



ALE KOMMUN

Kvalitetsmätning inom hemvården i Ale kommun

- hösten 2006



Foto: Allan Karlsson

December 2006
Mersiha Trnjanin
Joachim Wever



Innehåll

Sammanfattning	5
2 Metod	6
2.1 Urval.....	6
2.2 Genomförande.....	6
3 Redovisning av resultat	6
4 Resultat – brukarenkät.....	7
4.1 Svarsfrekvens	7
Figur 1: Svarsfrekvens	7
Figur 2: Svarsfrekvens i åldersgrupper	7
4.2 Kontinuitet.....	8
Figur 3: Vet du vem som kommer?.....	8
Figur 4: Är det viktigt att veta vem som kommer?	9
Figur 5: Kommer personalen på avtalad tid?	9
Figur 6: Antal personer som kommer från hemtjänsten.....	10
4.3 Delaktighet	11
Figur 7: Kan du påverka hur den beviljade hjälpen utförs?	11
4.3.1 Genomförandeplaner	11
4.4 Hemvårdens kvalitet.....	12
Figur 8: Bedömning av hemvården per åldersgrupp.....	12
4.5 Bemötande och kontakt.....	13
4.6 Trygghet	14
Figur 9: Känner du dig trygg med hemvården?	14
Figur 10: Är du nöjd med trygghetslarmet?	14
4.7 Nåbarhet och information.....	15
4.8 Övriga frågor	15
Figur 11: Vem hjälper dig förutom hemvården?.....	16
4.9 Övriga synpunkter från brukarna	16
Några citat:	16
5 Slutsatser	17

Sammanfattning

Sedan 1998 genomför vård- och omsorgsförvaltningen regelbundna kvalitetsmätningar i äldreomsorgen. Det systematiska arbetet med undersökningar skall stärka organisationens omvärldsanalys till gagn för våra brukare. Syftet med återkommande enkäter är också att följa upp vilka förändringar av kvalitén och förväntningar som sker över tid samt hur väl förvaltningen lever upp till de politiska direktiven i nämnd- och äldreomsorgsplanen.

Vi har använt samma mätmetod som i tidigare undersökningar 1998, 2002 och 2004 för att kunna jämföra resultaten över tid. Enkäter skickades ut i september 2006 till varannan brukare i hemvården i Ale kommun, totalt 194 personer. Svarsfrekvensen var med 67 % något lägre än vid tidigare mätningar.

Totalt sett har hemvården i Ale kommun fått ett gott betyg av brukarna, men också i år har en liten förskjutning skett från det bästa till det näst bästa betyget. Våra brukare är på det hela taget fortfarande ganska eller mycket nöjda med den hemvård de får (totalt 93 %). När det gäller kontinuitet svarade 77 % att personalen oftast eller alltid kommer på avtalad tid. 68 % av brukarna vet inte i förväg vem av personalen som kommer. 20 % tycker att det är för många olika personer som kommer från hemvården.

Nästan 95 % av brukarna säger att man har bra eller mycket bra kontakt med personalen och att bemötandet är bra eller mycket bra tycker 9 av 10 brukare. 85 % av brukarna känner sig alltid eller oftast trygga med den omsorgsinsats man får. Även här är resultatet något sämre än vid tidigare kvalitetsmätningar.

När det gäller delaktighet uppger 60 % av brukarna att de alltid eller ofta kan påverka hur den beviljade insatsen utförs. Detta är ett betydligt sämre resultat än vid tidigare kvalitetsmätningar. Procentuellt sett är det fler män än kvinnor som anser att de kan påverka hur den beviljade insatsen utförs. Bland brukarna yngre än 65 år är det drygt 80 % som ofta eller alltid kan påverka hur insatserna utförs.

Förtroendet för personalen ökar med stigande ålder. I åldersintervallet 80 år och äldre känner de flesta alltid förtroende för personalen medan de yngre oftast gör det. Totalt sett känner dock 86 % av alla brukare alltid eller oftast förtroende för personalen.

Nåbarheten är relativt god. Endast ett fåtal brukare säger att det kan vara svårt att nå vårdpersonalen i telefon. 10 % säger att det är svårt att nå hemvårdschefen i telefon.

Många brukare känner inte till några skriftligt upprättade planer för hur omvårdnadsinsatserna skall utföras. Även den systematiska klagomålshanteringen är relativt okänd bland brukarna.

Resultaten av undersökningen kommer nu att användas till att ytterligare utveckla vår hemvård enligt de intentioner som uttrycks i nämnd- och äldreomsorgsplanen.

1 Bakgrund

Sedan 1999 genomför vård- och omsorgsförvaltningen regelbundna kvalitetsmätningar i äldreomsorgen. Undersökningarna inom hemvården består av två delar – en brukarenkät och en personalenkät.

Syftet med undersökningen är att kartlägga brukarnas och personalens syn på hemvården och att mäta nöjdhetsgraden hos brukarna. Genom regelbundna undersökningar kan vi följa upp om förändringar har skett över tid vad gäller hur brukarna och personal uppfattar hemvårdens kvalitet. Samtidigt mäter vi hur väl verksamheten lever upp till politiska direktiv i strategiska planen, äldreomsorgsplanen och övriga styrdokument.

