







TRONDHEIM KOMMUNE  
Enhet for service og internkontroll  
7004 Trondheim

## RAPPORT

<b>Rapport-tittel:</b> Bruker-/ansatteundersøkelse høsten 2016 Helse- og velferds/omsorgssenter og helsehus	<b>Dato:</b> 3.3.2017
<b>Bestiller:</b> Rådmannen v/Helge Garåsen	<b>Antall sider:</b> 33 sider, 5 vedlegg
<b>Ansvarlig for oppdraget:</b> Jan Kåre Jøsok og Randi Lie-Pedersen	<b>Arkivnr:</b> 16/36858

### Om oppdraget:

En brukerundersøkelse som omfatter alle pasienter og ansatte i alle Helse- og velferdssenter/omsorgssenter og helsehus i Trondheim kommune pr. november 2016.

- 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 brukerundersøkelsen som ble gjennomført i helse- og velferdssenter/omsorgssenter i 2013. Dessuten har den 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, 3.3.2017

Hilde Carin Storhaug  
Enhet for service og internkontroll  
Leder



## INNHOLDSFORTEGNELSE

<b>1</b>	<b>Innledning</b> .....	<b>4</b>
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
<b>2</b>	<b>Deltakelse i brukerundersøkelsen</b> .....	<b>7</b>
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
<b>3</b>	<b>Deltakelse i ansatteundersøkelsen</b> .....	<b>10</b>
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	Tilsetningsforhold 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.....	13
<b>4</b>	<b>Resultater fra brukerundersøkelsen</b> .....	<b>14</b>
4.1	Pasientenes vurdering av tjenestetilbudet .....	14
4.2	Svar på alle spørsmålene grafisk framstilt med gjennomsnittsskår. ....	17
4.3	Helhetsinntrykket.....	20
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
<b>5</b>	<b>Resultater fra ansatteundersøkelsen</b> .....	<b>23</b>
5.1	Ansattes vurdering av tjenestetilbudet til brukerne.....	23
5.2	Andre synspunkt/kommentarer fra ansatte .....	29
<b>6</b>	<b>Sammenstilling av bruker- og ansatteperspektiv på tjenestekvaliteten</b> .....	<b>30</b>
<b>7</b>	<b>Oppsummering</b> .....	<b>31</b>
<b>8</b>	<b>Vedlegg og referanser</b> .....	<b>33</b>
8.1	Vedlegg .....	33
8.2	Referanser .....	33

## 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 ivare tatt 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, 2 – 4 års intervall. I helse- og omsorgssenter/omsorgssenter ble tilsvarende undersøkelse gjennomført i 2010 og 2013 (referanse nr.2).

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 vi regelmessig skal gjennomføre bruker-/ansatteundersøkelser innenfor helse- og velferdsområdet. Undersøkelsene innenfor området har de samme hovedtema, se punkt 1.3, men tilpassede spørsmål.

Årets undersøkelse tar utgangspunkt undersøkelsene i helse- og velferdssenter 2010 og 2013, det vil si samme tema og samme spørsmål.

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 alle pasientene i de 23 helse- og velferdssenter/omsorgssenter og de fire helsehusene i Trondheim, og samtlige ansatte med direkte pasientkontakt i disse enhetene.

- 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 31 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".

Skjema til ansatte omhandler de samme tema som pasientene ble spurt om, dessuten fem spørsmål innenfor tema velferdsteknologi.

Skjema har 36 påstander med faste svaralternativ, og ett felt for "Andre synspunkt/kommentarer". Se vedlegg 2, skjema "Ansatteundersøkelse".

Undersøkelsen til ansatte gjennomføres 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 sammen med spørreskjema et orienteringsbrev. 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 videre til ESIKT for registrering og videre behandling.

Undersøkelsen ble gjennomført i november/desember 2016.

### 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 tema og form, se punkt 1.2.

Synspunkt fra ekspertpanelene danner grunnlaget for tema og spørsmål i *Brukerundersøkelser* og *Ansatteundersøkelser* i helse- og velferdstjenesten i kommunen, altså ikke spesifikt rettet i forhold til helse- og velferds/omsorgssenter.

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 2010 og 2013.

Brukerundersøkelsen og Ansatteundersøkelsen hadde følgende felles tema:

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

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

### 1.4 Om helse- og velferds/omsorgssentra og helsehusene

I Trondheim er det pr. november 2016 til sammen 23 helse- og velferds/omsorgssenter. Det er tre privatdrevne senter og 20 kommunale. Dessuten er de fire helsehusene i Trondheim også med i denne undersøkelsen.

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, akutttopphold, rehabilitering og avlastningsopphold.

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 helsehus. Pasientene kan få vedtak om akutt-plass, korttids-, avlastnings-, rehabiliterings- eller langtidsopphold.

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. Beboerne i omsorgsboligene beholder også sin fastlege.

De som jobber på helse- og velferds/omsorgssentra og helsehus er tverrfaglig utdannede helsearbeidere, med god bredde på kompetanse og erfaring. Institusjonene har fast tilsynslege.

### 1.5 Presentasjon av resultatene

Denne "Hovedrapporten" gjør rede for resultatene fra undersøkelsen i alle 27 helse- og velferds/omsorgssenter og helsehusene samlet sett. Resultatene sammenlignes med undersøkelsen som ble gjennomført i 2013. I tillegg framstilles resultatene for hver enkelt enhet i "Enhetsrapporter".

De 27 enhetene som har deltatt i undersøkelsen får sin egen "Enhetsrapport". Resultatene i "Enhetsrapportene" fremstilles slik at den enkelte enhet kan sammenligne seg med gjennomsnittet for alle enhetene, og resultatet fra forrige undersøkelse.

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

Vi har gjennomført flere brukerundersøkelser i Trondheim kommune de siste årene. Overfor målgruppen som får tjenester i institusjon var svarprosenten i 2010 57 % og i 2013 64 %. I årets undersøkelse var det 60 % som svarte.

Denne undersøkelsen omfattet alle pasienter i helse- og velferds-/omsorgssenter og helsehus pr. november 2016. Målgruppen er hovedsakelig svært hjelpetrengende eldre. 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 kunne bistå med utfylling av skjema.

For å oppnå høyest mulig svarprosent vektla vi også forhåndsinformasjon til enhetslederne. 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 purringer fra ESIKT med tanke på å få høyest mulig svarprosent.

### 2.1 Hvor mange pasienter har svart på spørreskjema

Tabell 1: Antall svar fra pasientene

Helse- og velferds/omsorgssenter	Svar i 2013		Utleverte skjema i 2016	Svar i 2016	
	Antall svar	Svar i %		Antall svar	Svar i %
Bakklandet M.O.	28	80	33	31	94
Brundalen	56	79	80	32	40
Byneset og Nypantunet	32	70	61	51	84
Charlottenlund	24	38	45	36	80
Dragvoll	49	77	62	36	58
E.C. Dahl*	-	-	30	12	40
Havstein	35	71	54	43	80
Havsteinekra	56	86	47	39	83
Hjorten	40	87	38	26	68
Ilevollen*	-	-	52	46	88
Ilsvika	34	87	43	19	44
Kattem	30	63	48	29	60
Kystad	26	68	37	31	84
Ladesletta**	-	-	105	58	55
Laugsand og Buran	48	51	88	52	59
Moholt og Bromstad*	-	-	33	20	61
Munkvoll	32	64	64	27	42
Nidarvoll helsehus**	-	-	100	62	62
Ranheim	34	55	60	32	53
Søbstad helsehus**	-	-	74	42	57
Tempe	32	50	76	39	51
Tiller	41	76	72	29	40
Trondhjems Hospital	84	74	90	66	73
Valentinlyst	60	79	77	48	62
Zion	49	70	48	38	79
Østbyen helsehus**	-	-	27	13	48
Øya helsehus**	-	-	87	25	29
<b>Totalt</b>	<b>957</b>	<b>64</b>	<b>1631</b>	<b>982</b>	<b>60</b>

\*Enheter som har endringer etter 2013, jfr. historikk

\*\*Enheter der bare et begrenset utvalg av pasientene deltok i 2013, og enheter som ikke deltok i 2013

Det ble utlevert til sammen 1631 skjema fordelt på 27 enheter. Som vi ser i tabell 1, varierer svarprosenten mellom enhetene fra 94 % til 29 %. Svarprosent totalt er 60 % og dermed

lavere enn i 2013 da den var 64 %. Åtte enheter har ikke historiske data fra 2013, og åtte andre enheter har høyere svarprosent i årets undersøkelse sammenlignet med 2013.

## 2.2 Opplysninger om pasientene som har svart

Tabell 2: Kjønnfordeling

Kjønn	Antall	Prosent
Mann	281	29,6
Kvinne	668	70,4
<b>Totalt*</b>	<b>949</b>	<b>100</b>

\* 33 personer hadde ikke fylt ut denne opplysningen på skjema.

I tabellen over ser vi at 70,4 % av de som har svart er kvinner. Denne fordelingen gjenspeiler tidligere undersøkelser i institusjonene i Trondheim kommune, men kvinneandelen er litt lavere enn i undersøkelsen i helse- og velferdssenter i 2013.

Tabell 3: Aldersfordeling

Aldersfordeling	Antall	Prosent
20-39 år	12	1,3
40-59 år	40	4,3
60 – 79 år	211	22,9
80 år og eldre	660	71,5
<b>Totalt*</b>	<b>923</b>	<b>100</b>

\*59 personer hadde ikke fylt ut denne opplysningen på skjemaet.

Hovedtyngden av de som har svart er over 80 år. Aldersfordeling er tilnærmet den samme som i 2013.

Tabell 4: Type opphold

TYPE OPPHOLD	Antall	Prosent
Akuttopphold	5	0,5
Korttidsopphold	32	3,4
Avlastningsopphold	10	1,1
Rehabiliteringsopphold	14	1,5
Langtidsopphold	649	68,2
Bor i omsorgsbolig <i>med</i> heldøgns tjenester	157	16,5
Bor i omsorgsbolig <i>uten</i> heldøgns tjenester	84	8,8
<b>Totalt*</b>	<b>951</b>	<b>100</b>

\*31 personer hadde ikke fylt ut dette spørsmålet.

I tabell 4 ser vi at andelen svar fra pasienter som var innlagt på akutt plass, korttids-, avlastnings- og rehabiliteringsopphold er svært lav. Andelen informanter som bor i omsorgsbolig med heldøgns tjenester er mye høyere i årets undersøkelse i forhold til 2013.

Tabell 5: Lengden på oppholdet

LENGDEN PÅ OPPHOLDET	Antall	Prosent
Under 1 måned	47	5,0
Fra 1 – 6 måneder	121	12,8
Mer enn 6 måneder	779	82,3
<b>Totalt*</b>	<b>947</b>	<b>100</b>

\*35 personer hadde ikke fylt ut dette spørsmålet.

Andelen svar fra pasienter som har hatt kortere opphold enn seks måneder, er høyere i årets undersøkelse sammenlignet med 2013.

Så mange som 779 av 947 har hatt opphold på institusjonen 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	143	13
Jeg, sammen med pårørende	364	34
En av mine pårørende	493	46
Annen	78	7
<b>Totalt*</b>	<b>1078</b>	<b>100 **</b>

\*Det er totalt 982 informanter i undersøkelsen. Her ser vi at noen informanter har krysset for to svaralternativ.

