



Vänersborgs kommun

Missiv

Vänersborgs kommun
Kommunstyrelsen

2013-10-30

Dnr.: 2013/371

Revisorerna
2013-10-09

Till:
Socialnämnden samt
för kännedom till kommunstyrelsen och
kommunfullmäktige

Granskning av kvalitets- och resursutveckling inom äldreomsorgens särskilda boenden

PwC har på vårt uppdrag granskat och jämfört personella resurser i förhållande till brukares omsorgstygnd ställt i relation till den upplevda kvaliteten i fyra särskilda boenden för äldre; Linden, Eken, Ringhem och Lunddala.

Syfte med granskningen var att bedöma variationer i omvårdnadseffektiviteten mellan "likartade" verksamheter. Därför har det genomförts en omsorgstygndsmätning och två enkätundersökningar i de fyra granskningsobjekten. Enkäterna redovisas i bilaga 1 till bifogad rapport.

Standarden på lokaliteterna är (med undantag från Lunddala) mycket hög i jämförelse med andra kommuner. Det finns möjlighet till utvistelse och ett relativt stort utbud av sociala aktiviteter. Detta är komponenter som kan ha en positiv påverkan på de boende och påverkar deras omvårdnadsbehov.

Vilken bemanning en kommun har i sina äldreboenden är en fråga om politiska prioriteringar. Men granskningen visar att bemanningen är hög i förhållande till omvårdnadsbehov. Vid mättillfället fanns fem tomma lägenheter, vilket påverkar resultatet.

Kvalitetsmätningen visar ett gott resultat på samtliga enheter. Med ett undantag skattar anhöriga kvaliteten högre än personalen. Enkäten fångar inte explicit upp att lokalerna överlag är så väl utformade och förekomsten av sociala aktiviteter och den höga personaltätheten vilket givetvis påverkar den allmänna uppfattningen och därmed svaren.

I bifogad granskningsrapport bilaga 2 redovisas förbättringsområden.

Rapporten med bilagor överlämnas för kännedom i enlighet med de av kommunfullmäktige antagna rutinerna för rapportering. Vi önskar svar från socialnämnden senast 31 januari 2014.

För kommunens revisorer

Benny Jonasson
Ordförande

Thomas Boström

Revisionsrapport

Kvalitets- och resursutveckling inom äldreomsorgens särskilda boenden

Vänersborgs kommun

*Inger Kullberg
Cert. kommunal revisor
Fredrik Alm
Cert. kommunal revisor*

September 2013

Innehållsförteckning

1.	Sammanfattning och bedömning	1
2.	Inledning och uppdrag	2
2.1.	Uppdrag och revisionsfråga	3
2.2.	Metod och avgränsning	3
2.2.1.	Kvalitetsenkäten	4
2.2.2.	Mätning av behov och resurser	4
3.	Resultat av granskningen	6
3.1.1.	Synpunkter och kommentarer	7
3.2.	Produktivitet	7
3.2.1.	Synpunkter och kommentarer	8
3.3.	Kundnytta	9
3.3.1.	Kvalitetsmätning – per enhet	10
3.3.2.	Förbättringsområden	11
3.3.3.	Synpunkter och kommentarer	11
3.4.	Omvårdnadseffektivitet	12
3.4.1.	Synpunkter och kommentarer	12

1. *Sammanfattning och bedömning*

De förtroendevalda revisorerna i Vänersborgs kommun har uppdragit till PwC att granska och jämföra personella resurser i förhållande till brukares omsorgstygnd ställt i relation till den upplevda kvaliteten i fyra särskilda boenden för äldre; Linden, Eken, Ringhem och Lunddala.

För att kunna svara på granskningens revisionsfråga och bedöma variationer i omvårdnadseffektiviteten mellan "likartade" verksamheter har vi genomfört en omsorgstygndsmätning och två enkätundersökningar i de fyra granskningsobjekten. Enkäterna finns i bilaga 1.

Standarden på lokaliteterna är (med undantag från Lunddala) mycket hög i jämförelse med andra kommuner. Det finns möjlighet till utevistelse och ett relativt stort utbud av sociala aktiviteter. Detta är komponenter som kan ha en positiv påverkan på de boende och påverkar deras omvårdnadsbehov.

Vilken bemanning en kommun har i sina äldreboenden är en fråga om politiska prioriteringar. Det finns egentligen inte något rätt eller fel. Vår metod att mäta behoven bygger på lång erfarenhet och många jämförelser med andra kommuner. Metodens beräkning av personella resurser ger utrymme för att ge en god omvårdnad som även omfattar en meningsfull vardag. En förutsättning är att arbetet organiseras på ett rationellt sätt, med brukarnas behov i fokus.

Den mätning vi genomfört visar att bemanningen är hög i förhållande till omvårdnadsbehov. Vid mättillfället fanns fem tomma lägenheter, vilket påverkar resultatet.

Kvalitetsmätningen visar ett gott resultat på samtliga enheter. Med ett undantag skattar anhöriga kvaliteten högre än personalen. Enkäten fångar inte explicit upp att lokalerna överlag är så väl utformade och förekomsten av sociala aktiviteter och den höga personaltätheten vilket givetvis påverkar den allmänna uppfattningen och därmed svaren.

Det finns som alltid vissa förbättringsområden, vilka redovisas i bilaga 2.

Efter genomförd granskning kan vi besvara revisionsfrågan på följande sätt;

Finns variationer i omvårdnadseffektiviteten mellan "likartade" verksamheter/enheter och vad kan detta bero på?

Det finns variationer i omvårdnadseffektiviteten.

På ett boende, Linden är omvårdnadseffektiviteten högre än på de andra boendena, där är nivån som i många andra kommuner. På de övriga boendena är omvårdnadseffektiviteten förhållandevis låg. Bakomliggande orsaker kan delvis vara att det finns tomma lägenheter och att nattbemanningen på Eken och Ringhem var lägre och att det därmed fanns mer personal dagtid.

Under granskningen har det inte framkommit några andra omständigheter som förklarar variationerna.

Personaltäthet/plats om alla platser är belagda varierar också.

Detta sammantaget visar att det finns personell överkapacitet i förhållande till uppmätt omvårdsbehov, utifrån PwC:s behovs- och resursanalys.

Påståendena i revisionskriterierna besvaras nedan:

Personella resurser överensstämmer med omsorgstyngd.

De personella resurserna överstiger sammantaget den uppmätta omsorgstyngden.

Det finns ett samband mellan god upplevd kvalitet och personella resurser.

Resultatet av enkäterna och behovsmätningarna visar inte att det finns något direkt samband mellan höga värden på upplevd kvalitet och personella resurser. Boendet som hade den högsta omvårdnadseffektiviteten hade också de högsta värdena på enkäten, även om de var marginellt högre än övriga.

2. Inledning och uppdrag

Äldreomsorgen har sedan 90-talet genomgått omfattande förändringar i både volym och innehåll, vilket ställt krav på att anpassa och effektivisera verksamheterna. Samtidigt med denna utveckling ställer personer som nyttjar äldreomsorgsinsatser rättmätiga krav på kvaliteten i insatserna, bl a rätt till delaktighet och att bli respektfullt bemött.

Flera ”vårdskandaler” har uppmärksammats i medierna. Det har oftast varit de privata vårdgivarna som varit i fokus, men även förhållanden hos kommunala utförare har uppmärksammats. Misstag inom vården kommer aldrig att kunna förhindras helt, men genom kontroll på resursfördelning i förhållande till omvårdnadsbehov kan missförhållanden på grund av resursbrist förebyggas.

