Tilsvarende hadde 295 benyttet muligheten til å komme med forbedringsforslag.

Følgende kategorier nevnes hyppigst:

(Tallet i parentes er antall pasienter som har skrevet dette. Øvrige kategorier - se vedlegg 4)

- Flere aktiviteter, mer stimulering og ut i frisk luft (80)
- Flere ansatte, bedre tid (54)
- Bedre renhold, bedre håndtering/vask av klær (37)

5 RESULTATER FRA ANSATTEUNDERSØKELSEN

I tillegg til pasientenes synspunkt, ønsket rådmannen å få et ansatteperspektiv på tjenestene. Alle ansatte med direkte brukerkontakt fikk tilsendt spørsmålene via sin e-post. Tema og spørsmålene tilsvarer de brukerne fikk. Ansatte fikk i tillegg fem spørsmål innenfor tema velferdsteknologi.

Resultatene fra ansatteundersøkelsen fremstilles i tabeller. Disse kommenteres. De to første tabellene nedenfor, tabell 17 og 18, viser svarfordeling i prosent på alle seks svaralternativene. I tillegg viser de gjennomsnittsskår som framkommer etter at svaralternativene er kodet om til følgende tallverdier: "Helt uenig" = 1, "2" = 2, "3" = 3, "4" = 4, "5" = 5 og "Helt enig" = 6. Gjennomsnittsverdiene i tabellene kan i prinsippet variere fra 1 til 6. Stigende gjennomsnittsverdi betyr økende grad av enighet.

Når tabellene tolkes kan en gjerne se på hvilke spørsmål som får høy eller lav skår. Men gjennomsnittstallene må leses i sammenheng med svarfordelingen, da viktige nyanser kan skjule seg bak den forenkling ett enkelt tall gir. I tillegg må en også vurdere hvilke spørsmål som er av størst betydning for kompetansen på enheten.

5.1 Ansattes vurdering av tjenestetilbudet til brukerne

I tabellene nedenfor fremstilles ansattes vurdering av tjenestetilbudet til pasientene i kommunens helse- og velferds/omsorgssenter og helsehus, ved svarfordeling i prosent og gjennomsnittsskår. Alle tabellene kommenteres. *Enkelte svar sammenlignes også med det brukerne har svart (tabell 16).*

Tabell 17: Informasjon

Informasjon	Helt uenig	2	3	4	5	Helt enig	Sum %	Antall svar i 2018	Skåre 2018
1. Jeg gir pasientene nødvendig informasjon om enheten i innkomst-/førstegangssamtalen	6,4	2,2	8,2	10,5	20,9	51,9	100	964	4,9
2. Jeg gjennomgår informasjon om enheten på en forståelig måte	4,1	0,8	6,0	10,4	26,8	51,9	100	953	5,1
3. Jeg gir informasjon til pasientene om hvem som er deres primærkontakt	4,3	2,1	4,8	7,6	14,9	66,3	100	956	5,3
4. Jeg mener serviceerklæringen / informasjonsheftet gir nyttig informasjon til pasientene	2,3	1,9	8,3	16,1	26,8	44,6	100	1190	5,0

Spørsmål 1 – 4 utgjør tema informasjon. Alle spørsmål har høye skårer. På spørsmål 4, om serviceerklæringen/informasjonsheftet, gir pasientene lavere skår enn de ansatte (4,8).

Tabell 18: Serviceinnstilling

Serviceinnstilling	Helt uenig	2	3	4	5	Helt enig	Sum %	Antall svar i 2018	Skåre 2018
5. Jeg opptrer høflig overfor pasientene	0,4	0,1	0,2	0,9	11,1	87,3	100	1351	5,8
6. Jeg gir pasientene hjelp på en respektfull måte	0,4	0,0	0,1	1,0	11,3	87,3	100	1351	5,8
7. Jeg bidrar til at primærkontaktordningen fungerer godt overfor pasientene her	1,6	1,5	6,9	14,7	26,1	49,3	100	1351	5,1

Tema *serviceinnstilling* har tre spørsmål som omhandler måten tjenestene utføres på. Både spørsmålene om høflighet og respekt har svært høy skår. Ansatte skårer seg selv noe høyere enn pasientene på spørsmålene 5 og 6, mens på spørsmål 7 svarer de ganske likt. Spørsmål 7 – om ansattes bidrag til at primærkontaktordningen fungerer godt overfor pasientene - har lavere skår enn de to foregående spørsmålene. Av kommentarene fra pasientene (vedlegg 4) kan en også se at primærkontaktfunksjonen ikke fungerer optimalt.

Tabell 19: Brukermedvirkning

Brukermedvirkning	Helt uenig	2	3	4	5	Helt enig	Sum %	Antall svar i 2018	Skåre 2018
8. Jeg tar hensyn til pasientenes ønsker og behov i forhold til bistand	0,2	0,3	0,6	3,6	25,2	70,2	100	1351	5,6
9. Jeg mener førstegangssamtalen/de avtalte samtalene er nyttig for pasientene	1,1	0,6	5,3	11,2	23,8	58,1	100	1351	5,3
10. Jeg mener pasientenes forventninger til enheten blir avklart gjennom samtalen(e)	1,5	1,9	8,7	21,6	29,8	36,6	100	1351	4,9
11. Jeg mener pasientene kan gjøre avtale om samtale med primærkontakt/ fagleder/ enhetsleder ved behov	1,2	1,3	6,4	9,5	23,2	58,5	100	1351	5,3
12. Jeg mener pasientene får legehjelp når de trenger det	0,5	0,6	3,3	8,7	21,9	65,1	100	1351	5,5

I tema *brukermedvirkning* vurderer ansatte i hvor stor grad pasientenes ønsker og behov blir tatt hensyn til. Spørsmål 8 får høyest skår, og ganske mye høyere enn det brukerne selv opplever (5,2).