\*\* Prosentuering er gjort i forhold til sum av antall svar (1078)

De fleste pasientene i helse- og velferds-/omsorgssenter og helsehus er ganske hjelpetrengende og kan ha behov for bistand med selve utfyllingen av skjema. Eget orienteringsbrev ble sendt pasientenes pårørende i forkant av undersøkelsen. I dette brevet ble pårørende oppfordret til å bistå pasienten med utfylling. Kun 13 % av informantene har fylt ut spørreskjema selv. Hele 80 % av skjemaene er fylt ut av pårørende eller pårørende sammen med pasient.

### 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, fikk uavhengig av stillingsandel og tilsetningsforhold, anledning til å delta i undersøkelsen. Spørsmålene var relatert til de samme tema som brukerne fikk spørsmål om. Se spørreskjema, vedlegg 2. Ansatte besvarte undersøkelsen elektronisk, via sin kommunale e-postadresse. Enheten skaffet til veie adresselister (e-postadresser) til sine ansatte. 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	Svar i 2013		Utsendte skjema i 2016	Svar i 2016	
	Antall svar	Svar i %		Antall svar	Svar i %
Bakklandet M.O.	33	79	39	35	90
Brundalen	38	66	62	32	52
Byneset og Nypantunet	48	46	105	66	63
Charlottenlund	38	72	71	33	46
Dragvoll	50	62	71	44	62
E.C. Dahl*	-	-	23	14	61
Havstein	50	76	64	56	88
Havsteinekra	54	78	82	51	62
Hjorten	38	81	33	25	76
Ilevollen*	-	-	45	43	96
Ilsvika	32	62	50	41	82
Kattem	33	64	52	27	52
Kystad	16	40	38	19	50
Ladesletta**	-	-	105	72	69
Laugsand og Buran	68	83	67	41	61
Moholt og Bromstad*	-	-	52	33	63
Munkvoll	17	47	50	20	40
Nidarvoll helsehus**	-	-	134	77	57
Ranheim	35	61	61	43	70
Søbstad helsehus**	-	-	120	62	52
Tempe	25	64	84	43	51
Tiller	42	71	67	55	82
Trondhjems Hospital	120	74	171	121	71
Valentinlyst	74	69	122	67	55
Zion	53	77	70	34	49
Østbyen**	-	-	28	21	75
Øya**	-	-	240	116	48
<b>Totalt</b>	<b>1102</b>	<b>67</b>	<b>2106</b>	<b>1291</b>	<b>61</b>

\*Enheter som har endringer etter 2013, jfr. historikk

\*\*Enheter der bare et begrenset utvalg av pasientene deltok i 2013, og enheter som ikke deltok i 2013

Det ble utsendt 2106 skjema til ansatte i de 27 helse- og velferds-/omsorgssenter og helsehusene. Det kom inn svar fra 1291 ansatte, som gir en svarprosent på 61 % på by-nivå. I 2013 var svarprosenten 67. Oppslutningen fra ansatte ved det enkelte senter varierer fra 40 % til 96 %.

### 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 utdanning og/eller fagbrev	132	10,2
3-årig helse-/sosialfaglig utdanning	379	29,4
Helse-/sosialfaglig utdanning utover 3 år	550	42,6
Uten helsefaglig utdanning	230	17,8
<b>Totalt</b>	<b>1291</b>	<b>100</b>

På spørsmål om hvilken utdanning de ansatte har, var det fire svaralternativ, se tabell ovenfor. Av tabellen framgår det at 17,8 % av de som har svart er uten helsefaglig utdanning. Imidlertid har hovedtyngden, 72 %, 3-årig helse-/sosialfaglig utdanning eller mer utdanning, tilsvarende prosentandel her var 57,4 i undersøkelsen i 2013.

#### 3.3.2 Tilsettingsforhold på enheten

Tabell 9: Tilsettingsforhold

Tilsettingsforhold	Antall	Prosent
Fast tilsatt	1167	90,4
Vikar/midlertidig tilsatt	124	9,6
<b>Totalt</b>	<b>1291</b>	<b>100</b>

De aller fleste som har svart på undersøkelsen, er fast tilsatt i enheten, 90,4 %. I 2013 var denne andelen 91,7 %.

#### 3.3.3 Heltid - deltid

Tabell 10: Heltid - deltid

Heltid – deltid	Antall	Prosent
Jobber hel stilling	514	39,8
Jobber deltid	777	60,2
<b>Totalt</b>	<b>1291</b>	<b>100</b>

Svaret på dette spørsmålet gir ingen stillingsandel, men gir svar på om informanten er tilsatt i hel- eller deltidsstilling. I 2013 var andelen som jobbet deltid 68,5 %. I årets undersøkelse er andelen mye lavere, 60,2 % av de som har svart, jobber deltid. Viser til tabell 13 vedrørende stillingsstørrelse.

### 3.3.4 Arbeidstid

Tabell 11: Arbeidstid

Turnus eller dagarbeidstid	Antall	Prosent
Jobber i turnus	1174	90,9
Dagarbeidstid	117	9,1
<b>Totalt</b>	<b>1291</b>	<b>100</b>

Vi ser i tabell 11 at de aller fleste ansatte i denne undersøkelsen jobber i turnus, 90,9 % av de som har svart. Bildet er ganske likt det vi hadde i 2013.

### 3.3.5 Antall år tilsatt i enheten

Spørsmål om antall år tilsatt i enheten var ikke avkrysningsfelt, men et felt for å fylle inn antall år. Gruppering er foretatt i ettertid.

Tabell 12: Antall år tilsatt i enheten

Antall år ansatt i enheten	Antall	Prosent
Under ett år	157	12,2
1 – 2 år	260	20,1
3 – 5 år	250	19,4
6 – 8 år	175	13,6
9 – 11 år	150	11,6
12 – 14 år	91	7,0
15 – 20 år	98	7,6
Over 20 år	110	8,5
<b>Totalt</b>	<b>1291</b>	<b>100</b>

Vi ser av tabellen over at hovedtyngden har jobbet 1 – 2 år eller 3 – 5 år i enheten. Ganske mange, 12,2 %, 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 oss 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.)	91	7,0
23 – 43 timer (16 – 30 % still.)	143	11,1
44 – 71 timer (31 – 50 % still.)	128	9,9
72 – 93 timer (51 – 65 % still.)	124	9,6
94 – 114 timer (66 – 80 % still.)	250	19,4
Over 115 timer (81 – 100 % still.)	555	43,0
<b>Totalt</b>	<b>1291</b>	<b>100</b>

I tabell 10 kom det fram at 60,2 % av de som svarte jobber deltid.

Det er til sammen 28 % av informantene som har halv stilling eller mindre. Sammenlignet med 2013 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 er blant annet ansatte med liten stillingsandel, ansatte som er vikar mv.

Tabell 14: Primærkontakt for pasienter

Primærkontakt for en/flere pasienter	Antall	Prosent
Ja	550	42,6
Nei	741	57,4
<b>Totalt</b>	<b>1291</b>	<b>100</b>

Av tabellen over ser vi at bare 42,6 % svarer at de er primærkontakt for en eller flere pasienter.

Ansatte ble bedt om skrive eksakt tall for antall pasienter den enkelte var primærkontakt overfor.

Spørsmålet rettet seg til de som har svart "ja" på forgående spørsmål, totalt 550.

Tabell 15: Antall pasienter pr primærkontakt

Antall pasienter jeg er primærkontakt overfor	Antall	Prosent
1	69	12,6
2	201	36,8
3	151	27,7
4	69	12,6
5	22	4,0
6	13	2,4
7	8	1,5
8	5	0,9
9	1	0,2
10 eller flere pasienter	7	1,3
<b>Totalt</b>	<b>546*</b>	<b>100</b>

\*4 primærkontakter har ikke fylt ut denne opplysningen

Det var totalt 550 av informantene som svarte at de var primærkontakt for en eller flere pasienter. Av tabell 15 ser vi at det er mest vanlig å være primærkontakt overfor to eller tre pasienter, henholdsvis 201 og 151 ansatte.

#### 4 RESULTATER FRA BRUKERUNDERSØKELSEN

I dette kapitlet presenterer vi svarene fra pasientene samlet. Resultatene blir gjengitt i tabeller og figurer, og sammenlignet med resultat fra 2013. Svarfordelingen på de 31 enkeltspørsmålene, gjengitt i prosent. Videre vises gjennomsnittsskår for hvert enkeltspørsmål, samt gjennomsnittsskår for temaområdene, som er et samlet mål/indeks. Spørsmål 32 og 33 var åpne felt for kommentarer. Henholdsvis "Er det noe du er særlig fornøyd med?" og "Forbedringsforslag". Svarene her kommenteres i punkt 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 2016	Skåre 2016	Skåre 2013
1. Jeg har fått nødvendig informasjon ved inntakst-/førstegangssamtale	5,1	1,9	6,1	8,6	17,6	46,4	14,3	100	807	5,0	4,7
2. Informasjonen ble gjennomgått med meg på en forståelig måte	4,9	1,7	4,9	8,0	16,9	48,5	15,2	100	798	5,1	4,7
3. Jeg har fått informasjon om hvem som er min primærkontakt her	9,8	2,6	4,3	5,9	9,1	56,9	11,3	100	844	5,0	5,0
4. Serviceerklæringen/informasjonsheftet gir meg nyttig informasjon	7,1	2,2	6,3	11,0	13,8	30,0	29,6	100	658	4,6	4,5
5. Jeg synes de ansatte opptrer høflig overfor meg	1,7	1,0	2,1	7,4	14,6	71,9	1,3	100	947	5,5	5,4
6. Jeg synes de ansatte gir meg hjelp på en respektfull måte	1,5	1,3	2,9	7,0	19,0	66,1	2,2	100	936	5,5	5,4
7. Primærkontaktordningen er nyttig for meg	5,4	3,3	5,2	10,0	12,8	44,1	19,2	100	762	4,9	4,9
8. Jeg opplever at de ansatte tar hensyn til mine ønsker og behov i forhold til bistand	1,9	1,3	4,9	13,1	23,2	50,6	4,9	100	904	5,2	5,1
9. Jeg synes førstegangssamtalen/de avtalte samtalene er nyttig for meg	3,3	2,7	4,3	9,1	15,7	37,1	27,8	100	681	5,0	4,8