Det är väsentligt att säkerställa att resurserna används effektivt ur ett brukarperspektiv. Att ha ett välfungerande resursfördelningssystem så att resurserna används där de bäst behövs är motiverat även ur perspektivet ”god ekonomisk hushållning”.

Socialstyrelsen har beslutat om nya föreskrifter och allmänna råd om ansvaret för personer med demenssjukdom och bemanning i särskilda boenden. Dessa skulle ha trätt 1 januari 2014, men är uppskjutna till 1 januari 2015 och kommer då att gälla alla särskilda boenden för äldre. Det innebär ett krav på att bemanningen är tillräcklig utifrån brukarnas behov och att det är säkerställt att den enskilde får de insatser som beviljats.

Socialstyrelsen beslutade om detta redan 2012 för att ge kommunerna gott om tid för omställningsarbetet.

Den upplevda kvaliteten är svår att mäta då den oftast sker i mötet mellan den enskilde/anhöriga och personalen. En enkät garanterar inte någon absolut sanning, men resultatet är en indikator på den upplevda kvaliteten.

2.1. Uppdrag och revisionsfråga

Revisorerna i Vänersborgs kommun har beslutat att genomföra en granskning där personella resurser i förhållande till brukares omsorgstyngd jämförs med den upplevda kvaliteten (subjektiv upplevelse bland anhöriga/närstående och personal) inom fyra av äldreomsorgens särskilda boenden. Genom att ställa dessa värden mot varandra får vi ett mått på deras omvårdnadseffektivitet. De berörda boendena kan använda resultatet av revisionsgranskningen i sitt utvecklingsarbete.

Revisionsfråga: Finns variationer i omvårdnadseffektiviteten mellan "likartade" verksamheter/enheter och vad kan detta bero på?

Revisionskriterier:

- Personella resurser överensstämmer med omsorgstyngd.
- Det finns ett samband mellan god kvalitet och personella resurser.

2.2. Metod och avgränsning

Uppdraget har genomförts genom en behovs- och resursanalys som omfattade de personer som vid mättillfället bodde på de granskade boendena och som jämförts med faktiska personalresurser. Samt genom två enkätundersökningar riktade till samtliga närstående till berörda brukare samt personal vid aktuella boenden.

Avdelningschefen har inledningsvis informerats om granskningen.

De granskade boendena har besökts för en kort intervju med ansvarig enhetschef och behovsmätning av de brukare som bodde där vid mättillfället. Mätningen har gjorts tillsammans med enhetschefen och representanter för personalen. Varje enhetschef har också lämnat uppgifter om boendet, som är grund för bedömning av resursbehov.

Kvalitetsenkät avseende närståendes uppfattning har sänts direkt till närstående medan kvalitetsenkäten till personal delats ut samt insamlats inom respektive boende. Samtliga besvarade enkäter har därefter bearbetats och sammanställts av PwC. I denna granskning har vi valt att inte genomföra en brukarenkät, då många av de aktuella personerna har olika former av demenssjukdomar och inte bedömts själva kunna besvara en enkät.

Granskningsresultatet har dokumenterats i denna rapport som avdelningschef och enhetscheferna på de granskade boendena fått faktakontrollera.

För att jämföra effektiviteten mellan de olika äldreboendena har vi använt oss av metoden **KRUT**, **K**valitets- och **R**esursutveckling. KRUT är ett analysstöd för

mätning av kvalitet och resursanvändning inom äldreomsorg i syfte att kartlägga effektiviteten.

KRUT använder följande definitioner:

<i>Kvalitet/Kundnytta</i>	Upplevd kvalitet av (brukare), anhöriga och omvårdnadspersonal
<i>Produktivitet/e-kvot</i>	Omsorgstyngdspoäng dividerat med faktisk bemanning
<i>Effektivitet</i>	Kundnytta i relation till e-kvot

2.2.1. Kvalitetsenkäten

Kvaliteten fångades med hjälp av enkäter och resultatet bygger på en subjektiv upplevelse. Mätningen baseras på ett antal kvalitetsområden med tillhörande påståenden. Se bilaga 1.

Enkäten bestod av följande kvalitetsområden:

- Vardagen
- Personlig omvårdnad
- Hälso- och sjukvård
- Rehabilitering och träning
- Personal
- Påverkan
- Information
- Hjälp kväll och natt

Den svarande skulle även ta ställning till hur viktigt de ansåg att frågeområdet var.

Enkätens svarsfrekvens

	Inkommet	Utdelat	Svarsfrekvens
Närstående	77	120	64 %
Personal	95	100	95%
Totalt	172	220	

Vi bedömer att svarsfrekvensen är tillräcklig för att kunna dra slutsatser utifrån resultatet.

2.2.2. Mätning av behov och resurser

Omsorgstyngden/vårdtyngden hos brukare kan variera mellan tid och mellan olika boendeformer. Ibland är sambandet mellan personalresurs och brukarnas omsorgstyngd mycket svagt. Det kan vara ett tecken på att personalresurserna inte används flexibelt vid förändrade förhållanden. Det finns inga exakta vårdtyngdsmätningmetoder.

Den metod vi använder är utarbetad av PwC och bygger på en 15 år gammal modell som har sin utgångspunkt från ett flertal tidsstudier. Metoden har utvecklats

kontinuerligt och är digital och anpassad till de krav som Socialstyrelsen ställer på kommunerna från 2015.

Vår metod är förhållandevis enkel och kan användas i vardagen av personal och ledning för att få fram behoven och ställa de i relation till resursbehov.

Metoden innebär att representanter från personalgruppen får uppge vilket behov av omvårdnad och tillsynsbehov respektive brukare har varje dag. Behoven är indelade i sex olika områden:

- Personlig omvårdnad och vardagsrehabilitering
- Kost
- Förflyttning
- Delegerad uppgift
- Meningsfull tillvaro – social omsorg
- Service
- Övrigt (dokumentation och möten etc)

Metoden utgår ifrån att ADL/omvårdnadsarbete inklusive rehabilitering och aktivering utgör ca 30 %, mat/matning och allt därefter ca 40 %, planering, dokumentation och möten ca 20 % och städning och tvätt ca 10 % av arbetstiden. Mätningen av det fysiska omvårdnadsbehovet kompletterades med en uppgift om det fanns något extra tillsynsbehov på grund av stark oro, demens eller omfattande hälso- och sjukvårdsinsatser som utfördes av omvårdnadspersonalen.

Vi besökte de granskade boendeenheterna och genomförde omsorgstygds-mätningen genom dialog med omvårdnadspersonalen. Efter en kort introduktion i metoden gick vi igenom behoven hos varje brukare.

Metoden utgår från följande:

- Frånvaro vid behov ersätts med vikarier.
- Huvudrätter till lunch och middag lagas av andra och levereras till respektive avdelning, viss tillredning sker på avdelningen.
- Boendepersonalen ansvarar för städning av de boendes rum och det gemensamma köket/allrummet.
- Lokalerna är avsedda för ändamålet.

Det som också kan påverka är politiska utfästelser som kräver resurser, vissa schematekniska lösningar m m.

Om inte detta uppfylls korrigeras beräkningarna. Lokalerna på Lunddala bedömer vi inte som ändamålsenliga. Det var trappor och trånga och svårarbetade lokaler. Dessutom finns en uppenbar risk för att lokalerna inte fungerar i samband med en eventuell evakuering. Övriga lokaler var trevliga och väl lämpade för ändamålet. Eken och Linden nästintill nybyggda, väl genomtänkta och anpassade för personer med demenssjukdom. Ringhem nyrenoverat och väl anpassat för ändamålet.