Spørsmål 11 har lavere skår fra ansatte sammenlignet med svarene fra pasientene (5,4).

Tabell 20: Forutsigbarhet

Forutsigbarhet	Helt uenig	2	3	4	5	Helt enig	Sum %	Antall svar i 2018	Skåre 2018
13. Jeg er kjent med innholdet i tiltaks- / pleieplanen som er utarbeidet for den enkelte pasient	1,1	1,5	4,1	12,3	31,5	49,5	100	1351	5,2
14. Jeg bidrar til at pasientene får tilsyn ved behov her på enheten	0,4	0,7	1,7	4,8	21,9	70,4	100	1351	5,6
15. Jeg bidrar til at pasientenes behov for tilsyn/bistand blir kontinuerlig, faglig vurdert her på enheten	0,9	0,4	3,3	8,6	25,8	61,0	100	1351	5,4

Under tema Forutsigbarhet gir ansatte skår 5,2 på spørsmål 13 vedrørende kjennskap til tiltaksplan. Skåren på tilsvarende spørsmål stilt til pasientene er 3,9.

Spørsmål 14 og 15, om pasientene får tilsyn ved behov og behovet for tilsyn/bistand blir kontinuerlig vurdert, gir ansatte høye skårer. Skårene fra ansatte er bare litt høyere sammenlignet med pasientenes oppfatning.

Tabell 21: Tjenestekvalitet

Tjenestekvalitet	Helt uenig	2	3	4	5	Helt enig	Sum %	Antall svar i 2018	Skåre 2018
16. Jeg er godt nok kjent med pasientenes situasjon til å gi tilstrekkelig medisinsk oppfølging	4,1	1,8	4,5	15,5	36,5	37,6	100	1351	4,9
17. Jeg har tilstrekkelig fagkunnskap til å utføre hjelpen til pasientene	0,8	0,9	3,2	11,5	35,1	48,5	100	1351	5,2
18. Jeg bidrar til at pasienten får den hjelpen det er behov for til å holde seg velstelt	0,4	0,4	0,7	5,5	26,4	66,6	100	1351	5,6
19. Jeg bidrar til at pasientene får hjelp til å kontakte frisør/fotpleie ved behov	1,9	1,0	3,3	7,5	19,7	66,6	100	1351	5,4
20. Jeg bidrar til at pasientene får hjelp til å kontakte tannlege ved behov	2,1	1,7	4,1	9,8	20,4	61,7	100	1351	5,3
21. Jeg bidrar til at pasientene får opprettholde den døgnrytme de selv ønsker så lenge det er faglig forsvarlig	0,8	0,7	2,8	10,2	28,1	57,4	100	1351	5,4
22. Jeg mener pasientene får nok mat i løpet av døgnet	1,0	0,3	3,0	7,8	24,8	63,1	100	1351	5,4
23. Jeg mener maten pasientene får er appetittvekkende	1,3	2,7	9,5	22,0	29,0	35,5	100	1351	4,8

Tjenestekvalitet	Helt uenig	2	3	4	5	Helt enig	Sum %	Antall svar i 2018	Skåre 2018
24. Jeg mener pasientene får tilpassede aktiviteter i forhold til sin kapasitet	1,3	4,1	9,8	24,2	26,3	34,3	100	1351	4,7
25. Jeg mener at pasientene får tilbud om tilpasset fysisk aktivitet og trening	2,7	5,9	15,3	25,5	24,1	26,4	100	1351	4,4
26. Jeg bidrar til at pasientene får tilbud om å komme ut i frisk luft minimum en gang pr. uke	5,2	5,4	9,8	17,4	23,5	38,6	100	1351	4,6
27. Jeg bidrar til at pasientene får muligheter til å delta i sosiale og kulturelle arrangement som foregår her	3,1	1,4	4,6	12,1	25,5	53,3	100	1351	5,2
28. Jeg mener det tas hensyn til pasientenes tro / livssyn her på enheten	0,5	1,0	5,3	9,9	26,6	56,6	100	1351	5,3

Ansatte fikk 13 spørsmål som beskriver *tjenestekvaliteten* i helse- og velferdssentrene og helsehusene, og mange spørsmål får ganske høy skåre. Spørsmål 18, om hjelp til å holde seg velstelt, får høyest skår 5,6, mens pasientene har gitt 5,1 i skår på dette spørsmålet. Pasientene ga høyest skår til spørsmålene 22 om nok mat i løpet av døgnet og spørsmål 28 om tro/livssyn (5, 6). På begge disse spørsmålene skåret pasientene høyere enn ansatte.

Det er to spørsmål som skiller seg ut med lavere skår; spørsmål 25, om tilpasset fysisk aktivitet og trening (4,4) samt spørsmål 26 om å komme ut i frisk luft en gang i uka (4,6). Sammenlignet med pasientene skårer de ansatte seg særlig mye høyere på spørsmål 26. På ni av 13 spørsmål innenfor dette tema skårer pasientene seg likt med, eller høyere. Dette kan tolkes som pasientene opplever tjenestetilbudet bedre enn det ansatte mener.

Tabell 22: Samhandling

Samhandling	Helt uenig	2	3	4	5	Helt enig	Sum %	Antall svar i 2018	Skåre 2018
29. Pasientene og jeg kommer godt overens	0,2	0,0	0,3	4,7	28,2	66,5	100	1351	5,6
30. Jeg opplever at det er godt samarbeid mellom pasientenes pårørende og meg	0,7	0,7	2,7	10,2	34,9	50,9	100	1351	5,3
31. Samarbeidet angående pasientene fungerer godt mellom oss ansatte her på enheten	0,7	0,8	3,0	13,2	32,1	50,1	100	1351	5,3

I tema *samhandling* er det høyest skår på spørsmål 29; *Pasientene og jeg kommer godt overens*. Samarbeidet med pårørende og mellom ansatte synes også å fungere godt. Skårene fra ansatte er lavere på spørsmål 29 og 31 sammenlignet med svar fra pasientene.