	Helt uenig	2	3	4	5	Helt enig	Uaktuelt/vet ikke	Sum %	Antall svar 2016	Skåre 2016	Skåre 2013
10. Jeg har fått avklart mine forventninger til tjenestene her gjennom samtalen(e) jeg har hatt	4,2	2,5	4,9	11,8	17,3	34,4	24,9	100	702	4,9	4,7
11. Jeg kan gjøre avtale om samtale med primærkontakt/fagleder /enhetsleder ved behov	3,2	1,3	3,2	6,9	12,9	51,3	21,1	100	739	5,3	5,1
12. Jeg får legehjelp når jeg trenger det	2,4	1,9	2,7	6,3	16,2	61,2	9,3	100	867	5,4	5,2
13. Jeg er kjent med innholdet i tiltaks-/pleieplanen som er utarbeidet for meg	13,5	5,7	6,2	10,1	9,5	20,2	34,8	100	609	3,9	3,8
14. Jeg er trygg på at jeg får tilsyn ved behov her på helse- og velferdssenteret	2,4	1,8	4,3	8,5	19,1	60,1	3,7	100	916	5,3	5,2
15. Jeg er trygg på at ansatte kontinuerlig vurderer mitt behov for tilsyn/bistand	2,4	2,9	4,7	10,4	21,3	52,5	5,8	100	899	5,2	5,1
16. Jeg opplever at de ansatte kjenner meg og min situasjon godt nok til å gi meg tilstrekkelig medisinsk oppfølging	1,9	2,3	4,4	9,3	22,3	55,2	4,7	100	912	5,2	5,2
17. Jeg opplever at de ansatte har tilstrekkelig fagkunnskap til å utføre hjelpen jeg trenger	2,0	2,8	5,0	12,1	21,8	50,2	6,1	100	897	5,1	5,0
18. Jeg får den hjelpen jeg trenger til å holde meg velstelt	2,7	3,1	6,4	11,2	21,0	50,4	5,1	100	905	5,1	5,1
19. Jeg får hjelp til å kontakte frisør/fotpleie ved behov	2,2	0,6	3,0	4,6	14,2	63,1	12,3	100	827	5,5	5,4
20. Jeg får hjelp til å kontakte tannlege ved behov	2,8	1,4	2,5	4,1	13,1	49,4	26,9	100	686	5,3	5,2
21. Det tas hensyn til mine ønsker i f.t. døgnrytmen, dvs. når jeg ønsker å stå opp, legge meg, spise mv	2,5	1,3	3,4	6,3	20,7	54,5	11,4	100	841	5,3	5,2
22. Jeg får nok mat i løpet av døgnet	0,6	1,3	1,3	4,4	12,2	71,0	9,2	100	859	5,6	5,5
23. Maten jeg får er appetittvekkende	2,4	3,1	6,8	13,8	17,1	44,1	12,7	100	826	5,0	5,0

	Helt uenig	2	3	4	5	Helt enig	Uaktuelt/vet ikke	Sum %	Antall svar 2016	Skåre 2016	Skåre 2013
24. Jeg får tilpassede aktiviteter i forhold til mine ønsker og min kapasitet	7,1	3,9	7,7	13,1	16,4	32,6	19,1	100	763	4,6	4,4
25. Jeg får tilbud om å komme ut i frisk luft minimum en gang pr. uke	16,8	5,3	6,0	6,2	9,8	29,5	26,2	100	697	4,0	3,6
26. Jeg har gode muligheter til å delta i sosiale og kulturelle arrangement som foregår her	2,6	2,5	4,5	6,0	16,7	57,3	10,3	100	852	5,3	5,1
27. Det tas hensyn til min tro/mitt livssyn her	1,6	0,4	1,4	3,0	7,9	50,2	35,6	100	611	5,6	5,5
28. Jeg opplever at jeg og de ansatte kommer godt overens	1,3	0,7	1,5	5,3	19,2	69,8	2,2	100	933	5,6	5,5
29. Jeg opplever at det er godt samarbeid mellom mine pårørende og de ansatte	1,2	1,7	2,2	6,0	17,0	63,9	8,1	100	872	5,5	5,3
30. Jeg opplever at personalet samarbeider godt her	1,4	1,6	3,8	7,1	16,2	58,2	11,8	100	838	5,4	5,3
31. Samlet sett er jeg godt fornøyd med tilbudet jeg får	1,7	1,6	4,1	13,2	25,9	51,3	2,3	100	934	5,2	5,1

Tabell 16 viser svarfordeling i prosent på hvert enkelt spørsmål. De to kolonnene helt til høyre viser gjennomsnittsskårer i 2016 og 2013. Jo høyere skår desto større enighet i påstandene, kan også tolkes som bedre resultat.

Av de 31 spørsmålene ser vi noe framgang på hele 26 spørsmål. De andre fem spørsmålene har samme skår som i 2013. De tre spørsmålene med mest framgang er spørsmål 1, 2 og 25.

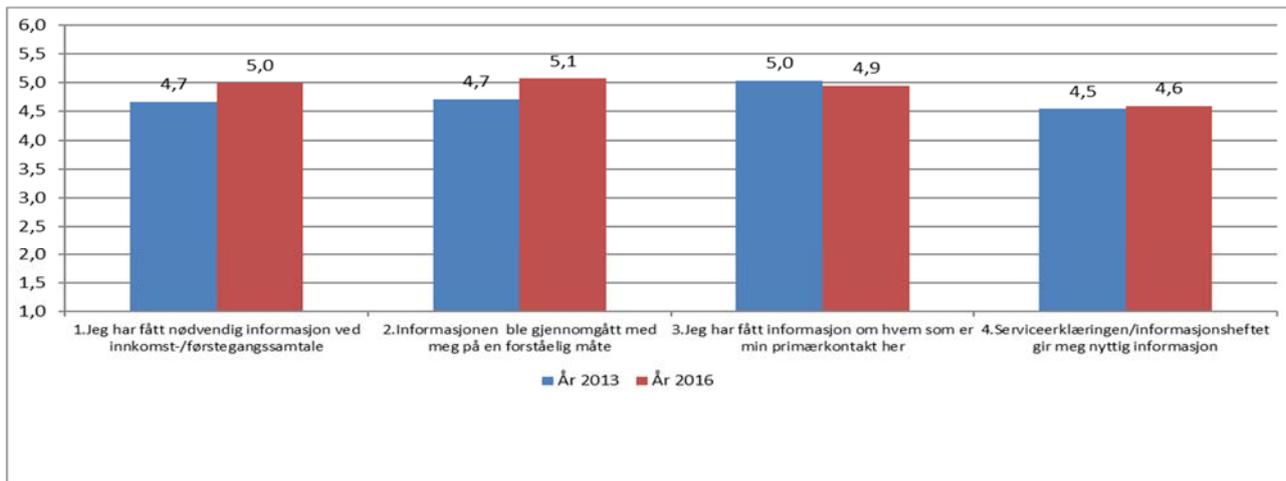
Resultatene fra hvert svar fremstilles også i figurer under punkt 4.2, men da vises kun gjennomsnittsskår, og ikke svarfordeling. Alle figurene kommenteres.

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.

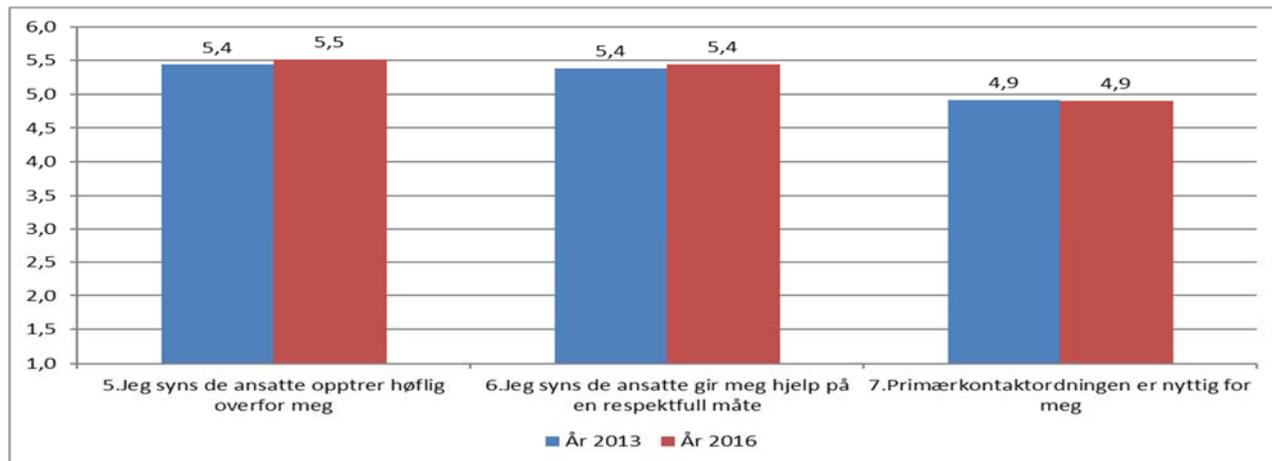
Gjennom grafisk fremstilling presenterer vi her resultatene på hvert spørsmål. Vi kommenterer alle figurene, men gjør oppmerksom på at dette er gjennomsnittsskårer. Svarfordelingen på hvert enkelt spørsmål i punkt 4.1, tabell 16, gir et mye mer nyansert bilde. Tabell 16 legges også til grunn for kommentarene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

Figur 1: Informasjon



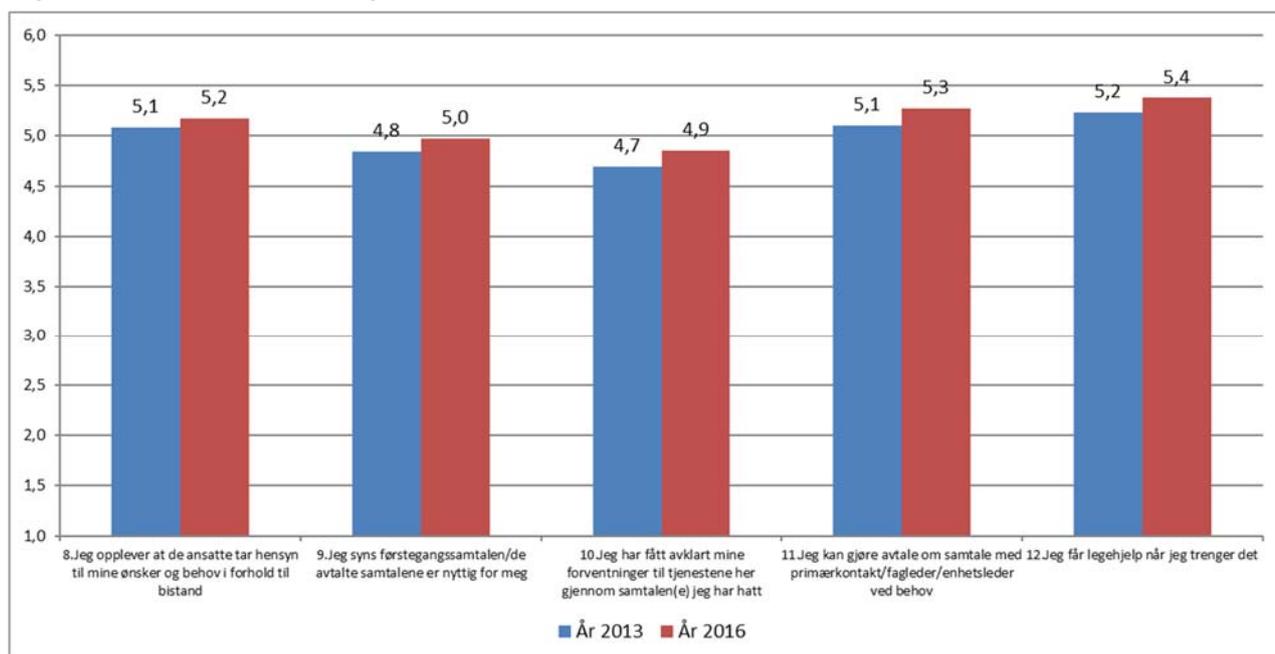
Tema *informasjon* har historisk sett hatt ganske lav skår i flere undersøkelser. Men spørsmålene har fått litt høyere skårer hvert år. I årets undersøkelse er det blant annet her vi ser den største framgangen sammenlignet med 2013. Spørsmål 2, *informasjonen ble gjennomgått med meg på en forståelig måte*, får en økning på 0,4 skår. Det er forholdsvis mange informanter som svarer "Uaktuelt/vet ikke" på spørsmål om serviceerklæringen/informasjonshefte gir nyttig informasjon, spørsmål 4.