3. Resultat av granskningen

Granskningen omfattar fyra boenden som presenteras nedan. Alla enheterna uppger att personalomsättningen är låg och att medarbetarna har undersköterskeutbildning eller lång erfarenhet av yrket.

På alla boenden finns ett utbud av sociala aktiviteter, det finns tidningsläsning, underhållning etc. Det förekommer också att enskilda får "egen tid", med personalen.

Linden är ett boende som renoverades 2011. Det är mycket väl anpassat för ändamålet. Två avdelningar är avsedda för personer med demens och en avdelning är för personer med fysiska omvårdnadsbehov, där finns det även personer med demens. På varje avdelning finns 12 lägenheter. Renoveringen genomfördes i dialog med personalen, lokalernas utformning är väl anpassad för målgruppen. Färgsättningen är anpassad för personer med demens, golven är mjuka för att minska ljud och för att skona personalen, låsanordningarna är specialanpassade, en kringbyggd fin trädgård finns för utevistelser. Kök och matsal finns på varje avdelning. Det finns kombinerad tvättmaskin/ torktumlare i varje lägenhet och där sköts de boendes klädvård.

Det finns gruppaktiviteter och de flesta av de boende har också individuellt utformade sociala aktiviteter.

Nattbemanningen består av en personal på varje avdelning.

Eken, är också ganska nyrenoverat, 2010. Det är väl anpassat för ändamålet och precis som på Linden finns två avdelningar avsedda för personer med demens och en avdelning för personer med fysiska omvårdnadsbehov, där det också finns personer med demens. Boendet är modernt och i stor utsträckning anpassat till behoven. Det finns en fin kringbyggd gård för utevistelse. Kök och matsal finns på varje avdelning. Det finns kombinerad tvättmaskin/ torktumlare i varje lägenhet och där sköts de boendes klädvård.

Det finns gruppaktiviteter och de flesta av de boende har också individuellt utformade sociala aktiviteter.

Nattbemanningen består av två personal som ansvarar för de tre enheterna.

Ringhem, ligger i Frändefors och i anslutning till ett servicehus. Det är tre avdelningar, varav en är avsedd för personer med demens. På demensavdelningen finns 7 lägenheter och på de andra två finns 8 lägenheter. På en av avdelningarna pågick en utbyggnad så att det skulle bli ytterligare 3 lägenheter där. Även på de andra två som är avsedda för personer med fysiska omvårdnadsbehov finns personer med demens. Det är trevliga och ändamålsenliga lokaler som är fräscha och nyrenoverade. Det finns en trevlig trädgård för utevistelse. Kök och matsal finns

på varje avdelning. Det finns kombinerad tvättmaskin/ torktumlare i varje lägenhet (utom två) och där sköts de boendes klädvård.

Det finns gruppaktiviteter och flera av de boende har också individuellt utformade sociala aktiviteter.

Nattbemanningen består av två personer som ska täcka upp för tre enheter.

Lunddala, ligger i Vargön och är en äldre byggnad. Det finns två avdelningar med 16 lägenheter i varje, de är avsedda för personer med fysiska omvårdnadsbehov, men det finns flera personer med demens.

Lokalerna är slitna och det finns ett trapphus mitt i huset med boende på båda våningarna. Lokalerna är inte lämpade för ett äldreboende, bl a med tanke på att eventuell evakuering bygger på att hissarna fungerar. Maten serveras i bottenplanet i en gemensam matsal dit alla boende får bege sig via hiss. Det är möjligt för dem att få maten serverad i den egna lägenheten, då får personalen hämta i matsalen.

Det finns tvättmaskin i varje lägenhet, där klädvården utförs.

Det finns gruppaktiviteter och endast ett fåtal av de boende har individuellt utformade sociala aktiviteter.

Nattbemanningen består av en personal på varje avdelning.

3.1.1. Synpunkter och kommentarer

Standarden i tre av de granskade boendena är mycket bra, ändamålsenligt och trevligt. Standarden på Lunddala skiljer sig väsentligt både avseende miljön för de boende och arbetsmiljön för personalen.

Nattbemanningen skiljer sig åt mellan de olika boendena. På avdelningar med personer med demens förordar Socialstyrelsen att det alltid ska finnas personal som har uppsyn över boendet även nattetid.

Vi rekommenderar att bemanningen nattetid består av **en** personal per avdelning.

3.2. Produktivitet

Omsorgstygden har beräknats med hänsyn till den tid det tar att utföra alla olika omvårdnads- och serviceinsatser. Omvårdnadsinsatserna har beräknats utifrån tidsåtgång beträffande det fysiska omvårdnadsbehovet. Vi har även kompenserat för personalens insatser till brukarna som behöver extra tillsyn på grund av stor oro eller omfattande hälso- och sjukvårdsinsatser. Detta har gjorts genom att vi inventerat den enskildes behov av extra tillsyn och tagit hänsyn till det i bedömningarna.

E-kvoten, produktiviteten som redovisas nedan är omsorgstygdspoäng dividerat med faktisk bemanning.

När vi redovisar personalresurser ingår inte nattpersonal.

	Antal lägenheter	Tom lägenhet	Årsarbetar	Genomsnittligt behov	Extra tillsyn	E-kvot	Bedömt Behov	Diff bemannning	Personaltäthet/plats
Linden	36		24,3	5,7	28	8,4	22,7	+1,6	0,68
Avd A D ¹	12		8,1	6,1	12	9,0	8,0	+0,1	0,68
Avd B	12		8,1	5,7	4	8,4	7,1	+1,0	0,68
Avd C D	12		8,1	5,4	12	8,0	7,6	+0,5	0,68
Eken	36	1	27,85	5,0	28	6,3	20,1	+7,8	0,77
Avd A	12		9,05	5,5	6	7,3	7,3	+1,7	0,75
Avd B D	12		9,7	4,8	12	5,9	6,9	+2,8	0,81
Avd C D	12	1	9,1	4,6	10	5,6	5,8	+3,3	0,76
Ringhem	23	2	16,05	4,5	13	6,1	11,1	+5,0	0,70
Blåklinten	8	1	5,1	4,3	3	6,7	3,7	+1,4	0,64
Violen	8	1	4,0	5,1	3	4,8	3,2	+2,5	0,72
Gullvivan D	7		5,1	4,0	7	6,7	4,1	+1,1	0,75
Lunddala	32	2	23,6	4,7	8	6,0	16,5	+7,1	0,74
Guldkanten	16		11,8	4,9	4	6,6	9,1	+2,7	0,74
Solsidan	16	2	11,8	4,6	4	5,5	7,4	+4,4	0,74
TOTALT	128	5	91,8	5,0	77	6,7	70,3	+21,5	0,72

En hög E-kvot indikerar en lägre total bemanning i förhållande till mängden arbete som ska utföras. Det kan uttryckas som att en hög E-kvot är tecken på en hög produktivitet/effektivitet.

En rimlig E-kvot (produktivitetskvot) för avdelningar av sjukhemskaraktär, dvs omfattande fysiskt behov är 10-10,5, för enheter där de boende inte har så omfattande behov är den rimliga E-kvoten 11 – 11,5 och för en demensavdelning är det 8,5-9,5.

Tidigare har man ofta mätt personaltäthet/plats, det måttet säger egentligen inget om faktiska förhållanden. Det är också vanligt med politiska mål med personaltäthet/plats. Därför anges även dessa uppgifter, där har inte hänsyn tagits till tomma platser eller faktiskt omvårdnadsbehov. Vid jämförelser med andra kommuner är också denna parameter hög.