Tabell 23: Helhetsinntrykket

Helhetsinntrykket	Helt uenig	2	3	4	5	Helt enig	Sum %	Antall svar i 2018	Skåre 2018
32. Samlet sett mener jeg pasientene får et godt tilbud her på helse- og velferds- /omsorgssenteret	0,1	0,7	2,7	11,5	33,4	51,5	100	1351	5,3

Spørsmål om *helhetsinntrykket* gir en skår på 5,3. Tilsvarende spørsmål til pasientene får skår på 5,2. Den høye grad av samsvar mellom pasienters og ansattes svar styrker påliteligheten til resultatene.

5.2 Velferdsteknologi

Innføring av velferdsteknologi skal bidra til å styrke kvaliteten på helse- og velferdstjenestene. Formannskapet i Trondheim har bedt rådmannen om å kartlegge og styrke kompetansen til ansatte i forbindelse med implementering av velferdsteknologien. (Jfr. sak 236/15, 10.11.2015). På bakgrunn av dette vedtaket ble kartlegging blant ansatte gjort første gang i forbindelse med brukerundersøkelser i 2016. I samarbeid med medarbeidere i velferdsteknologisatsningen er det utarbeidet et eget sett med spørsmål til ansatte knyttet til dette tema.

Tabell 24: Velferdsteknologi

Velferdsteknologi	Helt uenig	2	3	4	5	Helt enig	Sum %	Antall svar i 2018	Skåre 2018
Jeg er godt kjent med Trondheim kommunes satsing på velferdsteknologi	4,8	7,3	17,5	26,9	26,0	17,5	100	1351	4,1
Jeg har god kjennskap til velferdsteknologiske løsninger som kan benyttes for å bedre tjenestene til pasientene (eks. GPS, dørvarsling/-alarm, pasientvarsling, MinMemoria)	2,6	5,6	16,7	24,9	29,8	20,4	100	1351	4,4
Noen pasienter på enheten benytter velferdsteknologiske løsninger (eks. GPS, dørvarsling/-alarm, pasientvarsling, MinMemoria)	7,3	5,5	10,7	15,8	21,5	39,2	100	1351	*
Jeg har god kunnskap om hvem/hvilke enheter jeg kan kontakte for å få bistand til å vurdere velferdsteknologiske løsninger til mine pasienter	13,0	12,9	18,0	22,3	17,5	16,4	100	1351	3,7
Jeg er godt kjent med de etiske vurderinger som må tas før Jeg tar i bruk velferdsteknologi	5,6	7,3	13,0	21,1	25,6	27,4	100	1351	4,4
Jeg har behov for å lære mer om velferdsteknologi og mulighetene det kan gi	1,5	3,3	7,1	14,5	25,9	47,7	100	1351	*

* Spørsmålene er faktaspørsmål der ordlyd og svaralternativ ikke gir metodisk dekning for å beregne skåre.

Velferdsteknologi er først og fremst teknologisk assistanse som skal understøtte og forsterke brukernes trygghet, sikkerhet og mobilitet, samt å muliggjøre økt fysisk og kulturell aktivitet. Program for velferdsteknologi ble utviklet 1.1.2018, men satsingen er videreført i linja. Visjonen for velferdsteknologisatsingen i Trondheim kommune er fortsatt "Trygg der du er". Dette er den andre undersøkelsen hvor disse spørsmålene blir stilt, og ordlyden i noen av spørsmålene er endret. Sammenstillinger gjøres derfor ikke her.

Under dette tema ser vi at to spørsmål får høyest skåre (4,4). En stor andel ansatte svarer de har god kjennskap til velferdsteknologiske løsninger og at de er godt kjent med de etiske vurderinger som må tas. Svarfordelingen på de to respektive spørsmål viser at over 75 % svarer "4" eller høyere på enighet i påstandene. For de fleste spørsmål viser svarfordelingen høy grad av enighet. Unntaket er "...kunnskap om hvem/hvilke enheter jeg kan kontakte for å få bistand til å vurdere velferdsteknologiske løsninger til mine pasienter". Her finner vi lavere skåre og stor spredning i svarene fra ansatte.

Tabell 25: Bruk av velferdsteknologi

Bruk av velferdsteknologi	1 svært liten grad (1)	2	3	4	5	6 svært stor grad (6)	Sum %	Antall svar i 2018
Noen pasienter på enheten benytter velferdsteknologiske løsninger i sin hverdag (eks. robotstøvsuger, dørvarsling, GPS, rådgivning via videosamtale)	36,6	12,7	13,9	15,1	11,0	10,8	100	1351
Jeg bruker spillteknologi med pasienter for å fremme fysisk aktivitet og sosial samhandling (eks. Nintendo Wii sports, Xbox Kinect)	76,3	8,6	5,2	5,4	2,6	1,9	100	1351
Jeg er kjent med de etiske vurderinger som må tas før bruk av velferdsteknologi	14,7	10,4	16,2	20,2	19,4	19,2	100	1351

Det har vært en positiv utvikling fra 2016 både når det gjelder bruk av velferdsteknologiske løsninger og bruk av spillteknologi på enhetene, samt kunnskap om hvilke etiske vurderinger som må tas før bruk av velferdsteknologiske løsninger. (jfr. ref 3).

5.3 Andre synspunkt/kommentarer fra ansatte

I det siste spørsmålet kunne ansatte uttrykke synspunkt på fritt grunnlag.