Figur 2: Serviceinnstilling



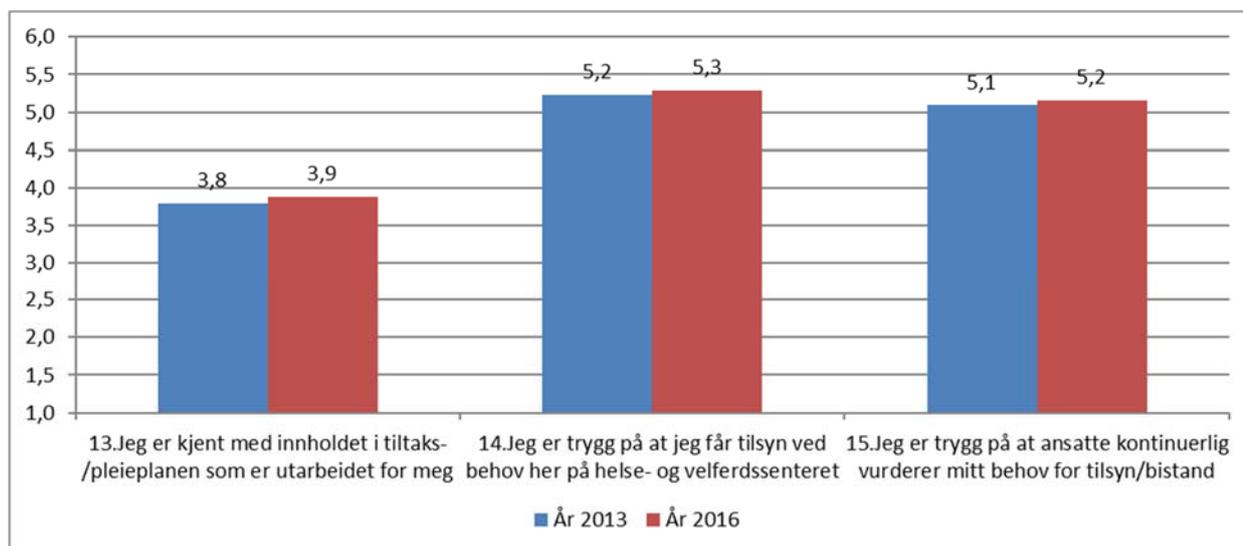
Tema *serviceinnstilling* som omhandler høflighet, respekt og primærkontaktordningen, får høy skår. Dette gjelder spesielt spørsmål 5 og 6 som får henholdsvis 5,5 og 5,4. Spørsmål 7, om nytten av primærkontaktordningen får skår på 4,9, men her ser vi at en stor andel har svart "Uaktuelt/vet ikke".

Figur 3: Brukermedvirkning



Spørsmål 8, 9, 10, 11 og 12 utgjør tema *brukermedvirkning*. Av figuren over ser vi at alle spørsmålene i temaet har framgang sammenlignet med 2013. 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

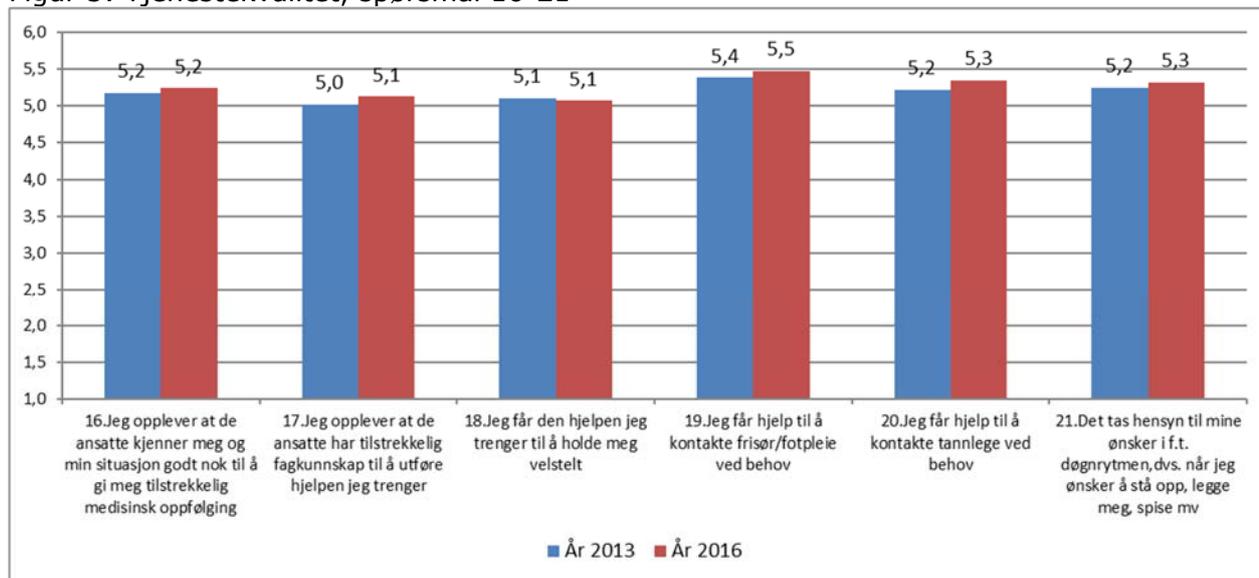


Tema *forutsigbarhet* har tre spørsmål som alle får høyere skår i årets undersøkelse sammenlignet med 2013. Figuren over viser at en svært stor andel av informantene føler seg trygg på at de får tilsyn ved behov, og at ansatte kontinuerlig vurderer behovet for tilsyn/bistand.

Spørsmål 13 får lavest skår i denne undersøkelsen, med en skår på 3,9. Vi tolker det dit hen at pasientene er ukjent med innholdet i egen tiltaks-/pleieplan. I tillegg til lav skår, svarer 34,8 % "uaktuelt/vet ikke" på dette spørsmålet.

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

Figur 5: Tjenestekvalitet, spørsmål 16-21

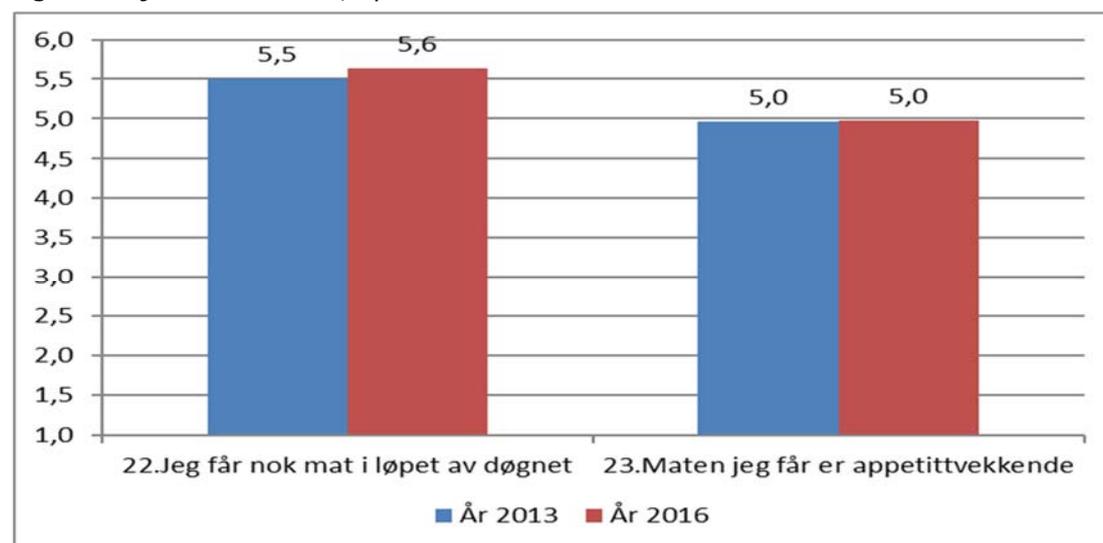


Spørsmålene 16 – 21 har en skår fra 5,1 til 5,5, noe som kan tolkes som at pasientene er godt fornøyd med den bistand og medisinske oppfølgingen de får fra ansatte. Pasientene svarer også at de får den hjelpen de trenger for å holde seg velstelt, og det tas hensyn til pasientens ønsker i forhold til døgnrytme.

Spørsmålet om hjelp til å kontakte tannlege får også høy skår, men her har 26,9 % krysset av på "Uaktuelt/vet ikke".

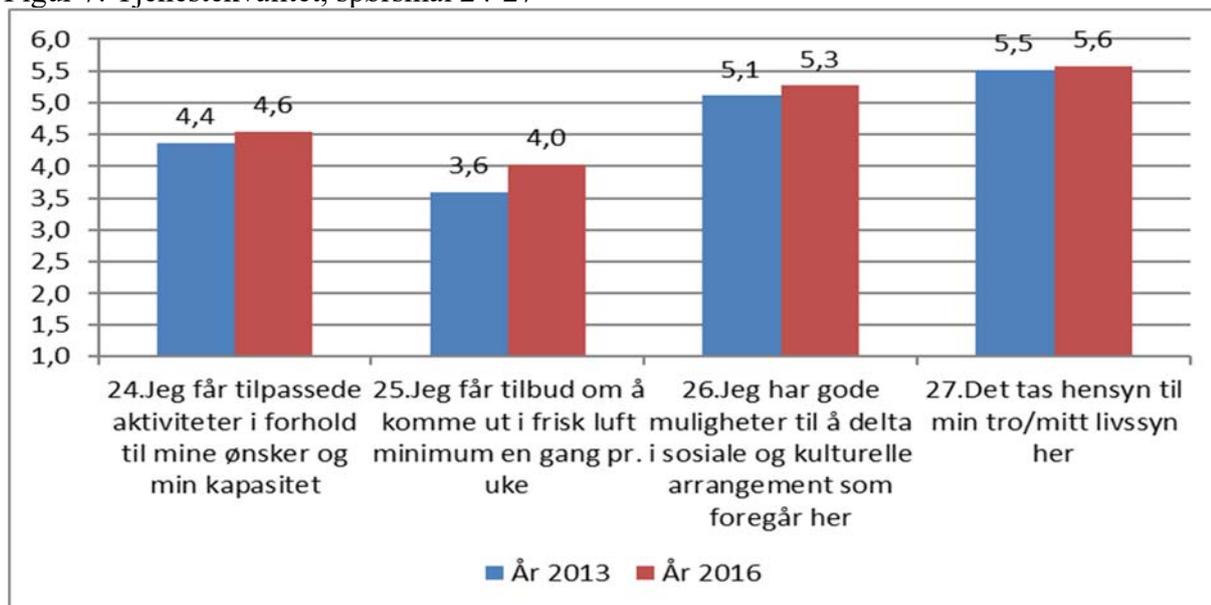
Alle seks spørsmålene har lik eller litt høyere skår enn i 2013.