2 Metod

Vi har valt att använda samma mätmetod som i tidigare undersökningar. Undersökningen består av två delar, en brukar- och en personalenkät. I årets kvalitetsmätning kompletterades enkäterna med ett antal frågor kring individuella arbetsplaner och trygghetslarmet.

Mätningen omfattar de inom äldreomsorgen och handikappomsorgen som får hemvård i det egna hemmet eller på kommunens servicehus. Mätningen omfattar därför även personer som är yngre än 65 år och som får hemvårdsinsatser.

2.1 Urval

Urvalet har skett genom att alla brukare i hemvården har delats in i åldersgrupper med femårsintervaller samt i geografiska distrikt. Därefter har varannan kvinna och varannan man i respektive åldersgrupp och hemvårdsdistrikt valts ut att delta i undersökningen. Av totalt 379 hemvårdstagare omfattade undersökningen 194 personer (51 %), 131 kvinnor och 63 män.

2.2 Genomförande

Enkäterna skickades med ett informationsbrev från äldreomsorgschefen och ett frisvarskuvert i början av september 2006 till brukarna. Personalenkäterna delades ut på respektive enhet. Alla svar behandlades anonymt.

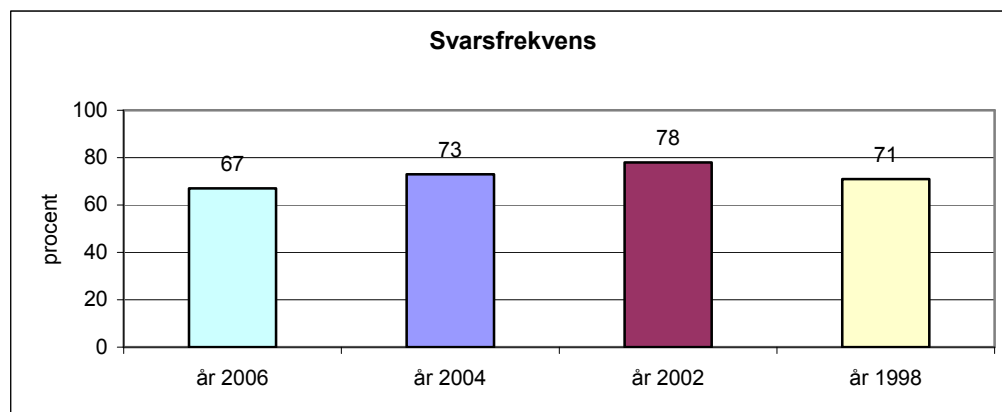
3 Redovisning av resultat

I följande kapitel redovisas årets resultat jämfört med 1998, 2002 och 2004. I denna rapport återges brukarnas uppfattning om hemvården i Ale kommun. Personalens uppfattning redovisas i en separat rapport.

4 Resultat – brukarenkät

4.1 Svarsfrekvens

Figur 1: Svarsfrekvens



Av 194 tillfrågade hemvårdstagare svarade 129 personer, motsvarande 67 %. Det är 6 % färre än år 2004 och den lägsta svartsfrekvensen hittills när det gäller kvalitetsenkäter i Ale kommuns hemvård.

Om man ser på svartsfrekvensen per distrikt har den minskat i Surte och Nol. I Nödinge, Skepplanda och Älvängen var svartsfrekvensen tämligen oförändrat jämfört med tidigare mätningar medan den i Bohus och Alafors ökade något. Den högsta svartsfrekvensen hade brukarna i Alafors med 76 % och den lägsta hade brukarna i Nödinge med bara 53 %. Brukarna i Bohus utgör den största gruppen i undersökningen (23 %), följd av Nödinge (17 %) och Älvängen (16 %). De minsta brukargrupperna i denna undersökning finns i Surte och Nol med vardera 9 %.

65 % av brukarna som svarade är 80 år eller äldre. Svartsfrekvensen motsvarar i detta avseende exakt det totala antalet hemvårdsbrukare, 65% av alla brukare i hemvården är 80 år eller äldre.

Figur 2: Svartsfrekvens i åldersgrupper

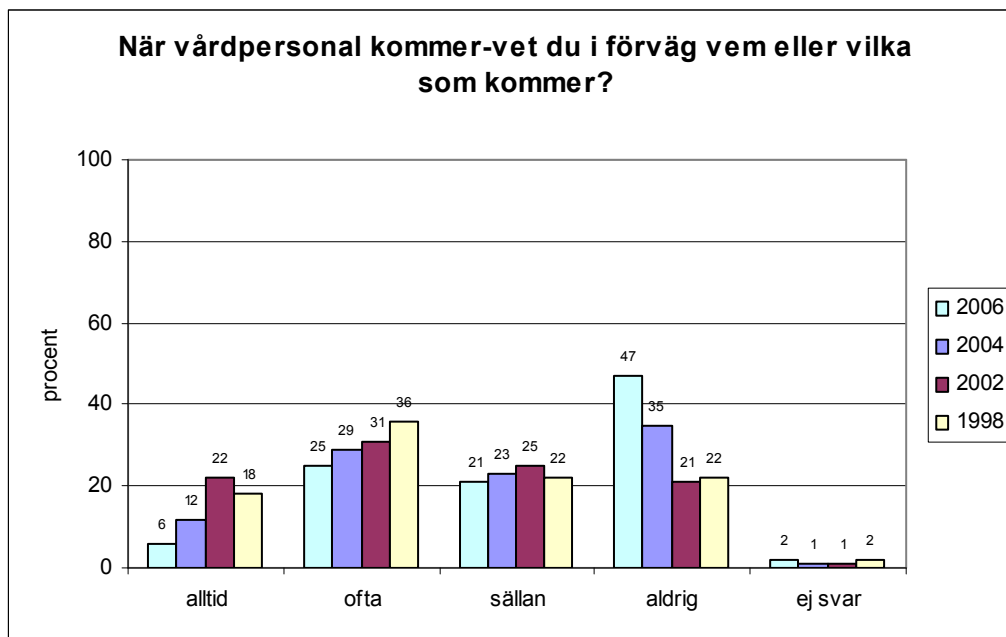
	svartsfrekvens
0-64 år	65 %
65-69 år	33 %
70-74 år	60 %
75-79 år	72 %
80-84 år	64 %
85- år	73 %