3.2.1. Synpunkter och kommentarer

- Vilken personaltäthet det är i en kommun kan vara en politisk ambition, men inte nödvändigtvis. Det kan också bero på att verksamheten inte är effektiv, att kontrollen inte är tillräcklig, gammal vana.
- I jämförelse med andra kommuner kan vi konstatera att omvårdnadsbehoven inte är så höga. Det finns också mer sociala aktiviteter, både på gruppnivå och individuellt, än vad som är vanligt förekommande. Likaså är lokalerna (med undantag för Lunddala) trevligare och mer ändamålsenliga än vad som är vanligt förekommande. Detta sammantaget

¹ D= demensenhet

kan vara en bidragande förklaring till de förhållandevis låga omvårdnadsbehoven.

- E-kvoten, produktivitetsskvoten är överlag mycket låg, undantag för Linden. Det tyder på att det vid mättillfället fanns personella resurser utöver vad som krävs för att tillgodose behoven.
- Den personella "överkapaciteten" i relation till denna mätmetod beror delvis på att det vid mättillfället fanns fem tomma lägenheter.
- Personaltätheten per plats varierar, ett av skälen är att Eken har en lägre bemanning på natten och de kan därför ha en högre dagbemanning. Vi bedömer att nattbemanningen är för låg på Eken och Ringhem. Det bör vara en personal på varje avdelning annars är det inte möjligt att ha den nödvändiga överblicken.

3.3. Kundnytta

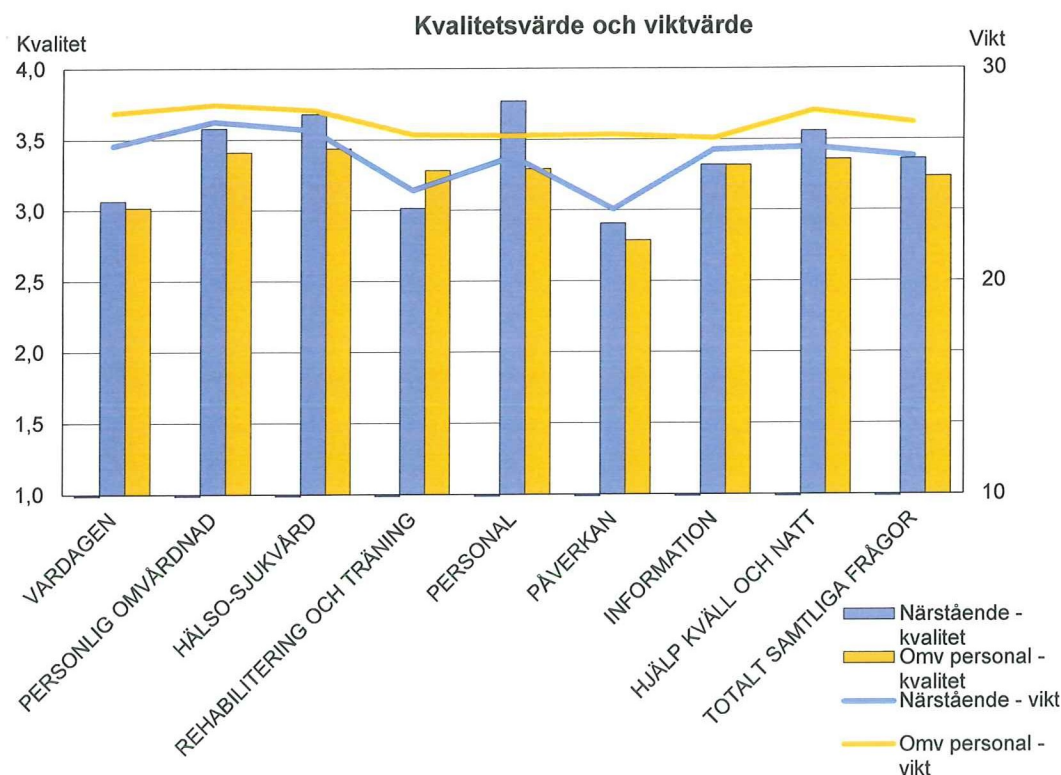
Kundnyttan/kvaliteten fångades med en enkätundersökning, ställd till personal och anhöriga.

Av de 100 enkäterna som delades ut till personalen svarade 95 och från de anhöriga/närstående fick vi in 77 enkäter av 120 utskickade. Det ger en 95% resp 64% svarsfrekvens. Det anser vi ge en tillförlitlig bild.

Kvalitetsvärdet fångades med positivt formulerade påståenden. Respondenterna, de som svarat på enkäten, skulle kring dessa påståenden ta ställning till hur mycket de instämde i dessa. Respondenten svarade på en skala mellan 1-4, där 1 innebär att respondenten inte alls instämde med påståendet och 4 innebär att respondenten helt instämde med påståendet. Detta utgör värdet på kvaliteten.

Efter varje kvalitetsområde fick respondenterna ta ställning till hur viktigt kvalitetsområdet och dess påståenden är för dem på skala 10-30. Respondenten kunde välja mellan mindre viktigt (10), viktigt (20) eller mycket viktigt (30). Detta utgör värdet av vikt.

I diagrammet nedan presenteras kvalitets- och viktvärdet per frågeområde och per svarandekategori. Kvalitetsvärdet utgörs av staplarna och läses av mot den vänstra skalan 1-4. Viktvärdet utgörs av linjerna och läses av mot den högra skalan 10-30.



3.3.1. Kvalitetsmätning – per enhet

Vi redovisar mätningen per enhet på ett summariskt sätt;

Kvalitets- och viktvärden efter avdelning

	Närstående		Personal	
	Kvalitet	Vikt	Kvalitet	Vikt
Linden	3,4	26,6	3,4	26,4
Eken	3,4	26,1	3,1	28,4
Ringhem	3,4	24,3	3,2	28,9
Lunddala	3,2	25,5	3,4	26,0
Vänersborg	3,4	25,9	3,2	27,5

Enkäten gav också möjlighet att lämna kommentarer. Flera anhöriga uttrycker sin uppskattning av personalen, men att utevistelse och aktivering efterfrågas. Några exempel på kommentarer:

- Vi upplever att personalen trivs att jobba på Eken eftersom man alltid möts av positiva och glada anställda som säger hej när man kommer dit.
- Vi tycker att personalen är fantastiska och likaså mat och omvårdnad.
- De gör en bra insats. De är guld värda!
- Saknar terapiser som de boende kan plocka med. De har inget att göra när de är själva.
- På Linden fungerar allt väldigt bra.

- Min mor är lätt dement. Hon blir mindre rörlig då hon sällan aktiveras fysiskt. Rätt typ av stimulans är viktig.
- Gullvivans personal gör ett mycket bra jobb.
- Är mycket nöjd med boendet, möts alltid av vänliga människor och det är rent och fräscht.
- Underbemannat mestadels. Särskilt nattetid. Personalen sliter så gott de kan. Under dessa premisser har incidenter skett och personal ej varit tillhands.
- Gärna mer sjukgymnastik. Aktivera mera ex plantera blommor, lösa Sudoku, sätta på radion.

3.3.2. *Förbättringsområden*

Systemet identifierar olika områden som har behov av förbättring, det baseras på en kombination på den upplevda kvaliteten och hur viktigt respondenterna anser det vara. Detta redovisas detaljerat i bilaga 2.