Det var 84 av de 1351 ansatte som benyttet muligheten til å fremme egne synspunkt i fritextfeltet "andre synspunkt/kommentarer". Noen ansatte fremmer synspunkt på flere forhold. Svarene er også her systematisert i fire kategorier, se vedlegg 5.

Følgende kategorier nevnes hyppigst:

(Tallet i parentes er antall ansatte som har skrevet dette. Øvrige kategorier - se vedlegg 5)

- Utdyping/begrunnelser av svarene i spørreskjema (36)
- For dårlig tid til pasientene/for liten bemanning (15)

6 SAMMENSTILLING AV BRUKER- OG ANSATTEPERSPEKTIV PÅ TJENESTEKVALITETEN

Denne undersøkelsen omfatter både pasientene og ansatte i helse- og velferds-/omsorgssentra og helsehus i Trondheim kommune. Spørsmålene gjelder oppfatning av tjenestetilbudet til brukerne og er delt i seks tema, se punkt 1.3. Ordlyden i spørsmålene er tilpasset henholdsvis pasienter og ansatte.

Svarene oppgis som gjennomsnittstall for hvert temaområde (indeks), dette gjør det mulig å sammenligne svarene mellom pasienter og ansatte. Gjennomsnittstallene er regnet ut ved svarfordeling basert på en tallbasert skala fra 1 - 6, der 6 er mest positiv (helt enig i påstanden).

Tabell 26: Indekstall på felles tema 2018

Tema	2018	
	Pasienter	Ansatte
Informasjon	5,1	5,0
Serviceinnstilling	5,4	5,6
Brukermedvirkning	5,2	5,3
Forutsigbarhet	5,0	5,4
Tjenestekvalitet	5,1	5,1
Samhandling	5,4	5,4

I tabellen over har vi sammenlignet svarene fra pasienter og ansatte ved å sammenstille gjennomsnittsskårer for hvert tema.

Sammenstillingen viser at både pasienter og ansatte gir høye skårer på alle tema.

Pasienter skårer tema Informasjon høyere enn det ansatte gjør.

Vi ser videre at pasientene skårer Tjenestekvalitet og Samhandling likt med ansatte.

For Serviceinnstilling, Brukermedvirkning og Forutsigbarhet skårer ansatte høyere enn pasientene.

7 OPPSUMMERING

Trondheim kommune satser på kontinuerlig utvikling og forbedring av de tjenester som ytes til byens innbyggere. Kvaliteten på tjenestene handler blant annet om ansattes kompetanse, holdninger, evne til dialog med og respekt for brukerne og pårørende.

Rådmannen ser at det er behov for å finne hensiktsmessige, målbare indikatorer for kvalitet og etablere standarder for kvalitet på de respektive tjenesteområdene. Som et ledd i dette utviklingsarbeidet foretas det undersøkelser for å få innblikk i brukernes og ansattes oppfatning av kommunens ulike tjenester.

Denne brukerundersøkelsen består av;

- Brukernes vurdering av tjenestekvaliteten; *Brukerundersøkelse*
- Ansattes vurdering av tjenestekvaliteten; *Ansatteundersøkelse*

I Trondheim var det pr. november 2018 til sammen 24 helse- og velferds/omsorgssenter. Tre er privattedrevne senter og 21 er kommunale. Det er også tre helsehus i kommunen, men i årets undersøkelse ble kun de to som har langtidsavdelinger inkludert.

Helse- og velferds/omsorgssenter består av sykehjemsavdeling(er) og omsorgsboliger (tilrettelagte boliger). Noen av omsorgsboligene har samme bemanning som sykehjem. I de andre omsorgsboligene gir senteret individuelle tjenester basert på enkeltvedtak.

Helsehusene dekker ulike behov som medisinsk observasjon og behandling, palliativt tilbud, akuttopphold, rehabilitering og avlastningsopphold. To av helsehusene har også egne avdelinger for pasienter med vedtak om langtidsopphold.

Utvalget i denne undersøkelsen er pasienter som mottar heldøgns omsorgstjenester i form av langtidsopphold i sykehjemsavdelinger i helsehus og helse- og velferdssenter samt mottakere av heldøgns omsorgstjenester i omsorgsbolig.

Undersøkelsene ble gjennomført ved bruk av spørreskjema som for pasientene ble utlevert i papirutgave. For ansatte ble elektronisk spørreskjema sendt på e-post.

Brukerundersøkelsen og Ansatteundersøkelsen hadde følgende felles tema:

- Informasjon
- Serviceinnstilling
- Brukermedvirkning
- Forutsigbarhet
- Tjenestekvalitet
- Samhandling

Ansatte fikk tilsvarende spørsmål som pasientene, samt fem spørsmål innenfor tema velferdsteknologi.

Spørreskjema ble delt ut til 1412 pasienter, vi mottok svar fra 895. Dette gir en svarprosent på 63. Av brukerne som har svart er hovedtyngden over 80 år. 84,8 % bor i sykehjemsavdeling mens 15,2 % bor i omsorgsbolig tilknyttet helse- og velferdssenteret.

De fleste pasientene i helse- og velferds/omsorgssenter og helsehus er ganske hjelpetrengende og kan ha behov for bistand med selve utfyllingen av skjema. Et eget orienteringsbrev ble sendt pasientenes pårørende i forkant av undersøkelsen. I dette brevet ble pårørende oppfordret til å bistå pasienten med utfylling ved behov. Av de som har svart har 44,4 % av tjenestemottakerne fylt ut skjema selv, eller sammen med pårørende. Lav utfyllingsgrad gjør imidlertid tallene usikre.

