

14. Nyt koncept for brugerundersøgelser i Sundheds- og Omsorgsforvaltningen (2010-59951)

Forvaltningen arbejder kontinuerligt med kvalitetssikring og –udvikling. I den forbindelse gennemfører forvaltningen brugerundersøgelser, hvor brugerne vurderer forvaltningens ydelser og serviceniveau. Forvaltningen foreslår at udvide konceptet, således at brugerne høres oftere, og flere brugergrupper får mulighed for at komme til orde.

INDSTILLING OG Beslutning

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen indstiller,

1. at Sundheds- og Omsorgsudvalget godkender det nye koncept for brugerundersøgelser i Sundheds- og Omsorgsforvaltningen

Problemstilling

Brugerundersøgelser er et helt centralt redskab i Sundheds- og Omsorgsforvaltningens kontinuerlige arbejde med kvalitetsforbedringer i serviceydelserne. Gennem involvering af brugerne opnår forvaltningen et billede af den oplevede kvalitet i de ydelser, kommunen tilbyder. Siden 2005 har forvaltningen gennemført brugerundersøgelser hvert andet år på områderne hjemmepleje og plejeboligheder. Undersøgelsen blev senest gennemført i 2008, og blev forelagt Sundheds- og Omsorgsudvalget i mødet den 7. maj 2009. For at optimere brugernes muligheder for at give feedback til forvaltningen, har forvaltningen nu udarbejdet et forslag til nyt koncept for brugerundersøgelser.

Løsning

Pejlemærkerne i det nye koncept er:

1. *Flere målgrupper*: Både brugere af ydelser efter serviceloven og sundhedsloven skal have mulighed for at vurdere forvaltningens serviceniveau.
2. *Borgernes oplevede effekt*: I forhold til de ydelser, hvor det giver mening, vil undersøgelserne – som supplement til borgernes tilfredshed med ydelserne – have øget fokus på, hvad borgerne oplever, at de får ud af at modtage ydelserne.
3. *Gennemførselsfrekvens*: Forvaltningen ønsker at give brugerne mulighed for at vurdere forvaltningens ydelser oftere end hidtil. Derfor foreslår forvaltningen, at der gennemføres brugerundersøgelser hvert år i stedet for hvert andet, som det er tilfældet i dag.

1. Flere målgrupper

Sundheds- og Omsorgsforvaltningens brugertilfredshedsundersøgelser har hidtil udelukkende fokuseret på hjemmepleje og plejeboligheder. Idet Sundheds- og Omsorgsforvaltningen også leverer andre ydelser til borgerne, såvel inden for sundhed som pleje og omsorg, vurderer forvaltningen, at undersøgelsen bør bredes ud til at omfatte alle ydelser, hvor det er praktisk muligt og ressourcemæssigt forsvarligt.

Forvaltningen ønsker at gennemføre fem undersøgelser årligt, som både vil fokusere på servicelovens og sundhedslovens målgrupper.

Det er muligt at vælge forskellige metoder til dataindsamling. Ud fra betragtninger om målgruppernes karakteristika har forvaltningen som udgangspunkt valgt telefoninterviews, hvor en

interviewer kontakter borgeren, og kan vejlede borgeren under interviewet, hvis det er nødvendigt. Til beboerne på plejeboligenheder har forvaltningen valgt personlige besøgsinterviews, fordi denne målgruppe generelt er svagere og derfor har brug for mere kontakt, bedre tid og mere vejledning. Det vurderes, at disse indsamlingsmetoder giver undersøgelserne bedst mulige kvalitet.

Figur 1: Overblik over målgrupper og metode

Målgruppe	Personlig pleje Praktisk hjælp Dagtilbud Madservice Sygepleje	Plejebolig- enheder Omsorgstandpleje	Træningscentre	Visitationsbesøg	Patientrettet forebyggelse
	Undersøgelse 1	Undersøgelse 2	Undersøgelse 3	Undersøgelse 4	Undersøgelse 5
Dataindsamlings- metode	Telefoninterviews	Personlige interviews	Telefoninterviews	Telefoninterviews	Telefoninterviews
Frekvens for dataindsamling	Halvårligt	Årligt	Kvartalsvis	Kvartalsvis	Kvartalsvis
Forventet antal interviews pr. år	ca. 2000 (fordelt på 9 enheder, inkl. private leverandører)	ca. 1000 (fordelt på samtlige enheder)	ca. 1000 (fordelt på 9 enheder)	ca. 1000 (fordelt på 5 enheder)	300-500 (100 pr. enhed, 3-5 institutioner)
Rapporterings- frekvens	Årligt	Årligt	Årligt	Årligt	Årligt