Det område som både personal och närstående² anser ha låg kvalitet och vara viktigt är "Vardagen", de påståenden som respondenterna tagit ställning till är:

- Min anhörige/brukarna på min avdelning trivs med sitt boende
- Min anhörige/våra brukare har möjlighet att komma ut regelbundet
- Min anhörige/våra brukare har tillgång till olika aktiviteter under dagen
- Min anhörige/våra brukare fyller sin dag med det hon/han tycker är meningsfullt
- Min anhörige/våra brukare får mat tillräckligt ofta
- Min anhörige/våra brukare känner sig trygg med den hjälp hon/han får

Resultatet visar på att det finns variationer mellan de olika boendena och mellan närstående och personal vad avser upplevd kvalitet och vikten av det. Ett exempel är att närstående anser att information är ett område som har låg kvalitet och är av hög vikt, medan personalen anser att det är ett område med hög kvalitet och låg vikt.

3.3.3. *Synpunkter och kommentarer*

- "Betyget" 3,0, dvs att man instämmer i påståendet i huvudsak, bedömer vi som godtagbart.
- Överlag är resultatet bra, men inte anmärkningsvärt i jämförelse med andra kommuner.
- Det genomsnittliga kvalitetsvärdet för anhöriga är 3,4 och för personal är det 3,2.
- På Linden, Eken, Ringhem skattade anhöriga kvaliteten som högre än personalen. På Lundedalen var förhållandena de motsatta.

² Med undantag för personal och närstående på Ringhem och personal på Lundedalen, dessa ansåg att kvaliteten visserligen var låg, med de skattade inte området som så viktigt.

- Den upplevda kvaliteten varierar något dels mellan de olika boendena och mellan grupperna anhöriga och personal. Vi rekommenderar att detta resultat analyseras och används som en utgångspunkt i kvalitetsarbetet.

-

3.4. Omvårdnadseffektivitet

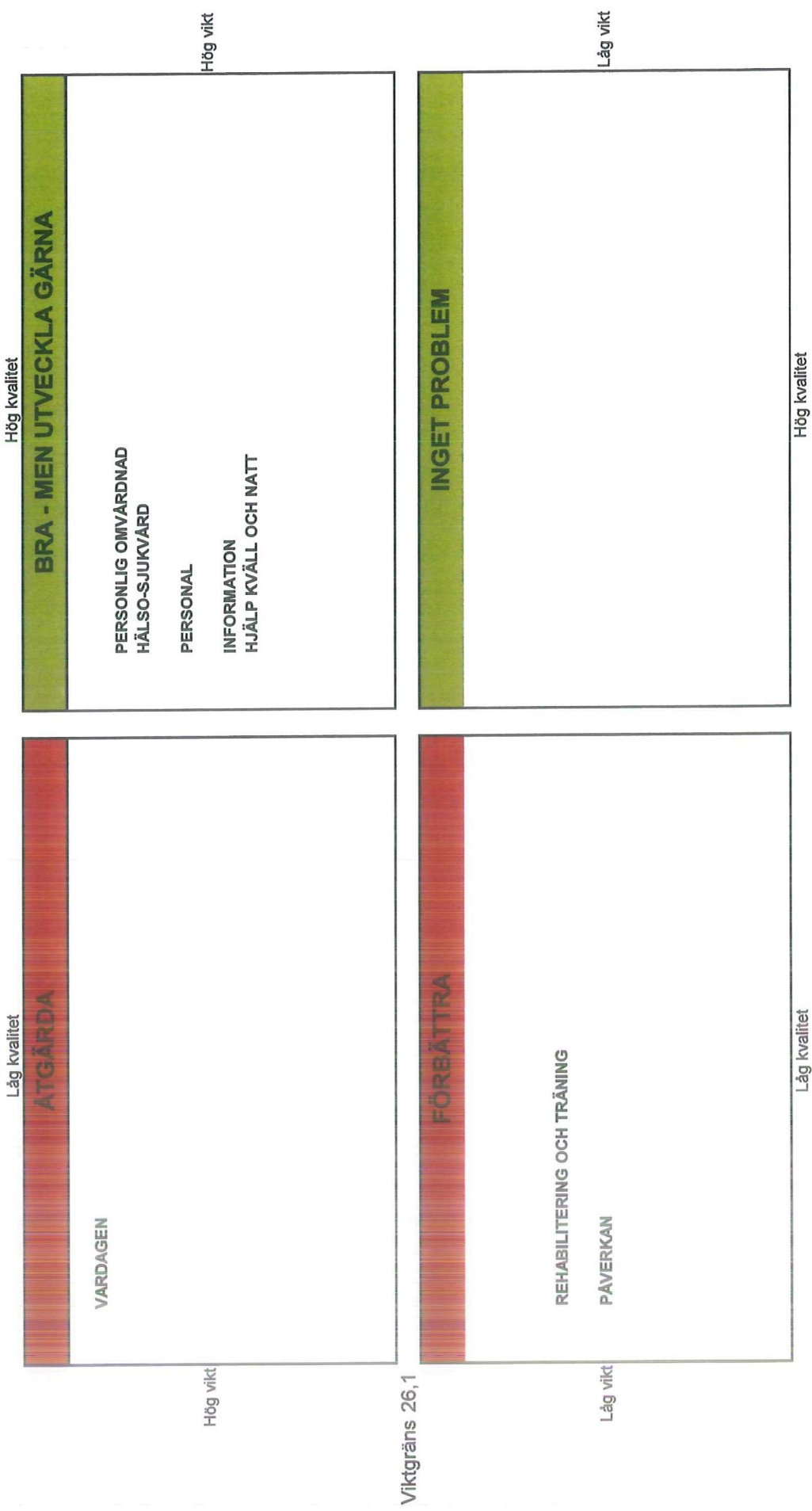
I nedanstående tabell redovisas omvårdnadseffektiviteten, definierad som kombinationen av den upplevda kvalitet och E-kvot (omsorgstyngdspöäng per årsarbetare).

	Kvalitet, närstående	Kvalitet, personal	E-kvot
Linden	3,4	3,4	8,4
Eken	3,4	3,1	6,3
Ringham	3,4	3,2	6,1
Lunddala	3,2	3,4	6,0

3.4.1. Synpunkter och kommentarer

Det finns inget direkt samband mellan upplevd hög kvalitet och omvårdnadseffektiviteten. Linden som har den högsta E-kvoten, dvs har högst vårdtyngd i relation till personaltäthet har också de högsta värdet vad gäller upplevd kvalitet.