Deltakelsen i ansatteundersøkelsen var på 75 %, 1351 av 1813 ansatte har svart på spørreskjema. Hovedtyngden, 55,9 % har 3-årig helse-/sosialfaglig utdanning eller høyere. 89 % av ansatte som har svart i undersøkelsen er fast tilsatt, 52,6 % jobber i deltidsstilling og

93,3 % jobber i turnus. Det er 44,3 % av informantene som har en primærkontaktfunksjon for en eller flere pasienter.

Resultatene i denne rapporten framstilles både ved å vise svarfordeling og skår på hvert enkelt spørsmål og gjennomsnittsskårer for temaområdene. I denne oppsummeringen kommenteres i hovedsak resultatene på temaområdene for henholdsvis bruker- og ansatteundersøkelsen, samt oppsummeringsspørsmålet; helhetsinntrykk av tjenestetilbudet.

Tema *informasjon* har i tidligere undersøkelser hatt relativt lav skår. I denne undersøkelsen får dette tema høy skår fra pasienter og tilnærmet lik skår fra ansatte.

Tema *serviceinnstilling* som omhandler høflighet, respekt samt primærkontaktordningen, får høy skår både fra pasienter og ansatte. Ansatte gir tema høyere skår enn pasienter.

Tema *brukermedvirkning* handler om i hvor stor grad brukernes behov blir tatt hensyn til. I denne undersøkelsen får tema høy skår fra ansatte og tilnærmet lik skår fra pasienter.

Forutsigbarhet er det tema hvor pasienter og ansatte har største sprik i skårene. Ansatte skårer seg høyere enn pasienter. Hovedeffekten ligger i forskjeller mellom pasienters og ansattes kjennskap til tiltaks-/pleieplan for den enkelte pasient.

Tema *tjenestekvalitet* består av 13 spørsmål. Både pasientene og de ansatte gir tema like høy skår.

På ni av 13 spørsmål innenfor dette tema skårer pasientene seg likt med, eller høyere enn det ansatte gjør. Dette kan tolkes som pasientene opplever tjenestetilbudet bedre enn det ansatte mener.

Tema *samhandling* får svært høy skår fra pasientene. Pasientene opplever altså at de kommer godt overens med de ansatte, også at samarbeidet mellom pårørende og ansatte, og mellom personalet på helse- og velferdssenteret fungerer godt. Ansatte sine svar reflekterer også dette.

Når det gjelder *helhetsinntrykk* av helse- og velferdssentrene/helsehusene finner vi høye skårer både fra pasientene og fra ansatte. Denne skåren framkommer som et resultat på et enkelt spørsmål.

Samsvaret mellom pasienters og ansattes svar styrker påliteligheten til resultatene.

I tillegg til de seks hovedtema i undersøkelsen fikk ansatte et sett spørsmål knyttet til *velferdsteknologi*. Svarene viser at en stor andel ansatte har god kjennskap til velferdsteknologiske løsninger og at de er godt kjent med de etiske vurderinger som må tas.

Denne undersøkelsen har gitt et omfattende informasjonsmateriale. Hovedrapporten og de enkelte enhetsrapportene gir grunnlag for å skape refleksjon og videre utvikling av tjenestene - i tråd med undersøkelsens formål.

8 VEDLEGG OG REFERANSER

8.1 Vedlegg

1. Spørreskjema – Brukerundersøkelse
2. Spørreskjema – Ansatteundersøkelse
3. Orienteringsbrev til pårørende
4. Systematisering – åpent spørsmål/brukere - "Noe du er særlig fornøyd med"
Systematisering – åpent spørsmål/brukere - "Forbedringsforslag"
5. Systematisering – åpent spørsmål/ansatte - "Andre synspunkt/kommentarer"

8.2 Referanser

- 1) Trondheim kommune, Eldreplan 2016 - 2026
- 2) Trondheim kommune, Enhet for service og internkontroll, Brukerundersøkelse 2014, Helse- og velferdssenter/omsorgssenter, (Hovedrapport, arkivnr: 13/43719)
- 3) Trondheim kommune, Enhet for service og internkontroll, Brukerundersøkelse 2016, Helse- og velferdssenter/omsorgssenter, (Hovedrapport, arkivnr: 16/36858)

Brukerundersøkelse 2018

99

ENHET	
T X T : >	
AVDELING	
A V D : >	

Bakgrunn for undersøkelsen: For å videreutvikle/forbedre tjenestetilbudene i kommunen har rådmannen besluttet at det jevnlig skal gjennomføres brukerundersøkelser.

For at tjenestetilbudet overfor deg skal bli bedre, er vi avhengig av tilbakemelding.

Vi ønsker at du vurderer kvaliteten på tjenestene ved å krysse av på dette skjema, eventuelt med bistand fra andre. På spørsmål som ikke er relevant for deg, krysser du i rubrikken "Uaktuelt/vet ikke".

Uavhengig av hvem som fyller ut skjemaet er "jeg" den som mottar denne tjenesten.

Hvem undersøkelsen omfatter: Alle pasienter som har tilbud om heldøgns omsorg på et helse- og velferdssenter, inklusiv tilhørende omsorgsboliger, omsorgssenter eller helsehus i Trondheim kommune. Denne undersøkelsen skal besvares uten navn (anonymt). Alle opplysninger behandles konfidensielt.

Deltagelse i undersøkelsen er frivillig. Men når vi skal jobbe med resultatene i ettertid, er det viktig for oss at flest mulig har svart.

Om utfylling:

En av de ansatte fyller ut denne siden av skjema.
Pasienten starter utfylling av skjema på side 2

Skjemaet skal leses av en maskin. Følg derfor disse reglene:

- Bruk svart eller blå penn.
- Ikke skriv utenfor feltene. Bare feltene blir lest.
- Krysser du feil, kan du fylle hele feltet. Sett så kryss i rett felt.
- Sett kun ett kryss på hvert spørsmål.