Den lägsta svartsfrekvensen fanns i gruppen 65-69 år. Här var svartsfrekvensen enbart 33 % vilket kan bero på att det här rör sig om bara ett fåtal brukare. De äldsta brukare hade med 73 % den bästa svartsfrekvensen. I de övriga åldersgrupperna varierade svartsfrekvensen kraftigt, därför är det svårt att dra några slutsatser om svartsfrekvensen i relation till ålder.

4.2 Kontinuitet

Målet för verksamheten när det gäller kontinuitet, är att möta brukarnas önskemål att helst samma vårdpersonal återkommer så att den hjälpbehövande vet vem som kommer vid vilken tidpunkt och personalen efterhand lär sig på vilket sätt brukaren vill bli hjälpt. Ett välfungerande kontaktmannaskap är också viktigt när det gäller kontinuitet.

Figur 3: Vet du vem som kommer?



31 % av dem som svarat på frågan uppger att de alltid eller oftast vet vem eller vilka som kommer vid besöket. Det är betydligt sämre än vid tidigare mätningar. Idag uppger 68 % av brukarna att de sällan eller aldrig vet vem som kommer.

Bland brukare yngre än 65 år är det fler som i förväg vet vem som kommer (42 %) än bland dem som är äldre än 80 år (29 %). I åldersgruppen 65-79 år är det 34 % som vet vem som kommer.

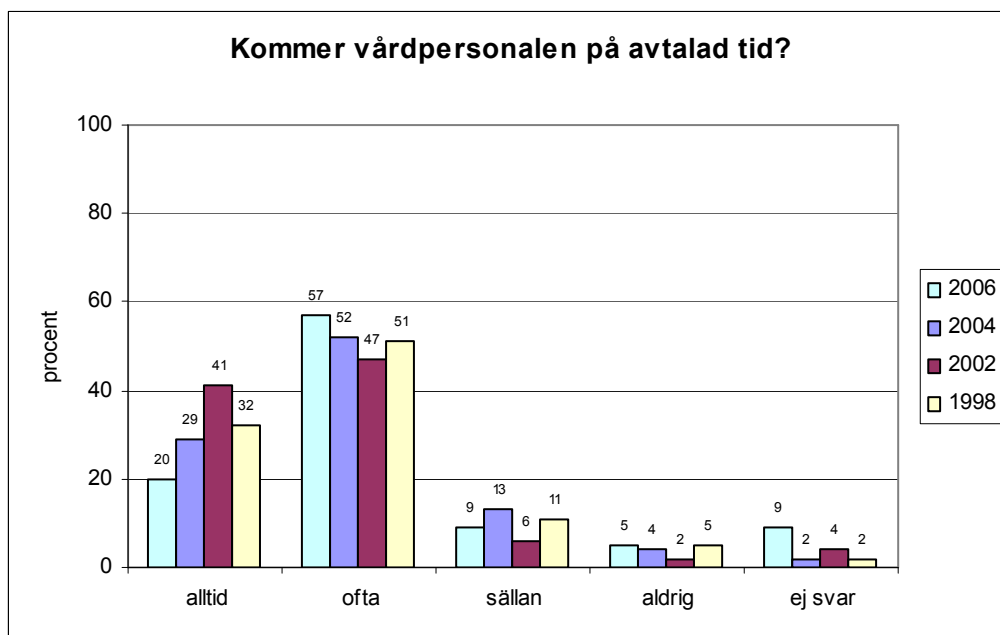
Hemvården är en stor och personalintensiv verksamhet med snabba skiftningar i såväl uppdrag gentemot brukare och olika typer av frånvaro bland personalen som kräver mycket planering för att kunna utföra den hjälp som är beviljad i hemmen. Det kan därför vara svårt att nå en hög kontinuitet i besöken, särskilt hos brukare med flera omvårdnadsinsatser dagligen.

Figur 4: Är det viktigt att veta vem som kommer?