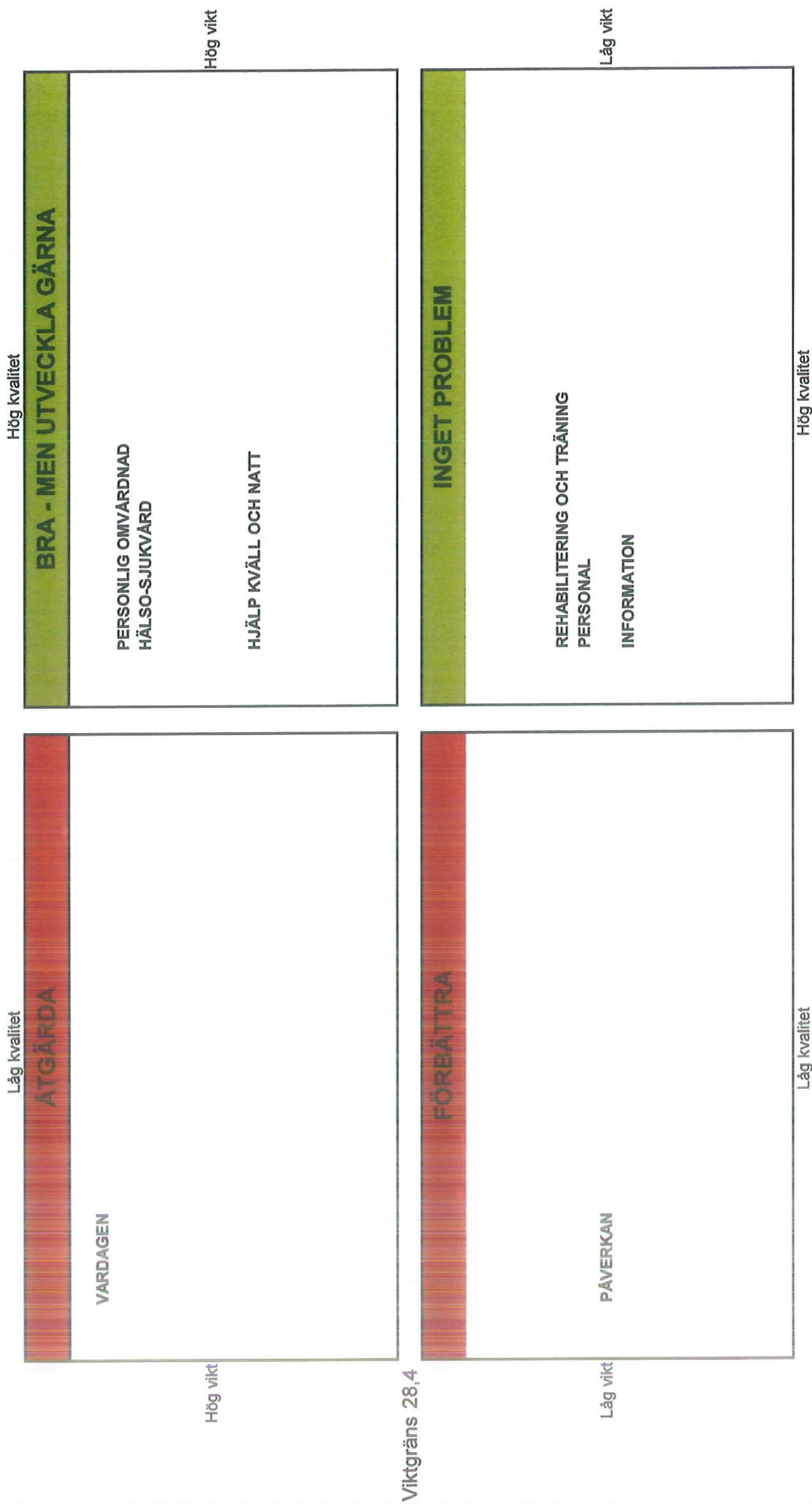
EKEN
Närstående



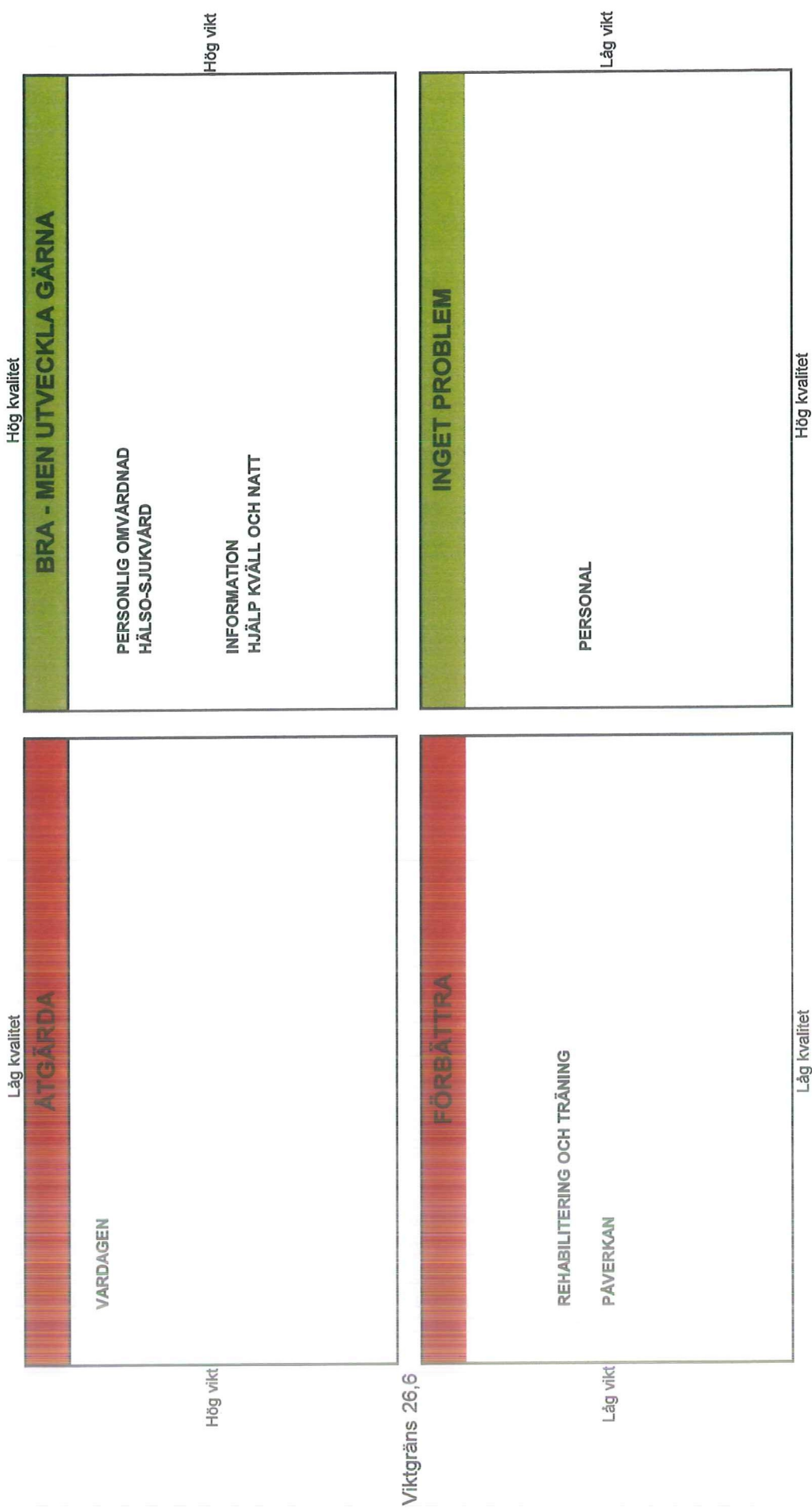
3,4
Kvalitetsgräns

EKEN