DETTE FELTET FYLLES UT AV ANSATTE FØR UTDDELING TIL PASIENTEN					
Kjønn	Fødselsår (fire siffer, eks 1935)				
☐ Mann ☐ Kvinne	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>				
Vedtakstype:					
Heldøgns omsorg i sykehjem - Langtidsopphold ☐					
Heldøgns omsorg i bolig ☐					
Hvor lenge har pasienten mottatt tjenester her?					
☐ Under 1 mnd ☐ Fra 1 - 6 mnd ☐ Mer enn 6 mnd					

79

FORTSETTER NESTE SIDE >>



187 3097

HVEM FYLLER UT SPØRRESKJEMA?

☐ Jeg som mottar tjenester☐ Jeg, sammen med pårørende☐ En av mine pårørende☐ Annen - Vennligst skriv også hvilken tilknytning
Eks. venn, nabo...

Vi ønsker å vite i hvilken grad du er enig i påstandene som står nedenfor på en skala fra 1-6, (der - 1 - står for helt uenig og - 6 - står for helt enig). Kryss av for det alternativet som best dekker din oppfatning. Er det påstander du ikke har kjennskap til/erfaring med, kan kategorien uaktuelt/vet ikke benyttes.

A. INFORMASJON

Helt
uenigHelt
enigUaktuelt /
vet ikke

1. Jeg har fått nødvendig informasjon ved innkomst-/førstegangssamtale

☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐

2. Informasjonen ble gjennomgått med meg på en forståelig måte

☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

3. Jeg har fått informasjon om hvem som er min primærkontakt her

☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

4. Serviceerklæringen/informasjonsheftet gir meg nyttig informasjon

☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

B. SERVICEINNSTILLING

Helt
uenigHelt
enigUaktuelt /
vet ikke

5. Jeg syns de ansatte opptrer høflig overfor meg.....

☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐

6. Jeg syns de ansatte gir meg hjelp på en respektfull måte

☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

7. Primærkontaktordningen er nyttig for meg.....

☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐C. BRUKERMEDVIRKNING
PÅVIRKNINGSMULIGHETHelt
uenigHelt
enigUaktuelt /
vet ikke

8. Jeg opplever at de ansatte tar hensyn til mine ønsker og behov i forhold til bistand.....

☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐

9. Jeg syns førstegangssamtalen/de avtalte samtaler er nyttig for meg

☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

10. Jeg har fått avklart mine forventninger til tjenestene her gjennom samtalen(e) jeg har hatt ..

☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

11. Jeg kan gjøre avtale om samtale med primærkontakt/fagleder /enhetsleder ved behov

☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

12. Jeg får legehjelp når jeg trenger det.....

☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

9 1 7 8 1



D. FORUTSIGBARHET

- | | Helt uenig | | | | | Helt enig | Uaktuelt / vet ikke |
|---|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|--------------------------|
| 13. Jeg er kjent med innholdet i tiltaks-/pleieplanen som er utarbeidet for meg..... | ☐ 1 | ☐ 2 | ☐ 3 | ☐ 4 | ☐ 5 | ☐ 6 | ☐ |
| 14. Jeg er trygg på at jeg får tilsyn ved behov her..... | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 15. Jeg er trygg på at ansatte kontinuerlig vurderer mitt behov for tilsyn/bistand..... | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |

E. TJENESTEKVALITET

- | | Helt uenig | | | | | Helt enig | Uaktuelt / vet ikke |
|---|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|--------------------------|
| 16. Jeg opplever at de ansatte kjenner meg og min situasjon godt nok til å gi meg tilstrekkelig medisinsk oppfølging..... | ☐ 1 | ☐ 2 | ☐ 3 | ☐ 4 | ☐ 5 | ☐ 6 | ☐ |
| 17. Jeg opplever at de ansatte har tilstrekkelig fagkunnskap til å utføre hjelpen jeg trenger..... | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 18. Jeg får den hjelpen jeg trenger til å holde meg velstelt..... | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 19. Jeg får hjelp til å kontakte frisør/fotpleie ved behov..... | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 20. Jeg får hjelp til å kontakte tannlege ved behov..... | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 21. Det tas hensyn til mine ønsker i f.t. døgnrytmen, dvs. når jeg ønsker å stå opp, legge meg, spise mv..... | ☐ 1 | ☐ 2 | ☐ 3 | ☐ 4 | ☐ 5 | ☐ 6 | ☐ |
| 22. Jeg får nok mat i løpet av døgnet.. | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 23. Maten jeg får er appetittvekkende.. | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 24. Jeg får tilpassede aktiviteter i forhold til mine ønsker og min kapasitet..... | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 25. Jeg får tilbud om å komme ut i frisk luft minimum en gang pr. uke... | ☐ 1 | ☐ 2 | ☐ 3 | ☐ 4 | ☐ 5 | ☐ 6 | ☐ |
| 26. Jeg får tilbud om tilpasset fysisk aktivitet og trening..... | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 27. Jeg har gode muligheter til å delta i sosiale og kulturelle arrangement som foregår her..... | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 28. Det tas hensyn til min tro/mitt livssyn her..... | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |

9 9 9 1 7 8 1

FORTSETTER NESTE SIDE >>



187 3097

F. SAMHANDLING

29. Jeg opplever at jeg og de ansatte kommer godt overens....

Helt uenig						Helt enig	Uaktuelt / vet ikke					
☐	1	☐	2	☐	3	☐	4	☐	5	☐	6	☐

30. Jeg opplever at det er godt samarbeid mellom mine pårørende og de ansatte.....

☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

31. Jeg opplever at personalet samarbeider godt her.....

☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

**G. HELHETSINNTRYKKET AV
HELSE- OG VELFERDSSENTERET**

32. Samlet sett er jeg fornøyd med tilbudet jeg får.....

Helt uenig						Helt enig	Uaktuelt / vet ikke					
☐	1	☐	2	☐	3	☐	4	☐	5	☐	6	☐

33. Er det noe du er særlig fornøyd med?(stikkord)

34. Forbedringsforslag (stikkord)

Tusen takk for at du tok deg tid til å svare!