Som ovanstående bild visar är det av olika betydelse för brukarna att veta vem som kommer. Medan den ena hälften tycker att det är viktigt att veta vem som kommer spelar det för den andra hälften ingen större roll att veta vem som kommer. I denna fråga finns det dock en stor variation beroende på brukarnas ålder. För de som är yngre än 65 år verkar det vara mycket viktigare att veta vem som kommer än för de som är äldre. 71 % av de yngre säger att det är viktigt att veta vem som kommer jämfört med bara 47 % bland dem som är 80 år eller äldre. Även här placerar sig åldersgruppen 65-79 år mittemellan de yngre och äldre.

Figur 5: Kommer personalen på avtalad tid?

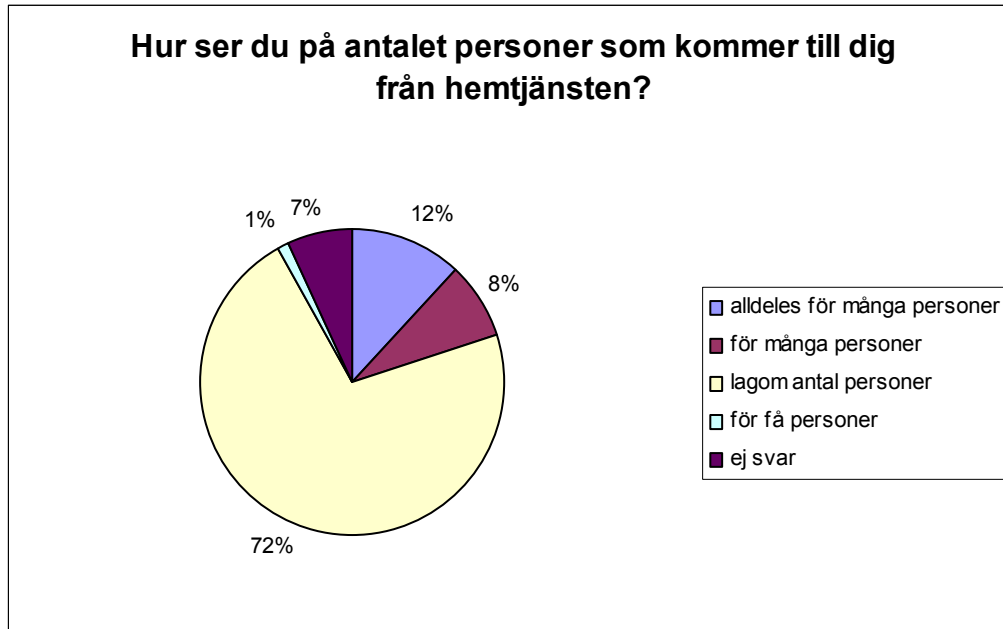


77 % upplever att personalen alltid eller oftast kommer i rätt tid, en liten försämring jämfört med 2004 och tidigare kvalitetsmätningar.

Bland brukare yngre än 65 år uppfattar 18 % att personalen sällan eller aldrig kommer på avtalad tid.

Två av tre brukare uppger att de har fått information om vem som är deras kontaktperson i hemvårdsgruppen, medan en av tre inte har fått information om kontaktpersonen. Betydligt fler yngre än äldre brukare uppger att de har fått information om vem som är kontaktpersonen i hemvårdsgruppen.

Figur 6: Antal personer som kommer från hemtjänsten

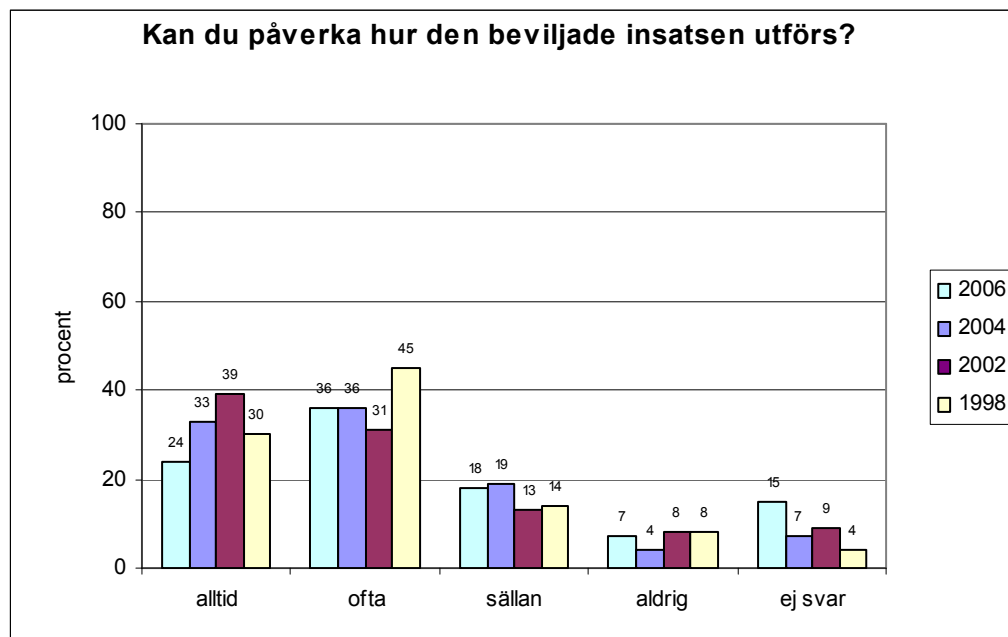


Undersökningen visar att 72 % av brukarna anser att det är lagom antal personer som kommer vid olika tillfällen. 20 % anser dock att det är för många olika personer som kommer.