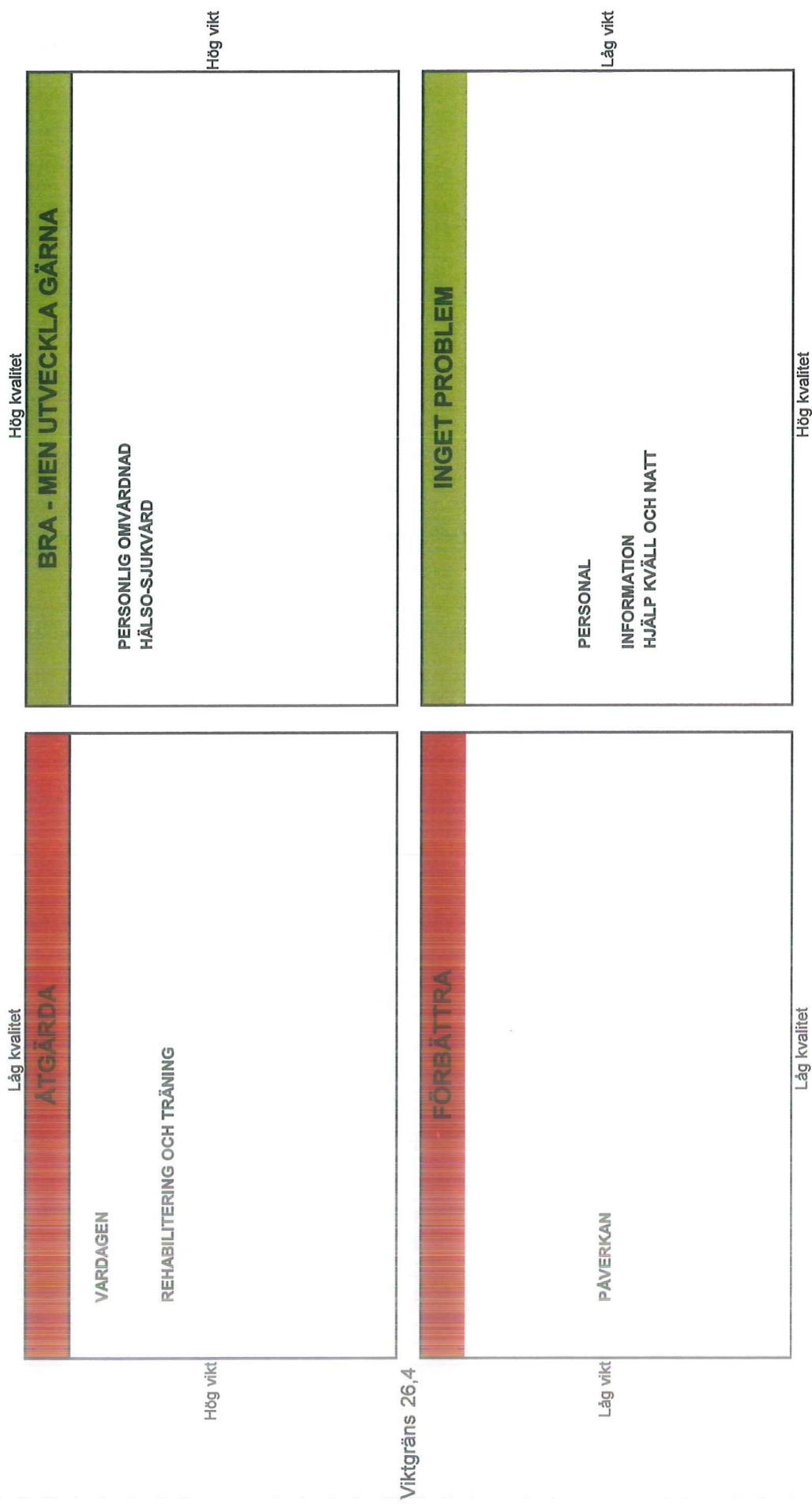
Omvårdnadspersonal



LINDEN
Närstående



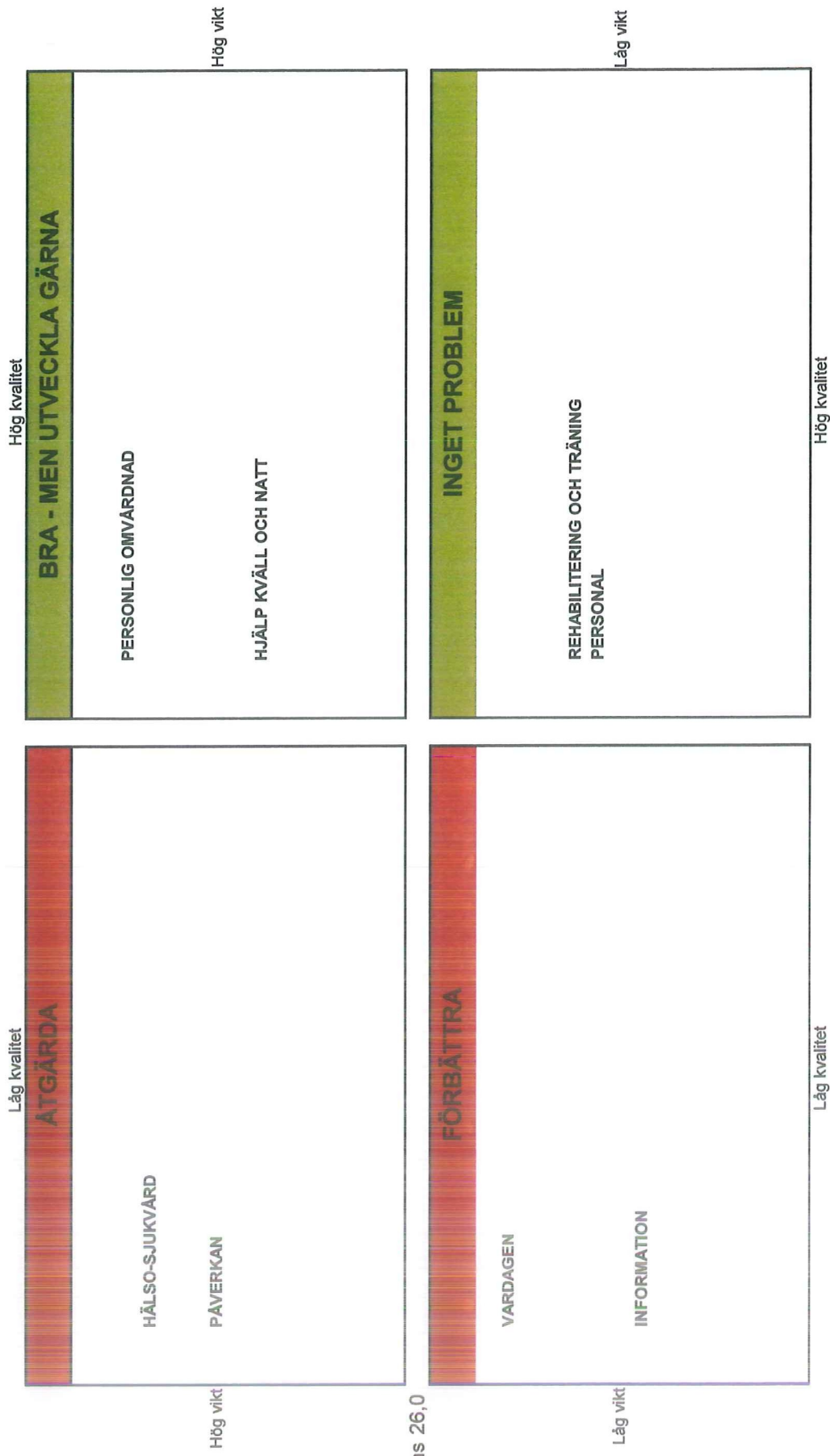
LINDEN
Omvårdnadspersonal