Figur 6: Tjenestekvalitet, spørsmål 22-23



På de to spørsmålene vedrørende mat ser vi svært høy skår på spørsmålet; "Jeg får nok mat i løpet av døgnet". Noe lavere skår, 5,0, på spørsmål om maten er appetittvekkende.

Figur 7: Tjenestekvalitet, spørsmål 24-27

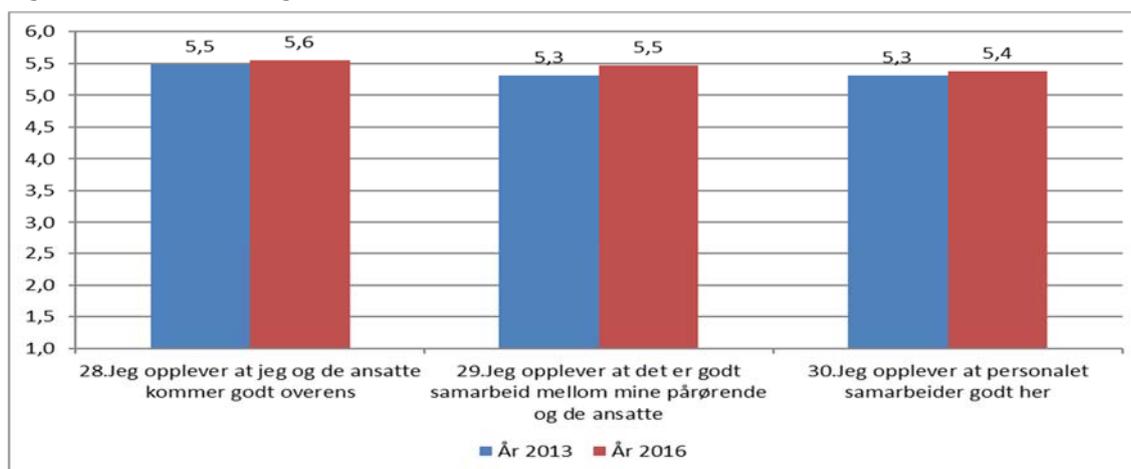


Spørsmål 24 – 27 går også inn i tema *tjenestekvalitet*. Alle fire spørsmålene her har høyere skårer enn i 2013.

De fleste mener de har gode muligheter til å delta i sosiale og kulturelle arrangement som foregår på enheten, spørsmål 26. Spørsmål 27 vedrørende tro/livssyn har også en høy skår, 5,6, men 35,6 % svarer "Uaktuelt/vet ikke".

Til tross for ganske lav skår på spørsmål 25, tilbud om å komme ut i frisk luft, er dette et av de to spørsmålene som har størst framgang i årets undersøkelse, økning på 0,4.

Figur 8: Samhandling



Tema *samhandling* har tre spørsmål og alle spørsmålene får svært høye skårer, dessuten høyere skår enn i 2013. Høyest skår får spørsmål 28; *Jeg opplever at jeg og de ansatte kommer godt overens*. Pasientene opplever også at samarbeidet mellom pårørende og ansatte, og mellom personalet på helse- og velferdssenteret fungerer godt.

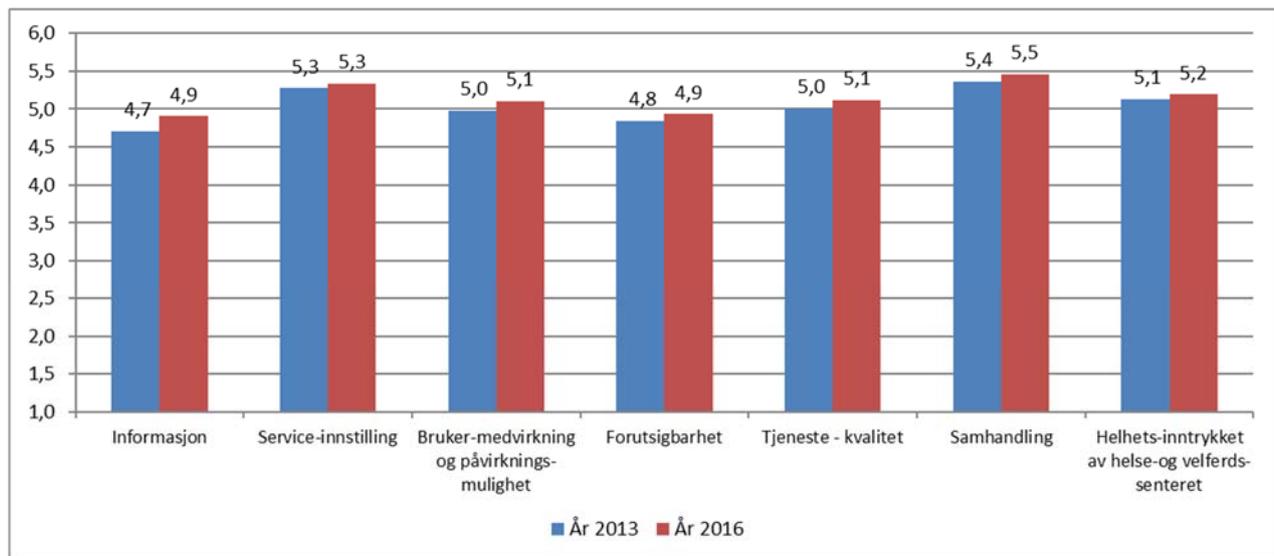
#### 4.3 Helhetsinntrykket

Spørsmål 31; *"Samlet sett er jeg godt fornøyd med tilbudet jeg får"*, får en skår på 5,2, også dette spørsmål har en liten framgang fra 2013.

Når vi ser på svarfordelingen i tabell 16 ser vi at 77,2 % 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 31).

Tema *serviceinnstilling* har høy skår og får samme skår som i 2013, de øvrige tema har alle en framgang.

Tema *samhandling* får høyest skår i undersøkelsen. *Informasjon* og *forutsigbarhet* er de tema som får lavest skår.

#### 4.5 Andre kommentarer fra pasientene

På spørreskjema var de to siste spørsmålene "åpne".  
Spørsmål 32; "Er det noe du er særlig fornøyd med?"  
Spørsmål 33; "Forbedringsforslag"

##### 4.5.1 Er det noe du er særlig fornøyd med?

Av 982 pasienter benyttet 181 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 (104)
- Får god pleie og omsorg, føler seg trygg (38)
- Fornøyd med de fysiske forhold, beliggenhet, rommet mv (18)
- Fornøyd med aktivitetstilbudet (15)

##### 4.5.2 Forbedringsforslag

Av 982 pasienter hadde 187 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 (62)
- Bedre renhold, bedre håndtering/vask av klær (35)
- Flere ansatte, bedre tid (33)
- Bedre primærkontaktordning (18)

## 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, dessuten fem spørsmål innenfor tema velferdsteknologi.

Resultatene fra ansatteundersøkelsen fremstilles i tabeller. Disse kommenteres.

De to første tabellene nedenfor 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 "Helt enig" = 6. Gjennomsnittsverdiene i tabellene kan i prinsippet variere fra 1 til 6. Stigende gjennomsnittsverdi betyr økende grad av enighet. Kolonnene helt til høyre viser gjennomsnittsskårer for 2016 og 2013.

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 - 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 2016	Skåre 2016	Skåre 2013
1. Jeg gir pasientene nødvendig informasjon om enheten i innkøst-/førstegangssamtalen	7,4	2,6	8,5	12,7	23,3	45,4	100	927	4,8	4,8
2. Jeg gjennomgår informasjon om enheten på en forståelig måte	4,1	2,1	5,3	14,5	27,7	46,3	100	909	5,0	5,0
3. Jeg gir informasjon til pasientene om hvem som er deres primærkontakt	7,2	3,0	6,5	9,4	16,1	57,9	100	914	5,0	5,3
4. Jeg mener serviceerklæringen/ informasjonsheftet gir nyttig informasjon til pasientene	1,7	2,8	13,5	18,2	27,0	36,8	100	1143	4,8	4,8

Spørsmål 1, 2 og 3 skulle besvares av primærkontakter og fagkoordinatorer

Spørsmål 1 – 4 utgjør tema *informasjon*. Tre spørsmål får samme skår som i 2013, mens spørsmål 3, gir informasjon om hvem som er primærkontakt, får lavere skår i denne undersøkelsen. Pasientene gir tilsvarende skår på dette spørsmålet.

Tabell 18: Serviceinnstilling

Serviceinnstilling	Helt uenig	2	3	4	5	Helt enig	Sum %	Antall svar i 2016	Skåre 2016	Skåre 2013
5. Jeg opptrer høflig overfor pasientene	0,3	0,0	0,3	1,2	11,9	86,3	100	1291	5,8	5,9
6. Jeg gir pasientene hjelp på en respektfull måte	0,2	0,0	0,1	1,3	12,9	85,5	100	1291	5,8	5,8
7. Jeg bidrar til at primærkontaktordningen fungerer godt overfor pasientene her	3,9	2,5	8,6	16,5	27,6	41,0	100	1291	4,8	4,9

Tema *serviceinnstilling* har tre spørsmål som omhandler måten tjenestene utføres på. Både spørsmålene om høflighet og respekt får svært høy skår. Ansatte skårer seg selv noe høyere enn pasientene på spørsmålene 5 og 6, mens lavere enn pasientene på spørsmål 7.

Spørsmål 7; Jeg bidrar til at primærkontaktordningen fungerer godt overfor pasientene, får som vi ser noe lavere skår enn de to foregående spørsmålene.

Vi ser også av kommentarene fra pasientene at primærkontaktfunksjonen ikke fungerer optimalt.

Tabell 19: Brukermedvirkning

Brukermedvirkning	Helt uenig	2	3	4	5	Helt enig	Sum %	Antall svar i 2016	Skåre 2016	Skåre 2013
8. Jeg tar hensyn til pasientenes ønsker og behov i forhold til bistand	0,1	0,2	0,6	5,0	30,5	63,6	100	1291	5,6	5,6
9. Jeg mener førstegangssamtalen/de avtalte samtaler er nyttig for pasientene	0,6	1,1	4,1	11,8	26,4	56,0	100	1291	5,3	5,4
10. Jeg mener pasientenes forventninger til enheten blir avklart gjennom samtalen(e)	0,8	2,0	10,8	23,2	31,8	31,4	100	1291	4,8	4,8
11. Jeg mener pasientene kan gjøre avtale om samtale med primærkontakt/fagleder/enhetsleder ved behov	1,5	1,6	7,8	13,2	24,9	51,0	100	1291	5,1	5,2
12. Jeg mener pasientene får legehjelp når de trenger det	0,5	1,5	4,8	11,4	27,0	54,8	100	1291	5,3	5,3

I tema *brukermedvirkning* vurderer ansatte i hvor stor grad pasientenes behov blir tatt hensyn til.