4.3 Delaktighet

Under rubriken delaktighet vill vi följa upp den enskildes möjligheter till självbestämmande över sin vardagssituation och i vilken grad man kan påverka hur den beviljade omvårdnaden utförs.

Figur 7: Kan du påverka hur den beviljade hjälpen utförs?



60 % av brukarna uppger att de alltid eller ofta kan påverka hur den beviljade insatsen utförs. Detta är ett betydligt sämre resultat än vid tidigare kvalitetsmätningar.

Procentuellt sett är det fler män än kvinnor som anser att de kan påverka hur den beviljade insatsen utförs. Bland brukarna yngre än 65 år är det drygt 80 % som ofta eller alltid kan påverka hur insatserna utförs.

Hälften av alla brukare tycker att personalen alltid eller ofta uppmuntrar dem till att medverka i insatserna i den grad de själva önskar. Betydligt fler män (65 %) än kvinnor (43 %) uppfattar att de blir uppmuntrade av personalen att medverka i insatserna och yngre brukare delar samma uppfattning i större grad än de äldre.

Två av tre brukare upplever att biståndshandläggaren har kunnat förklara vilka insatser man har blivit beviljade.

4.3.1 Genomförandeplaner

Hälften av alla brukare uppger att de i samband med att insatserna påbörjats eller omprövats inte haft ett personligt möte med personal i hemvården för att göra en plan för hur insatserna skall utföras. Var tredje brukare uppger att de vid ett sådant möte har kunnat påverka hur de beviljade insatser skall utföras, medan lika många inte har kunnat påverka insatsernas utförande. Dubbelt så många yngre (<65 år) än äldre brukare upplever att man kan påverka arbetsplanernas utförande.

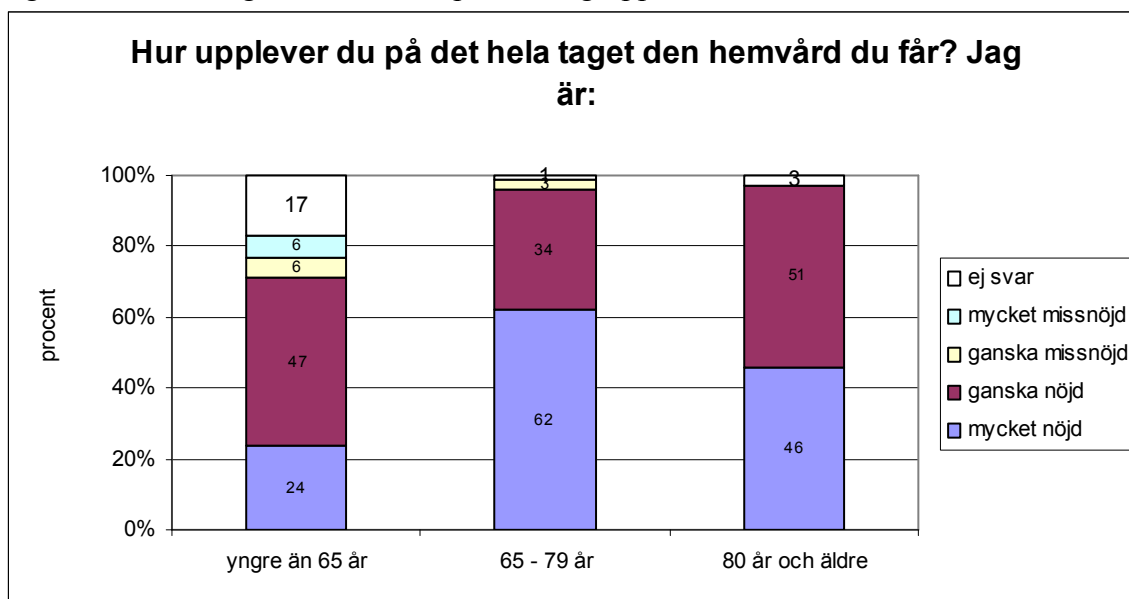
En av fem brukare säger att planerna har upprättats skriftligt. Hälften av alla brukare känner dock inte till någon skriftlig genomförandeplan, och av dem som har en skriftlig plan är det enbart 8 % som uppger att man har kommit överens med personal i hemvården om när planen skall följas upp.

4.4 Hemvårdens kvalitet

Hemvårdens kvalitet har avgörande betydelse för om äldre med omfattande vårdbehov kan bo kvar hemma. I denna enkätundersökning försöker vi att mäta hur brukarna själva uppfattar hemvårdens kvalitet.

93 % av brukarna är på det hela taget mycket eller ganska nöjda med hemvårdens kvalitet. Det är i stort sett samma resultat som vid tidigare mätningar, det har dock skett en liten förskjutning från ”mycket nöjd” till ”ganska nöjd”. I helhetsbedömningen av hemvårdens kvalitet finns det ingen genusskillnad. Procentuellt sett lika många kvinnor som män är mycket nöjda respektive ganska nöjda.