Vær vennlig å legge utfylt skjema i vedlagte svarkonvolutt.

Lukket konvolutt **leveres** på avdelingen for videresending til
Enhet for service og internkontroll.

Svarfrist: 2 uker



9	1	7	8	1
---	---	---	---	---

Dokumentversjon av webskjema.

Helse-og velferdssenter og helsehus. Ansatteundersøkelse 2018

Bakgrunn for undersøkelsen:

• Det gjennomføres p.t. en brukerundersøkelse i din enhet. Gjennom den vil vi få tilbakemelding fra pasientene på hvordan de opplever tjenestekvaliteten. Samtidig ønsker rådmannen å få et ansatteperspektiv på tjenestene. Derfor får du tilsvarende spørsmål som pasientene.

• Kartleggingen omfatter alle ansatte på enheten som har direkte pasientarbeid i heldøgn omsorgstjenester.

Instruksjoner for utfylling:

• I undersøkelsen benytter vi begrepet "pasienter".

Her mener vi de brukere/pasienter/beboere som har vedtak om heldøgn omsorgstjenester - langtidsopphold - på din enhet. Også de med samme vedtakstype som bor i omsorgsboliger (HDO) knyttet til senteret.

• Svar individuelt. Undersøkelsen besvares uten navn.

• Du tar utgangspunkt i dagens situasjon. Kryss av for det som er mest riktig for deg, kun ett kryss på hvert spørsmål.

Velg enhetsnavn i menyen Vi har brukt forkortelsen HVS for Helse- og velferdssenter.

* ENHETSNAVN

☐ <LISTEVALG>

Velg "din" avdeling - dvs der du jobber med pasienter. Dersom du absolutt ikke kan velge avdeling, velger du enhetsnavnet.

Velg avdelingsnavn*

Ved <navn på enhet> : hvilken avdeling?

☐ <LISTEVALG>

* UTDANNING

- ☐ Uten helsefaglig utdanning
☐ Ettårig utdanning og / eller fagbrev

- ☐ 3-årig helse-/sosialfaglig utdanning
☐ Helse-/sosialfaglig utdanning utover 3 år

* TILSETTINGSFORHOLD PÅ ENHETEN (a)

- ☐ Jeg er fast tilsatt
☐ Jeg er vikar/midlertidig tilsatt

* TILSETTINGSFORHOLD (b)

- ☐ Jeg jobber i hel stilling
☐ Jeg jobber deltid

* TILSETTINGSFORHOLD (c)

- ☐ Jeg jobber i turnus
☐ Jeg jobber kun på dagtid

Velg antall år i menyen

* ANTALL ÅR ANSATT PÅ ENHETEN:

- ☒ Under 1 år
☐ <listevalg 1 -20 år>
☐ Flere enn 20 år

Sett ett kryss på den linja som best viser din arbeidsmengde de siste 4 uker (inkludert det du evt. har jobbet ekstra):

* ARBEIDSMENGDE DE SISTE 4 UKER

- ☐ 1-22 timer; dvs 1-15 %
☐ 72-93 timer; dvs 51-65 %

- 94-114 timer; dvs 66-80 %
over 115 timer; dvs 81-100 %

PRIMÆRKONTAKTFUNKSJON

* Jeg er primærkontakt for en/flere patienter

- JA NEI

Dersom du har svart JA Jeg er primærkontakt for en/flere pasienter: Hvor mange pasienter?

Antall pasienter jeg er primærkontakt for:

- | | |
|---------------------------------------|--|
| ☐ <listevalg 1-9> | ☐ 10 eller flere pasienter |
|---------------------------------------|--|

Spørsmål 1, 2 og 3 besvares av primærkontakter og fagledere

A. INFORMASJON

[illegible]

† B. SERVICEINNSTILLING

[illegible]

‡ C. BRUKERMEDVIRKNING

[illegible]

† D. FORUTSIGBARHET

[illegible]

	Helt Uenig (1)	2	3	4	5	Helt Enig (6)
14. Jeg bidrar til at pasientene får tilsyn ved behov her på enheten	☐	☐	☐	☐	☐	☐
15. Jeg bidrar til at pasientenes behov for tilsyn/bistand blir kontinuerlig, faglig vurdert her på enheten	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Spørsmålene nedenfor er knyttet til den kvaliteten på tjenestene DU mener pasientene får.

* E. TJENESTEKVALITET

[illegible]

* F. SAMHANDLING

[illegible][illegible]

*H. VELFERDSTEKNOLOGI

Velferdsteknologi er først og fremst teknologisk assistanse som skal understøtte og forsterke brukernes trygghet, sikkerhet og mobilitet, samt å muliggjøre økt fysisk og kulturell aktivitet. Velferdsteknologi skal styrke den enkeltes evne til å klare seg selv i hverdagen, gi støtte til pårørende eller bidra til å forbedre tilgjengelighet, ressursutnyttelse og kvalitet på tjenestetilbudet.

Visjonen til program for velferdsteknologi i Trondheim kommune er "Trygg der du er".