Spørsmål 8 får høyest skår, og ganske mye høyere enn det brukerne selv opplever.

Spørsmålet 10 og 11 har lavere skår fra ansatte sammenlignet med svarene fra pasientene.

To av fem spørsmål har litt lavere skår i år sammenlignet med 2013, de andre helt like skår.

Tabell 20: Forutsigbarhet

Forutsigbarhet	Helt uenig	2	3	4	5	Helt enig	Sum %	Antall svar i 2016	Skåre 2016	Skåre 2013
13. Jeg er kjent med innholdet i tiltaks-/pleieplanen som er utarbeidet for den enkelte pasient	2,3	2,4	5,8	18,4	30,1	41,0	100	1291	4,9	4,9
14. Jeg bidrar til at pasientene får tilsyn ved behov her på enheten	0,4	0,4	1,9	7,4	23,7	66,3	100	1291	5,5	5,5
15. Jeg bidrar til at pasientenes behov for tilsyn/bistand blir kontinuerlig, faglig vurdert her på enheten	0,4	0,4	3,1	9,9	31,1	55,1	100	1291	5,4	5,3

Tema *forutsigbarhet* har på spørsmål 13, vedrørende kjennskap til tiltaksplan, en skår på 4,9. 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 høye skår og bare litt høyere sammenlignet med pasientenes oppfatning.

Tabell 21: Tjenestekvalitet

Tjenestekvalitet	Helt uenig	2	3	4	5	Helt enig	Sum %	Antall svar i 2016	Skåre 2016	Skåre 2013
16. Jeg er godt nok kjent med pasientenes situasjon til å gi tilstrekkelig medisinsk oppfølging	3,3	1,9	6,4	15,8	37,8	34,9	100	1291	4,9	4,8
17. Jeg har tilstrekkelig fagkunnskap til å utføre hjelpen til pasientene	0,6	1,2	3,1	12,4	37,7	45,0	100	1291	5,2	5,2
18. Jeg bidrar til at pasienten får den hjelpen det er behov for til å holde seg velstelt	0,7	0,5	1,9	7,3	28,7	61,0	100	1291	5,5	5,6
19. Jeg bidrar til at pasientene får hjelp til å kontakte frisør/fotpleie ved behov	2,0	1,9	3,0	8,0	23,0	62,1	100	1291	5,3	5,4

Tjenestekvalitet	Helt uenig	2	3	4	5	Helt enig	Sum %	Antall svar i 2016	Skåre 2016	Skåre 2013
20. Jeg bidrar til at pasientene får hjelp til å kontakte tannlege ved behov	3,0	2,5	4,6	8,8	23,5	57,5	100	1291	5,2	5,2
21. Jeg bidrar til at pasientene får opprettholde den døgnrytme de selv ønsker så lenge det er faglig forsvarlig	1,4	1,2	4,3	11,2	32,0	50,0	100	1291	5,2	5,3
22. Jeg mener pasientene får nok mat i løpet av døgnet	0,9	0,9	3,3	10,9	26,3	57,6	100	1291	5,3	5,5
23. Jeg mener maten pasientene får er appetittvekkende	1,8	3,2	10,1	25,6	31,2	28,0	100	1291	4,7	4,7
24. Jeg mener pasientene får tilpassede aktiviteter i forhold til sin kapasitet	3,3	6,9	17,4	24,2	24,5	23,8	100	1291	4,3	4,2
25. Jeg bidrar til at pasientene får tilbud om å komme ut i frisk luft min. en gang pr. uke	13,8	7,8	12,3	13,3	24,6	28,1	100	1291	4,1	3,9
26. Jeg bidrar til at pasientene får muligheter til å delta i sosiale og kulturelle arrangement som foregår her	4,7	2,9	8,7	13,9	27,3	42,4	100	1291	4,8	4,9
27. Jeg mener det tas hensyn til pasientenes tro/livssyn her på enheten	1,1	2,0	7,6	11,9	30,1	47,3	100	1291	5,1	5,1

Ansatte fikk tolv spørsmål som beskriver *tjenestekvaliteten* i helse- og velferdssentrene og helsehusene, og mange spørsmål får ganske høye skårer. Spørsmål 18, om hjelp til å holde seg velstelt, får høyest skår, 5,5.

Det er to spørsmål som skiller seg ut med lavere skår; spørsmål 24 og 25, om aktivitet og komme ut i frisk luft, spørsmålene får skår på hhv 4,3 og 4,1. Men begge har noe framgang fra undersøkelsen i 2013.

Sammenlignet med pasientenes svar, skårer de ansatte jevnt over lavere enn pasientene. Ni av 12 spørsmål innenfor dette tema har lavere skår, noe som kan tolkes som pasientene opplever tjenestetilbudet bedre enn de ansatte.

Tabell 22: Samhandling

Samhandling	Helt uenig	2	3	4	5	Helt enig	Sum %	Antall svar i 2016	Skåre 2016	Skåre 2013
28. Pasientene og jeg kommer godt overens	0,2	0,2	0,4	4,4	33,5	61,3	100	1291	5,5	5,6
29. Jeg opplever at det er godt samarbeid mellom pasientenes pårørende og meg	0,9	0,5	2,9	11,0	36,3	48,4	100	1291	5,3	5,3
30. Samarbeidet angående pasientene fungerer godt mellom oss ansatte her på enheten	0,5	1,2	4,2	14,3	33,6	46,2	100	1291	5,2	5,2

I tema *samhandling* er det høyest skår på spørsmål 28; Pasientene og jeg kommer godt overens, 5,5. Samarbeidet med pårørende og mellom ansatte synes også å fungere godt. Skårene fra ansatte er lavere på alle tre spørsmålene sammenlignet med svar fra pasientene.

Tabell 23: Helhetsinntrykket

Helhetsinntrykket	Helt uenig	2	3	4	5	Helt enig	Sum %	Antall svar i 2016	Skåre 2016	Skåre 2013
31. Samlet sett mener jeg pasientene får et godt tilbud her på helse- og velferds-/omsorgssenteret	0,4	0,9	5,0	15,6	37,6	40,5	100	1291	5,1	5,1

Spørsmål om *helhetsinntrykket* gir en skår på 5,1. Tilsvarende spørsmål til pasientene får skår på 5,2.

Den høye grad av samsvar mellom pasienters og ansattes svar styrker påliteligheten til resultatene.

### 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 vil kartlegging blant ansatte gjøres i forbindelse med brukerundersøkelser i 2016.

I samarbeid med medarbeidere i "Velferdsteknologiprogrammet" utarbeidet vi fem spørsmål til ansatte knyttet til dette tema.

Tabell 24:Velferdsteknologi

Velferdsteknologi	Helt uenig	2	3	4	5	Helt enig	Sum %	Antall svar i 2016	Skåre 2016	Skåre 2013
32. Jeg har god kunnskap om velferdsteknologiske løsninger som kan benyttes for å bedre tjenestene til pasientene (eks.GPS, pasientvarsling/dør-alarmer)	7,2	8,8	16,6	24,9	24,6	17,9	100	1291	4,0	-
33. Jeg har kunnskap om hvor jeg kan ta kontakt for å få bistand til å vurdere velferdsteknologiske løsninger til pasienter	11,0	13,3	20,4	20,1	19,0	16,2	100	1291	3,7	-
34. Noen pasienter på enheten benytter velferdsteknologiske løsninger i sin hverdag (eks. robotstøvsuger, dørvarsling, GPS, rådgivning via videosamtale)	49,5	13,3	13,6	10,1	7,4	6,2	100	1291	*	-
35. Jeg bruker spillteknologi med pasienter for å fremme fysisk aktivitet og sosial samhandling (eks. Nintendo Wii sports, Xbox Kinect)	82,3	7,2	4,8	2,1	2,6	1,1	100	1291	*	-
36. Jeg er kjent med de etiske vurderinger som må tas før bruk av velferdsteknologi	25,3	12,4	17,9	13,7	17,3	13,5	100	1291	3,3	-

\* Spørsmålene 34 og 35 er faktaspørsmål der spørsmålenes 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. Visjonen til program for velferdsteknologi i Trondheim kommune er "Trygg der du er". Dette er første undersøkelse hvor vi stiller disse spørsmålene, derfor har vi ikke noe sammenligningsgrunnlag fra tidligere år.

En felles skår for tema *Velferdsteknologi* ble beregnet ved å kalkulere gjennomsnittet for alle spørsmålene som inngår, - da unntatt nr 34 og 35. På spørsmål 35 ser vi at de aller fleste har krysset av på "Helt uenig" i påstanden.

Temaskåren utgjør en indeks som kan gi et samlet mål på ansattes eget syn på kunnskap om tema.

Temaskåren er beregnet til 3,7. Tallet er noe lavt, men det mangler referanse til tidligere målinger og til tilsvarende skåre for pasientperspektivet. Jamfør kapittel 6 nedenfor.

## 5.2 Andre synspunkt/kommentarer fra ansatte

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

Det er 74 av de 1291 ansatte som benytter muligheten til å fremme egne synspunkt i det "Åpne" feltet, spørsmål 37. Noen av de 74 ansatte fremmer synspunkt på flere forhold. Vi har også her systematisert svarene og laget 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 (46)
- 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.

Vi har regnet om svarene i 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 25: Indekstall på felles tema 2013 - 2016

Tema	2013		2016	
	Pasienter	Ansatte	Pasienter	Ansatte
Informasjon	4,7	4,8	4,9	4,8
Serviceinnstilling	5,3	5,5	5,3	5,5
Brukermedvirkning	5,0	5,2	5,1	5,2
Forutsigbarhet	4,8	5,3	4,9	5,3
Tjenestekvalitet	5,0	5,0	5,1	5,0
Samhandling	5,4	5,4	5,5	5,3

I tabellen over har vi sammenlignet svarene fra pasienter og ansatte, og utvikling fra 2013 til 2016. Dette er gjennomsnittsskårer for hvert tema.

Fra **pasientene** får tema *Serviceinnstilling* samme skår både i 2013 og 2016. De øvrige fem tema får høyere skår i årets undersøkelse. Høyest skår får tema *Samhandling*.

Fra **ansatte** får tema *Samhandling* litt lavere skår i 2016, de andre tema har samme skår både i 2013 og 2016. Høyest skår fra ansatte får tema *Serviceinnstilling*.

Når vi sammenligner "temaskårer" mellom pasienter og ansatte i årets undersøkelse, ser vi at ingen tema har lik skår mellom de to informantgruppene. På tre tema har pasientene lavere skår enn ansatte, og tre tema har høyere skår enn ansatte. Tema som har størst sprik er tema *Forutsigbarhet*.

Lavest skår fra begge informantgrupper får tema *Informasjon*.

## 7 OPPSUMMERING

Trondheim kommune satser på en 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 et 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 2016 til sammen 23 helse- og velferds/omsorgssenter. Det er tre privatdrevne senter og 20 kommunale. Dessuten er de fire helsehusene i Trondheim også med i denne undersøkelsen.

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.

Undersøkelsene ble gjennomført ved bruk av spørreskjema, levert til pasientene, og sendt elektronisk til ansatte.