Figur 8: Bedömning av hemvården per åldersgrupp



I åldersintervallet 65-79 år finns det flest brukare som är mycket nöjda med hemvården. Minst nöjda i en helhetsbedömning är brukarna yngre än 65 år, dock är även i denna åldersintervall 71 % ganska eller mycket nöjda med hemvården.

88 % av brukarna, 6 % färre jämfört med 2004, anser att man alltid eller oftast får den beviljade hemvården utförd. Uppfattningen att man får den beviljade insatsen utförd ökar med stigande ålder.

88 % anser också att vårdpersonalen alltid eller ofta utför sitt arbete på ett bra sätt. Även här minskade bedömningen med 7 % jämfört med 2004. Några fler män än kvinnor tycker att vårdpersonalen utför sitt arbete på ett bra sätt. Ser man på svaren på denna fråga relaterat till brukarnas ålder är de yngre än 65 år mera kritiska än de äldre.

Mer än hälften av alla brukare har aldrig framfört något missnöje. De som har varit missnöjda med hemvården har framfört det oftast till vårdpersonalen eller deras chef och i regel fått ett bra eller mycket bra bemötandet när man framförde missnöjet. Medan 30 % i åldersgruppen 80 år och äldre någon gång varit missnöjda med hemvården är motsvarande siffra i åldersgruppen yngre än 65 år med 66 % relativt sett mer än dubbelt så stort. Även här har man framfört missnöjet oftast till vårdpersonalen eller deras chef. 18 % i denna åldersgrupp anser sig också ha blivit dåligt bemött när de framförde sitt missnöje. Få brukare, enbart 7 %, känner till att kommunen har ett system för klagomålshantering. 86 % gör inte det och 7 % svarade inte på frågan.

Cirka 26 % av brukarna anger att man får matleverans via hemvården och en stor majoritet av dessa, ca 80 % anser att maten är bra eller mycket bra. 20 % av brukarna som får maten via hemvården tycker att den är dålig eller mycket dålig.

4.5 Bemötande och kontakt

Frågan om hemvårdens kvalitet är i högsta grad beroende av hur samverkan mellan hemvårdspersonal och brukarna fungerar.

94 % av brukarna anser att man har en bra eller mycket bra kontakt med vårdpersonalen. Här har inga märkbara förändringar skett jämfört med tidigare mätningar och närmare 90 % i samtliga åldersgrupper upplever kontakten som god.

När det gäller personalens bemötande av brukarna tycker också i år 90 % av brukarna att bemötandet är bra eller mycket bra. Här är alla brukare oavsett ålder eller kön överens att personalens bemötande är gott.

Nästan 80 % av dem som har valt att beskriva bemötandet med egna ord har gjort det i mycket positiva termer. En enda person var missnöjd med bemötandet och sju brukare tyckte att bemötandets kvalitet helt och hållet beror på vem som kommer.

Några citat från enkäten:

"De är underbara. Bättre kan man ej få. Tack." "Det är bra bemötande, när personal kommer in glada och pigga och bry sig." "När personal slutar, saknar jag dem." "Olika personer - olika bemötande. Nonchalant i vissa fall."

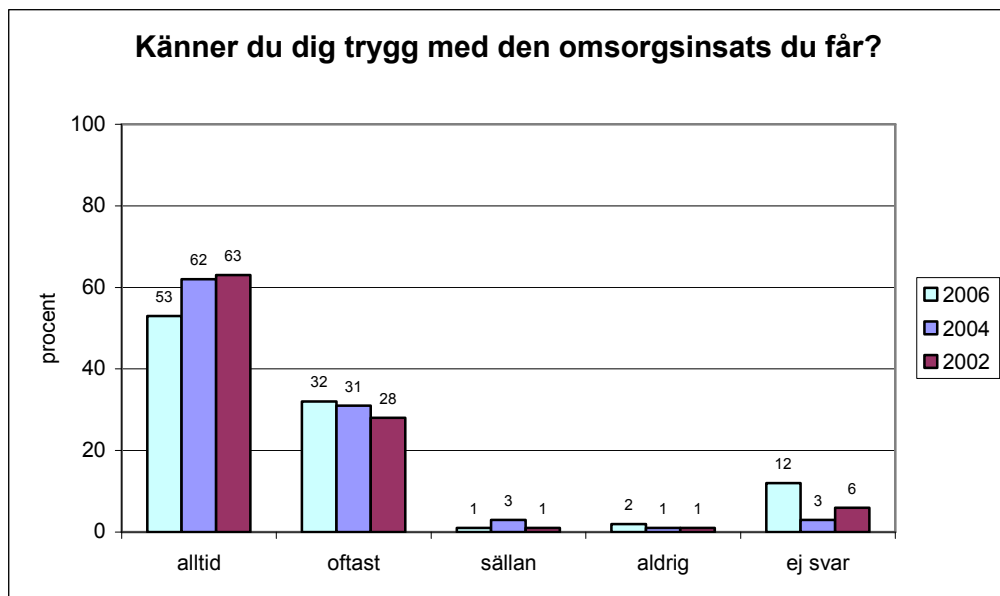
81 % av brukarna tycker att personalen alltid eller oftast är lyhörd, 6 % färre än vid förra mätningen. I gruppen brukare yngre än 65 år tycker 24 % att personalen sällan eller aldrig är lyhörd för brukarnas behov.