Når der i undersøgelse 3, 4 og 5 er uoverensstemmelse mellem dataindsamlingsfrekvens og rapporteringsfrekvens, skyldes det, at det er nødvendigt at indsamle data på disse undersøgelser relativt ofte. Det er vigtigt, at borgerne har ydelserne i frisk erindring og dermed bliver i stand til at svare meningsfuldt på spørgsmålene. Idet der er tale om tidsbegrænsede ydelser, vil flere brugere være kvalificerede til interviews, hvis der udvælges deltagere fire gange om året i stedet for kun én. Af samme årsag indsamles data til undersøgelse 1 halvårligt i stedet for årligt for at give flere sygeplejemedtagere mulighed for at deltage.

2. Borgernes oplevede effekt

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen ønsker at udvide det indholdsmæssige fokus for brugerundersøgelserne. Udover at fokusere på brugernes tilfredshed skal undersøgelserne – hvor det giver mening – afdække brugernes oplevelse af ydelseffekt på deres livskvalitet og kompetencer, dvs. hvad de får ud af at modtage ydelser fra Sundheds- og Omsorgsforvaltningen. Eksempelvis kunne man forestille sig, at borgere der går i dagtilbud, føler sig mindre ensomme, eller at borgere, der har gennemført et træningsforløb oplever, at deres fysiske tilstand er forbedret.

3. Gennemførselsfrekvens

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen har hidtil gennemført brugertilfredshedsundersøgelser hvert andet år. Forvaltningen ønsker at øge denne cyklus, således at forvaltningen en gang årligt får et overblik over brugernes oplevelse af forvaltningens serviceniveau. Dette vil medføre, at forvaltningens viden om brugertilfredsheden til stadighed er aktuel og relevant, og dermed anvendelig som styringsredskab i forvaltningens arbejde med at skabe vilkårene for et godt, sundt og langt liv for borgerne. Mere kontinuerlig feedback fra brugerne vil således være en fordel for forvaltningens arbejde med kvaliteten i ydelserne.

Hvert år vil forvaltningen udarbejde i alt seks rapporter om brugernes vurdering af forvaltningens service. Der bliver udarbejdet en samlet rapport med resultater for hele forvaltningen samt en rapport

for hvert af de fem lokalområder. Den samlede rapport vil blive forelagt Sundheds- og Omsorgsudvalget samt offentliggjort på kommunens hjemmeside.

Hver rapport vil indeholde resultater fra alle undersøgelser og dermed give et samlet indblik i, hvordan brugerne vurderer Sundheds- og Omsorgsforvaltningen på både sundheds- og omsorgsområdet. Resultatformidlingen vil være lettilgængelig og skræddersyet til informationsbehovet hos politikere, ledere og medarbejdere om, hvilke services der kan sættes ind på for at opnå en forøget værdi for borgerne. Rapporterne vil konkret indeholde brugernes vurdering af de enkelte ydelser, men eksempelvis også benchmarks i forhold til tilfredsheden i andre kommuner, samt analyser af hvilke faktorer der har størst effekt på brugernes tilfredshed.

Endvidere vil alle enheder (f.eks. hjemmeplejeenheder, træningscentre og plejehjem), som brugerne har vurderet, modtage en datarapport for netop deres enhed, således at de kan anvende resultaterne lokalt.

ØKONOMI

Brugerundersøgelsen finansieres af forvaltningens midler til kvalitetsudvikling og kvalitetssikring. Udgiften for det foreslåede koncept, hvor brugerne høres årligt i stedet for hvert andet år, og ti brugergrupper får mulighed for at komme til orde i stedet for to, vil være ca. 1 mio. kr. årligt. Det samlede beløb svarer til en udgift på ca. 35 kr. årligt for hver bruger af forvaltningens ydelser. Det kan oplyses, at det tidligere koncept kostede ca. 200.000 kr. årligt.

Videre proces

Forvaltningen forventer at gennemføre undersøgelse 1 og 2 i efteråret 2010, mens undersøgelse 3 og 4 gennemføres første gang i foråret 2011. Undersøgelse 5 gennemføres, når Forebyggelsescentrene bliver koblet på forvaltningens fælles IT-system, hvilket forvaltningen forventer, sker i foråret 2011.

Sundheds- og Omsorgsudvalget vil første gang få forelagt resultater fra brugerundersøgelserne i løbet af 1. kvartal 2011.

Hanne Baastrup

/Thomas Karlsson

bilag

Sundheds- og Omsorgsudvalgets beslutning den 20.05.2010

Indstillingen blev godkendt.