*Brukerundersøkelsen og Ansatteundersøkelsen* hadde følgende felles tema:

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

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

Spørreskjema ble delt ut til 1631 pasienter, vi mottok svar fra 982, det vil si en svarprosent på 60.

Et bilde av brukerne som har svart er at de fleste er kvinner, hovedtyngden er over 80. Av de som har svart har 68,2 % langtidsopphold, og 16,5 % 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. Eget orienteringsbrev ble sendt pasientenes pårørende i forkant av undersøkelsen. I dette brevet ble pårørende oppfordret til å bistå pasienten med utfylling. Skjema utfylt av tjenestemottaker selv utgjør 13 %.

Deltakelsen i ansatteundersøkelsen var på 61 %, 1291 av 2106 ansatte har svart på spørreskjema.

Hovedtyngden, 72 %, har 3-årig helse-/sosialfaglig utdanning eller mer utdanning. Over 90 % av informantene i undersøkelsen er fast tilsatt, 60,2 % jobber i deltidsstilling og 90,9 % jobber i turnus. Det er 42,6 % av informantene som har en primærkontaktfunksjon overfor en eller flere pasienter.

Resultatene i denne rapporten framstilles både ved å vise svarfordeling 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. I tillegg sammenholder vi hovedfunnene i denne undersøkelsen med funn fra tilsvarende undersøkelse i helse- og velferdssenter i 2013.

Fra pasientene får tema *serviceinnstilling* samme skår både i 2013 og 2016. De øvrige fem tema får høyere skår i årets undersøkelse. Høyest skår får tema *samhandling*. Fra ansatte får tema *samhandling* litt lavere skår i 2016, de andre tema har samme skår både i 2013 og 2016. Høyest skår fra ansatte får tema *serviceinnstilling*.

Tema *informasjon* har historisk sett hatt ganske lav skår i flere undersøkelser. Men spørsmålene har fått litt høyere skår hvert år. I årets undersøkelse er det blant annet her vi ser den største framgangen på enkeltspørsmål sammenlignet med 2013.

Tema *serviceinnstilling* som omhandler høflighet, respekt og primærkontaktordningen, får høy skår både fra pasienter og ansatte. Spørsmålet om primærkontaktordningen får skår på 4,9 fra pasientene, dessuten er det en stor andel som har svart "Uaktuelt/vet ikke". I kommentarer vi har fått sier pasientene at de har fått navn på primærkontakt, men de er ukjent med ansvarsområdet knyttet til denne funksjonen.

Tema *brukermedvirkning* handler om i hvor stor grad brukernes behov blir tatt hensyn til. Fra pasientene får alle fem spørsmålene i temaet høyere skårer i 2016 sammenlignet med 2013, og dessuten ganske høy skår.

*Forutsigbarhet* er det tema hvor pasienter og ansatte har største sprik i skårene. Skår fra pasientene på 4,9, og fra ansatte 5,3. Spørsmålet om kjennskap til tiltaks-/pleieplan får lav skår fra begge informantgrupper.

Tema *tjenestekvalitet* består av 12 spørsmål og får en samlet skår på 5,1 fra pasientene og 5,0 fra ansatte. Pasientene synes å være godt fornøyd med den bistand og medisinske oppfølgingen de får fra ansatte, de opplever også at de får den hjelpen de trenger for å holde seg velstelt, og det tas hensyn til ønsker i forhold til døgnrytme. På tross av den høye skåren temaet får, finner vi to enkeltspørsmål som får lavere skår, spørsmålene om tilpasset mengde/type aktivitet og tilbud om å komme ut i frisk luft. Men spørsmålet om å komme ut i frisk luft har størst framgang i årets undersøkelse, fra 3,6 til 4,0.

Tema *samhandling* får svært høy skår fra pasientene, dessuten høyere skår enn i 2013. Noe lavere skår fra de ansatte. 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.

Når det gjelder *helhetsinntrykk* av helse- og velferdssentrene/helsehusene finner vi en relativt høy skår, 5,2 fra pasientene og 5,1 fra ansatte. Denne skåren framkommer som et resultat på et enkelt spørsmål.

Den høye grad av samsvar mellom pasienters og ansattes svar styrker påliteligheten til resultatene.

I tillegg til de seks hovedtema i undersøkelsen fikk ansatte fem spørsmål knyttet til *velferdsteknologi*.

Temaskåren utgjør en indeks som kan gi et samlet mål på ansattes eget syn på kunnskap om tema og er beregnet til 3,7. Tallet er noe lavt, men det mangler referanse til tidligere målinger og til tilsvarende skår for pasientperspektivet.

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)

**BRUKERUNDERSØKELSE**

&lt;navn på enhet&gt;

&lt;navn på avd&gt;

**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 får tilbud 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
- 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

90001

Dette feltet fylles ut av ansatte før utdeling til pasienten

Kjønn: Kvinne:  Mann:

Fodselsår: (4 siffer f.eks 1935)

Hvilken type opphold har pasienten (jfr. vedtaket):

Akuttopphold:

Korttidsopp hold:

Avlastningsopp hold:

Rehabiliteringsopp hold:

Etterbehandling:

Langtidsopp hold:

Bor i omsorgsbolig *med* heldøgn tjenester:

Bor i omsorgsbolig *uten* heldøgn tjenester:

Hvor lenge har pasienten mottatt tjenester her?

Under 1 måned:

Fra 1 - 6 måneder:

Mer enn 6 måneder:

&lt;Navn på enhet&gt;

**Hvem fyller ut spørreskjema?**Jeg som mottar tjenester:  Jeg, sammen med pårørende: 

Pasienten er ikke i stand til å fylle ut skjema selv, skjema fylt ut av:

Pårørende: Annen: 

Hvilken tilknytning? Eksempel: 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.

	Helt uenig					Helt enig	Uaktuelt/ vet ikke
	1	2	3	4	5	6	
<b>A. INFORMASJON</b>							
1. Jeg har fått nødvendig informasjon ved innkøst-/forstegangssamtale .....	<input type="checkbox"/>						
2. Informasjonen ble gjennomgått med meg på en forståelig måte .....	<input type="checkbox"/>						
3. Jeg har fått informasjon om hvem som er min primærkontakt her .....	<input type="checkbox"/>						
4. Serviceerklæringen/informasjonsheftet gir meg nyttig informasjon.....	<input type="checkbox"/>						
<b>B. SERVICEINNSTILLING</b>							
5. Jeg synes de ansatte opptrer høflig overfor meg.....	<input type="checkbox"/>						
6. Jeg synes de ansatte gir meg hjelp på en respektfull måte .....	<input type="checkbox"/>						
7. Primærkontaktordningen er nyttig for meg.....	<input type="checkbox"/>						
<b>C. BRUKERMEDVIRKNING PÅVIRKNINGSMULIGHET</b>							
8. Jeg opplever at de ansatte tar hensyn til mine ønsker og behov i forhold til bistand.....	<input type="checkbox"/>						
9. Jeg synes forstegangssamtalen/de avtalte samtalerne er nyttig for meg .....	<input type="checkbox"/>						
10. Jeg har fått avklart mine forventninger til tjenestene her gjennom samtalen(e) jeg har hatt .....	<input type="checkbox"/>						
11. Jeg kan gjøre avtale om samtale med primærkontakt/fagleder/enhetsleder ved behov.....	<input type="checkbox"/>						
12. Jeg får legehjelp når jeg trenger det .....	<input type="checkbox"/>						
Brukerundersøkelse	1	1	190001	90001			

	1						
	Helt uenig				Helt enig		Uaktuelt/ vet ikke
	1	2	3	4	5	6	
<b>D. FORUTSIGBARHET</b>							
13. Jeg er kjent med innholdet i tiltaks-/pleieplanen som er utarbeidet for meg .....	<input type="checkbox"/>						
14. Jeg er trygg på at jeg får tilsyn ved behov her .....	<input type="checkbox"/>						
15. Jeg er trygg på at ansatte kontinuerlig vurderer mitt behov for tilsyn/bistand .....	<input type="checkbox"/>						
<b>E. TJENESTEKVALITET</b>							
16. Jeg opplever at de ansatte kjenner meg og min situasjon godt nok til å gi meg tilstrekkelig medisinsk oppfølging .....	<input type="checkbox"/>						
17. Jeg opplever at de ansatte har tilstrekkelig fagkunnskap til å utføre hjelpen jeg trenger .....	<input type="checkbox"/>						
18. Jeg får den hjelpen jeg trenger til å holde meg velstelt .....	<input type="checkbox"/>						
19. Jeg får hjelp til å kontakte frisør/fotpleie ved behov .....	<input type="checkbox"/>						
20. Jeg får hjelp til å kontakte tannlege ved behov .....	<input type="checkbox"/>						
21. Det tas hensyn til mine ønsker i f.t. døgnrytmen, dvs. når jeg ønsker å stå opp, legge meg, spise mv.....	<input type="checkbox"/>						
22. Jeg får nok mat i løpet av døgnet.....	<input type="checkbox"/>						
23. Maten jeg får er appetittvekkende.....	<input type="checkbox"/>						
24. Jeg får tilpassede aktiviteter i forhold til mine ønsker og min kapasitet.....	<input type="checkbox"/>						
25. Jeg får tilbud om å komme ut i frisk luft minimum en gang pr. uke.....	<input type="checkbox"/>						
26. Jeg har gode muligheter til å delta i sosiale og kulturelle arrangement som foregår her .....	<input type="checkbox"/>						
27. Det tas hensyn til min tro/mitt livssyn her.....	<input type="checkbox"/>						

90001

	Helt uenig		1			Helt enig		Uaktuelt/ vet ikke
	1	2	3	4	5	6		
<b>F. SAMHANDLING</b>								
28. Jeg opplever at jeg og de ansatte kommer godt overens.....	<input type="checkbox"/>							
29. Jeg opplever at det er godt samarbeid mellom mine pårørende og de ansatte.....	<input type="checkbox"/>							
30. Jeg opplever at personalet samarbeider godt her.....	<input type="checkbox"/>							

	Helt uenig		1			Helt enig		Uaktuelt/ vet ikke
	1	2	3	4	5	6		
<b>G. HELHETSINTRYKKET AV HELSE- OG VELFERDSSENTERET</b>								
31. Samlet sett er jeg godt fornøyd med tilbudet jeg får.....	<input type="checkbox"/>							

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

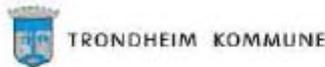
33. Forbedringsforslag: (stikkord)

*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**

## Vedlegg 2



# Helse-og velferdssenter og helsehus. Ansatteundersøkelse -2016

### 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.

### Instruksjoner for utfylling:

• I undersøkelsen benytter vi begrepet "pasienter". Med dette mener vi at du skal svare med utgangspunkt i alle brukere/pasienter/beboere du gir tjenester til på din enhet, også de som bor i omsorgsboliger 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.



### 1) BAKGRUNNSOPPLYSNINGER

Velg enhetsnavn i menyen

Vi har brukt forkortelsen HVS for Helse- og velferdssenter.

### 2) \* ENHETSNAVN

Velg alternativ

Velg "din" avdeling - dvs. der du jobber med pasienter.

Dersom du absolutt ikke kan velge avdeling, velger du enhetsnavnet.