Förtroendet för personalen ökar med stigande ålder. I åldersintervallet 80 år och äldre känner de flesta alltid förtroende för personalen medan de yngre oftast gör det. Totalt sett känner dock 86 % av alla brukare alltid eller oftast förtroende för personalen.

4.6 Trygghet

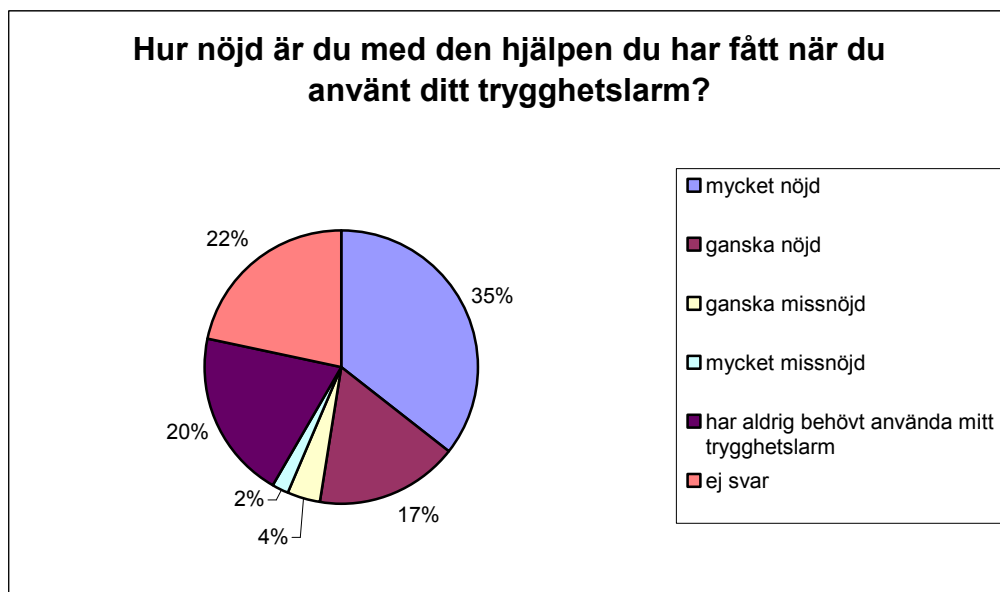
Trygghet är en av de viktigaste kvalitetsaspekter i Ales äldreomsorg och har lyfts upp i Äldreomsorgsplanen 2006 – 2008 ”Ale. Trygg omsorg”.

Figur 9: Känner du dig trygg med hemvården?



85 % av brukarna känner sig alltid eller oftast trygga med den omsorgsinsats man får. Även här är resultatet något sämre än vid tidigare kvalitetsmätningar. Män känner sig procentuellt sett något tryggare med hemvården än kvinnor och äldre brukare känner sig tryggare med hemvården än de brukare som är yngre än 65 år.

Figur 10: Är du nöjd med trygghetslarmet?



52 % av brukarna är ganska eller mycket nöjda med den hjälpen de har fått när de har använt sina trygghetslarm. 6 % är dock ganska eller mycket missnöjda. Var femte brukare har aldrig behövt använda sitt trygghetslarm.

Minst nöjda med hjälpen via trygghetslarmet är brukarna yngre än 65 år.

69 % av brukarna säger att de har fått tillräckligt med information om trygghetslarmet när det installerades. 10 % uppger att de inte har fått tillräckligt med information. Nästan alla brukare som är äldre än 80 år uppfattar att de har fått tillräckligt med information. Bland de yngre brukare är det bara varannan som anser sig ha fått tillräckligt med information i samband med trygghetslarmets installation.

4.7 Nåbarhet och information

Att på ett enkelt sätt kunna få tag på olika aktörer inom hemvården och spridningen av information i allmänhet är viktiga kvalitetsaspekter.

61 % av brukarna säger att det alltid eller oftast är lätt att nå vårdpersonalen i telefon och 28 % säger att de aldrig haft behov att nå personalen i telefon. Ett fåtal tycker att det är sällan lätt att nå personalen i telefon.

Svårast att nå i telefon är hemvårdscheferna, tätt följd av kommunsköterskor och biståndshandläggarna. 10 % av brukarna uppfattar att det är svårt att få tag på hemvårdschefen i distriktet. Vardera 9 % anser att det är sällan eller aldrig lätt att nå kommunsköterskor, respektive biståndshandläggare i telefon. 6 % av brukarna anser att det är sällan lätt att nå rehabpersonal i telefon.

Många brukare (36 %) anser att de sällan eller aldrig får information från kommunen om det sker förändringar i hemvården. Några fler anser dock att de alltid eller oftast får information om förändringar.

De flesta brukare uppger att den information man får i de flesta fall förmedlas via personalen eller per brev.