	Helt Uenig (1)	2	3	4	5	Helt Enig (6)
Jeg er godt kjent med Trondheim kommunes satsing på velferdsteknologi	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Jeg har god kjennskap til velferdsteknologiske løsninger som kan benyttes for å bedre tjenestene til pasientene (eks. GPS, dørvarsling/-alarm, pasientvarsling, MinMemoria)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Noen pasienter på enheten benytter velferdsteknologiske løsninger (eks. GPS, dørvarsling/-alarm, pasientvarsling, MinMemoria)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Jeg har god kunnskap om hvem/hvilke enheter jeg kan kontakte for å få bistand til å vurdere velferdsteknologiske løsninger til mine pasienter	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Jeg er godt kjent med de etiske vurderinger som må tas før Jeg tar i bruk velferdsteknologi	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Jeg har behov for å lære mer om velferdsteknologi og mulighetene det kan gi	☐	☐	☐	☐	☐	☐

* Velferdsteknologi forts..

	I svært liten grad (1)	2	3	4	5	I svært stor grad (6)
Noen pasienter på enheten benytter velferdsteknologiske løsninger i sin hverdag (eks. robotstøvsuger, dørvarsling, GPS, rådgivning via videosamtale)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Jeg bruker spillteknologi med pasienter for å fremme fysisk aktivitet og sosial samhandling (eks. Nintendo Wii sports, Xbox Kinect)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Jeg er kjent med de etiske vurderinger som må tas før bruk av velferdsteknologi	☐	☐	☐	☐	☐	☐

ANDRE SYNSPUNKTER /KOMMENTARER



TRONDHEIM KOMMUNE
Enhet for service og internkontroll

Til pårørende i helse- og velferdssentre/
omsorgssentre/helsehus

Vår saksbehandler
Jan Kåre Jøsok

Vår ref.
18 /34896//H00/&32/
oppgis ved alle henv.

Deres ref.

Dato
oktober-18

ORIENTERING OM BRUKERUNDERSØKELSE

Trondheim kommune har som et viktig mål å bedre kvaliteten på sine tjenester. For å kunne forbedre tjenestene, er vi avhengige av tilbakemeldinger fra våre tjenestemottakere.

I løpet av november 2018 vil vi gjennomføre en brukerundersøkelse i alle helse- og velferdssentre/omsorgssentre/helsehus i Trondheim.

Skjema og svarkonvolutt blir levert til pasienten fra enheten. Det er pasientens vurdering av tjenestetilbudet vi ønsker å få vite. Hvis pasienten har vansker med å svare/fylle ut skjema, ser vi gjerne at du som pårørende - eller en annen nær person - bistår.

Deltakelsen i undersøkelsen er frivillig, men når vi skal jobbe med resultatene i ettertid, er det viktig for oss at flest mulig har svart. Alle svar vil bli behandlet konfidensielt. Ingen av svarene kan i ettertid knyttes til den enkelte pasient.

Brukerundersøkelsen består av ett spørreskjema med ca. 30 spørsmål som er formulert som påstander. Spørsmålene omhandler tilbudene pasientene får, og spørsmål vedrørende personalet som utfører tjenestene. Hvert spørsmål har felt for avkryssing etter grad av enighet. I tillegg er der to felt for fri tekst.

Dette brevet er sendt til deg via enheten som en orientering.
Hvis du har spørsmål om undersøkelsen, vennligst ta kontakt med Enhet for service og internkontroll ved Jan Kåre Jøsok (tlf.72 54 25 39) eller Ingrid Sætran (tlf.476 10 318).

Med hilsen
TRONDHEIM KOMMUNE

Hilde-Carin Storhaug
avdelingsleder

Jan Kåre Jøsok
rådgiver

Dokumentet er godkjent elektronisk og har derfor ingen underskrift.

Postadresse:
TRONDHEIM KOMMUNE
Enhet for service og internkontroll
Postboks 2300 Torgården
7004 TRONDHEIM

Besøksadresse:
Erling Skakkes gate 14

Telefon:
+47 72 54 00 00

Telefaks:
+47

Organisasjonsnummer:
NO 942 110 464

E-postadresse: serviceintern.postmottak@trondheim.kommune.no
Internettadresse: <http://www.trondheim.kommune.no/esikt>

Systematisering av brukernes kommentarer på spørsmål 33:

”Er det noe du er særlig fornøyd med?”

	Kategorier	Antall
1.	Fornøyd med personalet (gjør en god jobb, er trivelige, fornøyd med primærkontakt og lignende)	141
2.	Fornøyd med fysiske forhold/beliggenhet/rommene	24
3.	God pleie, omsorg, trygghet og god mat	95
4.	Aktivitetstilbudet	24
5.	Annet	5

Systematisering av brukernes kommentarer på spørsmål 34:

”Forbedringsforslag:”

	Kategorier	Antall
1.	Flere aktiviteter, mer stimulering og ut i frisk luft	80
2.	Flere ansatte, bedre tid	54
3.	Bedre renhold/hygiene, bedre håndtering/vask av klær	37
4.	Flere måltider, mer variert mat/pålegg/frukt	25
5.	Ønsker enerom	2
6.	Bedre primærkontaktordning	21
7.	Mer kontakt med pårørende	22
8.	Annet	31
9.	Forbedring av fysiske forhold, rom, materiell	23

Systematisering – ansattes svar på spørsmål 37:

”Andre synspunkt/kommentarer:”

	Kategorier	Antall
1.	Utdyping/begrunnelse av svarene på de øvrige spørsmålene	36
2.	For dårlig tid til pasientene, for liten bemanning	15
3.	For lite tid til fagutvikling og samarbeid med andre	12
4.	Annet	21

Trondheim kommune
Enhet for service og internkontroll
Postboks 2300 Torgarden
7004 Trondheim

M1515 • Kommunikasjonsenheten

Juni 2019

Forsidefoto: Kattem helse og verferdssenter,
Carl Erik Eriksson