### 3) Velg avdelingsnavn

Velg alternativ

**5) \* UTDANNING**

Velg alternativ

**6) \* TILSETTINGSFORHOLD PÅ ENHETEN (a)**

Velg alternativ

**7) \* TILSETTINGSFORHOLD (b)**

Velg alternativ

**8) \* TILSETTINGSFORHOLD (c)**

Velg alternativ

Velg antall år i menyen

**9) \* ANTALL ÅR ANSATT PÅ ENHETEN:**

Velg alternativ



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

**10) \* ARBEIDSMENGDEN DE SISTE 4 UKER**

- 1-22 timer; dvs 1-15 %
- 23-43 timer; dvs 16-30 %
- 44-71 timer; dvs 31-50 %
- 72-93 timer; dvs 51-65 %
- 94-114 timer; dvs 66-80 %
- over 115 timer; dvs 81-100 %



**11) PRIMÆRKONTAKTFUNKSJON**

**12) \* Jeg er primærkontakt for en/flere pasienter**

JA  NEI



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

**13) Antall pasienter jeg er primærkontakt for:**

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- 8
- 9
- 10 eller flere pasienter



Spørsmål 1, 2 og 3 besvares av primærkontakter og fagledere

**14) A. INFORMASJON**

	Helt Uenig (1)	2	3	4	5	Helt Enig (6)
1. Jeg gir pasientene nødvendig informasjon om enheten i innkomst-/førstegangssamtalen	<input type="radio"/>					
2. Jeg gjennomgår informasjon om enheten på en forståelig måte	<input type="radio"/>					
3. Jeg gir informasjon til pasientene om hvem som er deres primærkontakt	<input type="radio"/>					
4. Jeg mener serviceerklæringen / informasjonsheftet gir nyttig informasjon til pasientene	<input type="radio"/>					



### 15) \* B. SERVICEINNSTILLING

	Helt Uenig (1)	2	3	4	5	Helt Enig (6)
5. Jeg opptrer høflig overfor pasientene	<input type="radio"/>					
6. Jeg gir pasientene hjelp på en respektfull måte	<input type="radio"/>					
7. Jeg bidrar til at primærkontaktordningen fungerer godt overfor pasientene her	<input type="radio"/>					



### 16) \* C. BRUKERMEDVIRKNING

	Helt Uenig (1)	2	3	4	5	Helt Enig (6)
8. Jeg tar hensyn til pasientenes ønsker og behov i forhold til bistand	<input type="radio"/>					
9. Jeg mener førstegangssamtalen/de avtalte samtalene er nyttig for pasientene	<input type="radio"/>					
10. Jeg mener pasientenes forventninger til enheten blir avklart gjennom samtalen(e)	<input type="radio"/>					
11. Jeg mener pasientene kan gjøre avtale om samtale med primærkontakt/ fagleder/ enhetsleder ved behov	<input type="radio"/>					
12. Jeg mener pasientene får legehjelp når de trenger det	<input type="radio"/>					



### 17) \* D. FORUTSIGBARHET

	Helt Uenig (1)	2	3	4	5	Helt Enig (6)
13. Jeg er kjent med innholdet i tiltaks- / pleieplanen som er utarbeidet for den enkelte pasient	<input type="radio"/>					
14. Jeg bidrar til at pasientene får tilsyn ved behov her på enheten	<input type="radio"/>					
15. Jeg bidrar til at pasientenes behov for tilsyn/bistand blir kontinuerlig, faglig vurdert her på enheten	<input type="radio"/>					



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

**18) \* E. TJENESTEKVALITET**

	Helt Uenig (1)	2	3	4	5	Helt Enig (6)
16. Jeg er godt nok kjent med pasientenes situasjon til å gi tilstrekkelig medisinsk oppfølging	<input type="radio"/>					
17. Jeg har tilstrekkelig fagkunnskap til å utføre hjelpen til pasientene	<input type="radio"/>					
18. Jeg bidrar til at pasienten får den hjelpen det er behov for til å holde seg velstelt	<input type="radio"/>					
19. Jeg bidrar til at pasientene får hjelp til å kontakte frisør/fotpleie ved behov	<input type="radio"/>					
20. Jeg bidrar til at pasientene får hjelp til å kontakte tannlege ved behov	<input type="radio"/>					
21. Jeg bidrar til at pasientene får opprettholde den døgnrutme de selv ønsker så lenge det er faglig forsvarlig	<input type="radio"/>					
22. Jeg mener pasientene får nok mat i løpet av døgnet	<input type="radio"/>					
23. Jeg mener maten pasientene får er appetittvekkende	<input type="radio"/>					
24. Jeg mener pasientene får tilpassede aktiviteter i forhold til sin kapasitet	<input type="radio"/>					
25. Jeg bidrar til at pasientene får tilbud om å komme ut i frisk luft minimum en gang pr. uke	<input type="radio"/>					
26. Jeg bidrar til at pasientene får muligheter til å delta i sosiale og kulturelle arrangement som foregår her	<input type="radio"/>					
27. Jeg mener det tas hensyn til pasientenes tro / livssyn her på enheten	<input type="radio"/>					

**19) \* F. SAMHANDLING**

	Helt Uenig (1)	2	3	4	5	Helt Enig (6)
28. Pasientene og jeg kommer godt overens	<input type="radio"/>					
29. Jeg opplever at det er godt samarbeid mellom pasientenes pårørende og meg	<input type="radio"/>					
30. Samarbeidet angående pasientene fungerer godt mellom oss ansatte her på enheten	<input type="radio"/>					



## 20) \* G. HELHETSINTRYKKET

	Helt Uenig (1)	2	3	4	5	Helt Enig (6)
31. Samlet sett mener jeg pasientene får et godt tilbud her på helse- og velferds-/omsorgssenteret	<input type="radio"/>					



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".

## 21) \* H. VELFERDSTEKNOLOGI

	Helt Uenig (1)	2	3	4	5	Helt Enig (6)
Jeg har god kunnskap om velferdsteknologiske løsninger som kan benyttes for å bedre tjenestene til pasientene (eks. GPS, pasientvarsling/døralarm)	<input type="radio"/>					
Jeg har kunnskap om hvor jeg kan ta kontakt for å få bistand til å vurdere velferdsteknologiske løsninger til pasienter	<input type="radio"/>					

## 22) \* 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, dørvsling, GPS, rådgivning via videosamtale)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jeg bruker spillteknologi med pasienter for å fremme fysisk aktivitet og sosial samhandling (eks. Nintendo Wii sports, Xbox Kinect)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jeg er kjent med de etiske vurderinger som må tas før bruk av velferdsteknologi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

## 23) ANDRE SYNSPUNKTER /KOMMENTARER



## TRONDHEIM KOMMUNE

Enhet for service og internkontroll

Til pårørende i helse- og  
velferdssenter/omsorgssenter/helsehus

Vår saksbehandler  
Randi Lie-Pedersen

Vår ref.  
16/36858  
oppgis ved alle henv.

Deres ref.

Dato  
Oktober 2016

### 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 2016 vil vi gjennomføre en brukerundersøkelse i alle helse- og velferdssenter/omsorgssenter/helsehus i Trondheim.

Skjema og svarconvolutt 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 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 Randi Lie-Pedersen (tlf.72 54 25 40) eller Jan Kåre Jøsok (tlf.72 54 25 39).

Med hilsen  
TRONDHEIM KOMMUNE

Hilde Carin Storhaug  
enhetsleder

Randi Lie-Pedersen  
rådgiver

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

Besøksadresse:  
Erling Skakkes gate 14

Telefon:  
+47 72 54 25 30

Organisasjonsnummer:  
NO 942 110 464

E-postadresse: [serviceintern.postmottak@trondheim.kommune.no](mailto:serviceintern.postmottak@trondheim.kommune.no)



# TRONDHEIM KOMMUNE

Enhet for service og internkontroll

## Til pasienter i helse- og velferdssenter/omsorgssenter/helsehus

Vår saksbehandler  
Randi Lie-Pedersen

Vår ref.  
16/36858  
oppgis ved alle henv.

Deres ref.

Dato  
Oktober 2016

### 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.

Vi vil nå undersøke hva pasientene i helse- og velferdssentrene, inklusiv tilhørende omsorgsboliger/omsorgssentrene/helsehusene synes om tilbudet der. Vi ber derfor *deg* om å delta i undersøkelsen.

Dette gjør du ved å fylle ut vedlagte spørreskjema og legge det i lukket konvolutt som leveres på avdelingen. Dersom du synes det er vanskelig å fylle ut skjemaet, håper vi du ber en av dine nærmeste om bistand.

På spørsmål som ikke er relevant for deg, krysser du i rubrikken "Uaktuelt/vet ikke".

Dine pårørende har mottatt et orienteringsbrev om undersøkelsen. Deltakelsen i undersøkelsen er frivillig, men når vi skal arbeide 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 etterkant knyttes tilbake til deg som person.

Hvis du har spørsmål om undersøkelsen, vennligst ta kontakt med Enhet for service og internkontroll ved Randi Lie-Pedersen (tlf.72 54 25 40) eller Jan Kåre Jøsok (tlf.72 54 25 39).

Med hilsen  
TRONDHEIM KOMMUNE

Hilde Carin Storhaug  
enhetsleder

Randi Lie-Pedersen  
rådgiver

### Vedlegg: Spørreskjema og svarkonvolutt

Postadresse:  
TRONDHEIM KOMMUNE  
Enhet for service og internkontroll  
Postboks 1300 Sluppen  
7004 TRONDHEIM

Besøksadresse:  
Erling Skakkes gate 14

Telefon:  
+47 72 54 25 30

Organisasjonsnummer:  
NO 942 110 464

E-postadresse: [serviceintern.postmottak@trondheim.kommune.no](mailto:serviceintern.postmottak@trondheim.kommune.no)

Systematisering av brukernes kommentarer på spørsmål 32:

**”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)	104
2.	Fornøyd med fysiske forhold/beliggenhet/rommene	18
3.	God pleie, omsorg, trygghet og god mat	38
4.	Aktivitetstilbudet	15
5.	Annet	6

Systematisering av brukernes kommentarer på spørsmål 33:

**”Forbedringsforslag:”**

	Kategorier	Antall
1.	Flere aktiviteter, mer stimulering og ut i frisk luft	62
2.	Flere ansatte, bedre tid	33
3.	Bedre renhold/hygiene, bedre håndtering/vask av klær	35
4.	Flere måltider, mer variert mat/pålegg/frukt	12
5.	Ønsker enerom	1
6.	Bedre primærkontaktordning	18
7.	Mer kontakt med pårørende	13
8.	Annet	13

Systematisering – ansattes svar på spørsmål 37:

**”Andre synspunkt/kommentarer:”**

	Kategorier	Antall
1.	Utdyping/begrunnelse av svarene på de øvrige spørsmålene	46
2.	For dårlig tid til pasientene, for liten bemanning	15
3.	For lite tid til fagutvikling og samarbeid med andre	2
4.	Annet	11

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

M1104 • Kommunikasjonsenheten, Tk  
Mai 2017

Forsidefoto: Kattem helse og verferdssenter,  
Carl Erik Eriksson, Kommunikasjonsenheten.