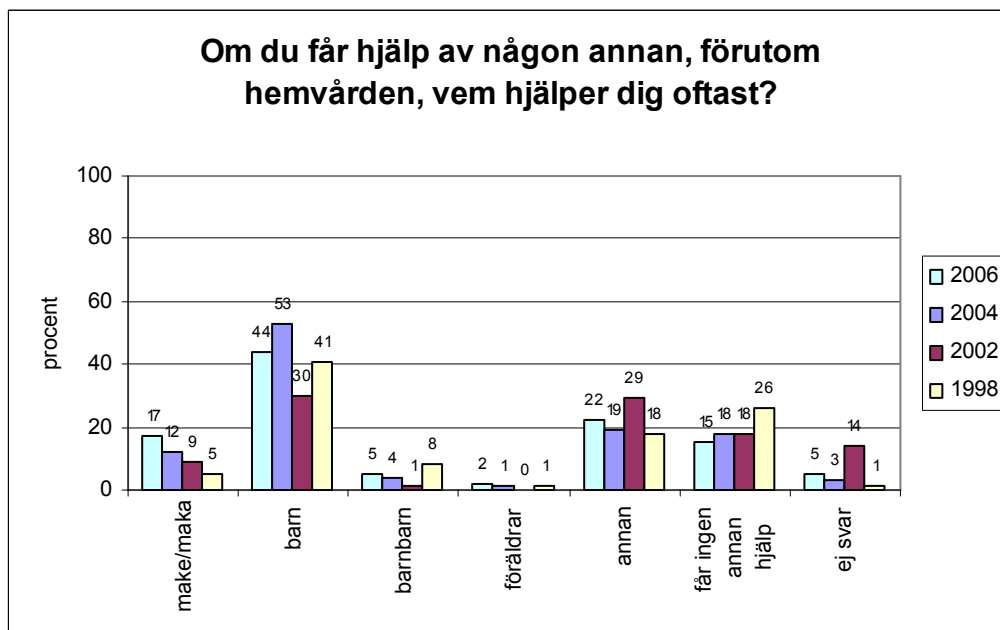
4.8 Övriga frågor

76 % av alla brukare bor ensamma. Det är 4 % färre än vid förra mätningen år 2004. I åldersintervallet 65 – 79 år bor däremot drygt hälften tillsammans med någon. I gruppen 80 år och äldre bor de flesta, 87 % ensamma.

Endast 9 % av brukarna har tackat nej till mer hemhjälp på grund av avgiften. Det är några fler än vid förra mätningen.

Hälften av alla brukare har fått hjälp med att besvara frågorna och i de flesta fall har en anhörig hjälpt till. I gruppen yngre brukare än 65 år har färre behövt hjälp med att besvara frågorna.

Figur 11: Vem hjälper dig förutom hemvården?



De flesta brukare får förutom från hemvården även hjälp av någon annan, oftast från en anhörig. 17 % av brukarna får hjälp av sin make eller maka och 44 % av sina barn. I gruppen 80 år och äldre får förstås betydligt fler hjälp av sina barn och färre av en make eller maka.

4.9 Övriga synpunkter från brukarna

Några citat:

”Gör ni inte i er välvilja det hela allt för komplicerat? Jag tycker det är roligt att fylla i sådana här formulär, men många tycker det är förfärligt.”

”Vill ha namnbrickor på personalen, så man ser att de jobbar för kommunen.”

”Önskemål: En signerad besöksjournal bör ligga hos vårdtagaren, så att man kan se vem eller vilka ur personalen som tjänstgjort aktuell dag. Synnerligen värdefullt eftersom personalstyrkan består av så många olika personer. Det skulle underlätta att på så sätt få namnen på desamma, för att vid behov kunna ta kontakt.”

”Varför kan jag inte få själv bestämma vad jag vill ha gjort?”

”Man önskar att personalen ska ha mera tid för samtal.”

”Enkäten är enbart riktad till dem över 65. Inga frågor om hur hemvården fungerar kontra arbetsliv/skola fritid.”

5 Slutsatser

Årets kvalitetsmätning hade med 67 % den lägsta svarsfrekvensen hittills. Genom påminnelsebrev skulle vi säkert kunna höja svarsfrekvensen med några procent men vi bör också undersöka om den kvantitativa undersökningen med datainsamling genom skriftlig enkät varannan gång kan ersättas av en kvalitativ undersökning med ett antal djupintervjuer med vårdtagare.

Totalt sett har hemvården i Ale fått ett bra betyg av brukarna men i de flesta bedömningar av kvalitén har en förskjutning skett från mycket nöjd till ganska nöjd. I många frågor kring hemvårdens kvalitet har resultaten blivit cirka 5 % sämre än vid förra mätningen. Personalen har dock fått samma goda betyg som i tidigare mätningar när det gäller kontakt och bemötande.

Resultaten behöver analyseras och diskuteras i hemvårdsdistrikten och individuella åtgärder bör planeras för att öka brukarnas nöjdhet på vissa områden där resultaten blivit sämre.

En av tre brukare har inte fått information om vem som är deras kontaktperson i hemvårdsgruppen. Arbetet med genomförandeplaner är ett annat viktigt utvecklingsområde.

Hemvårdens brukare känner inte till att vi har en systematisk klagomålshantering i förvaltningen. Vi behöver vidta åtgärder för att uppnå delmålet i äldreomsorgsplanen att klagomålshanteringens skall göras känd.



ALE KOMMUN

Vård- och omsorgsförvaltningen
449 80 Alafors

0303-33 00 00

www.ale.se

vard.omsorg@ale.se