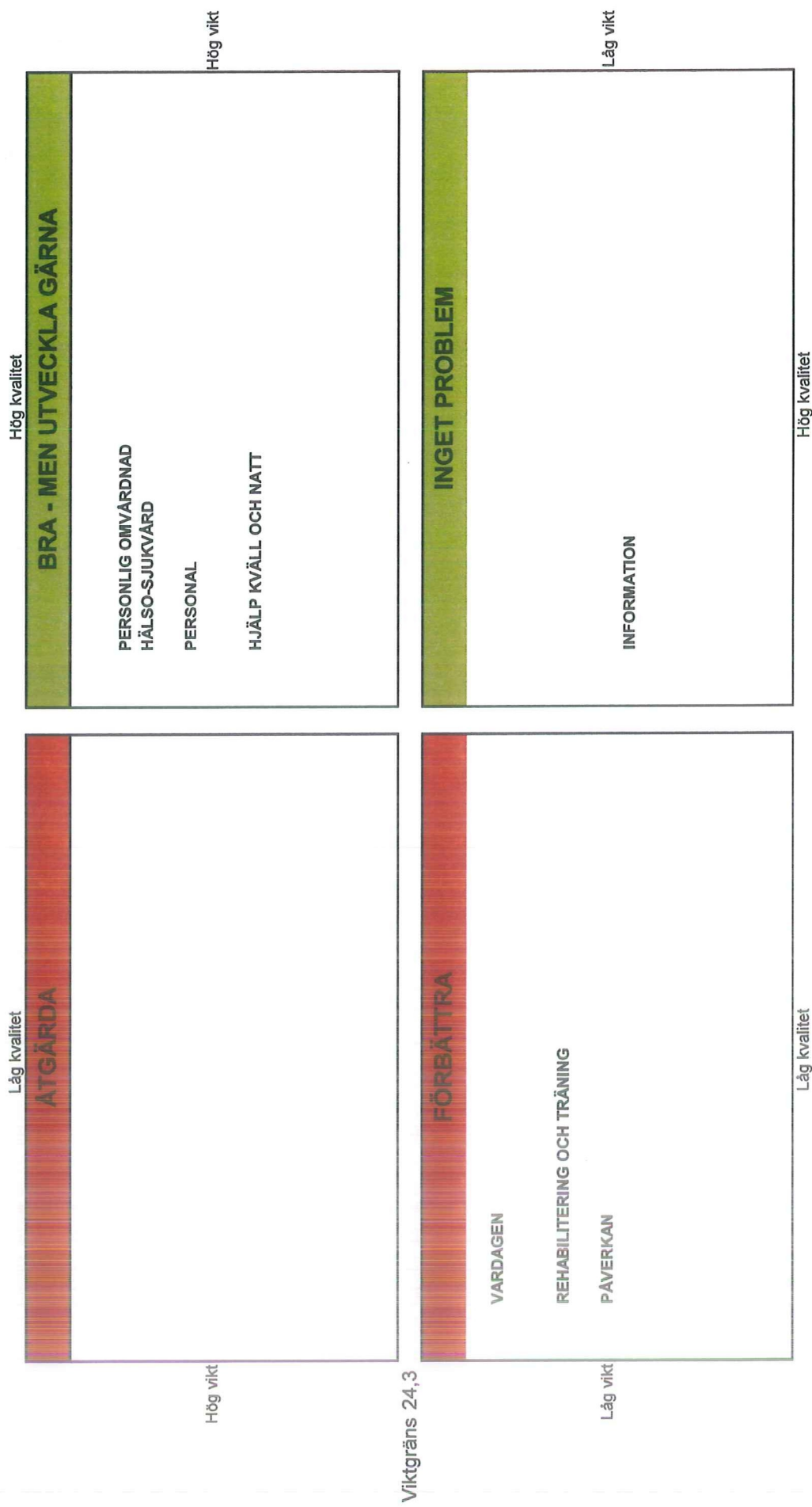
LUNDDALA
Närstående



LUNDDALA
Omvårdnadspersonal

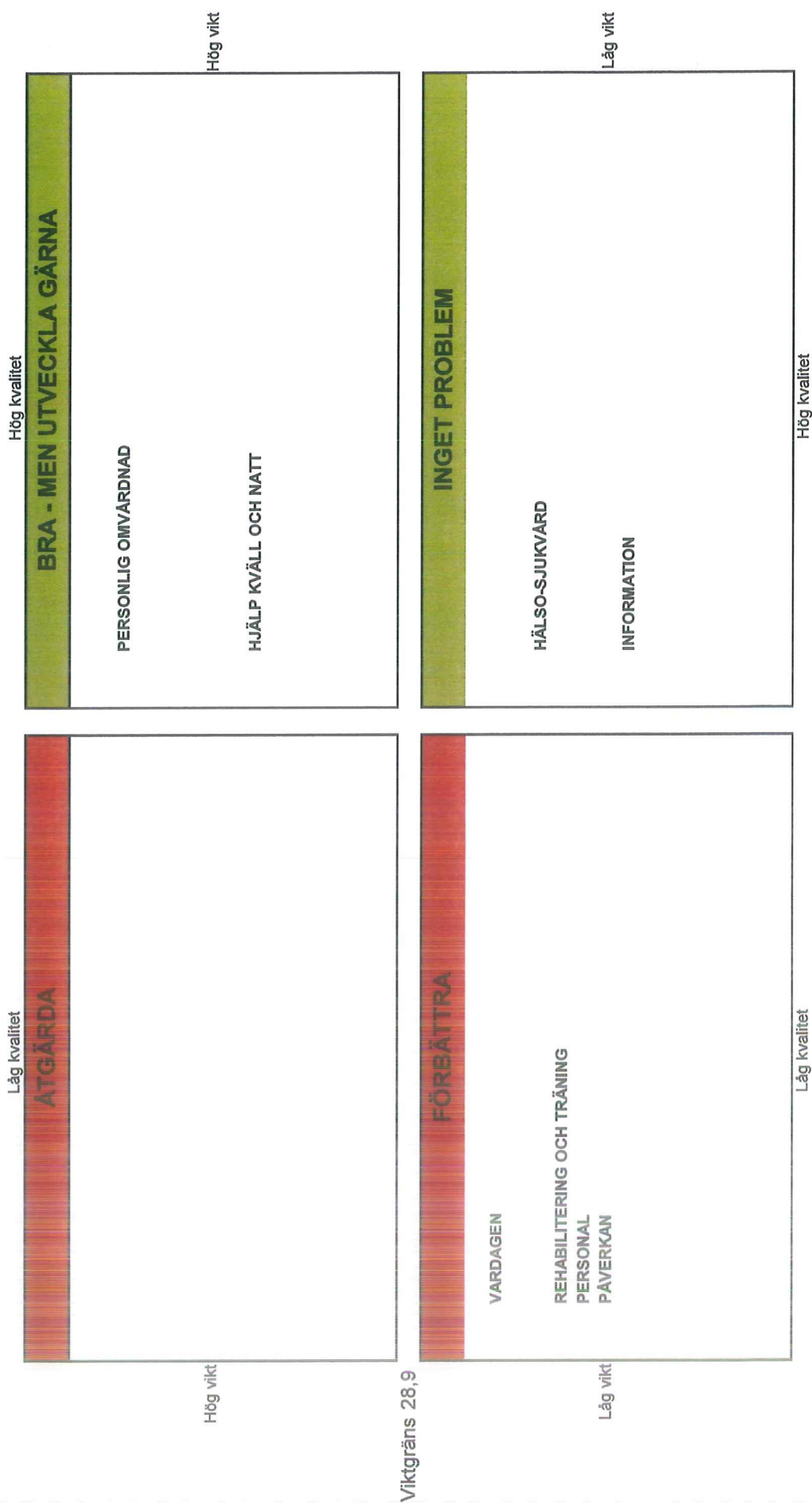


RINGHEM
Närstående

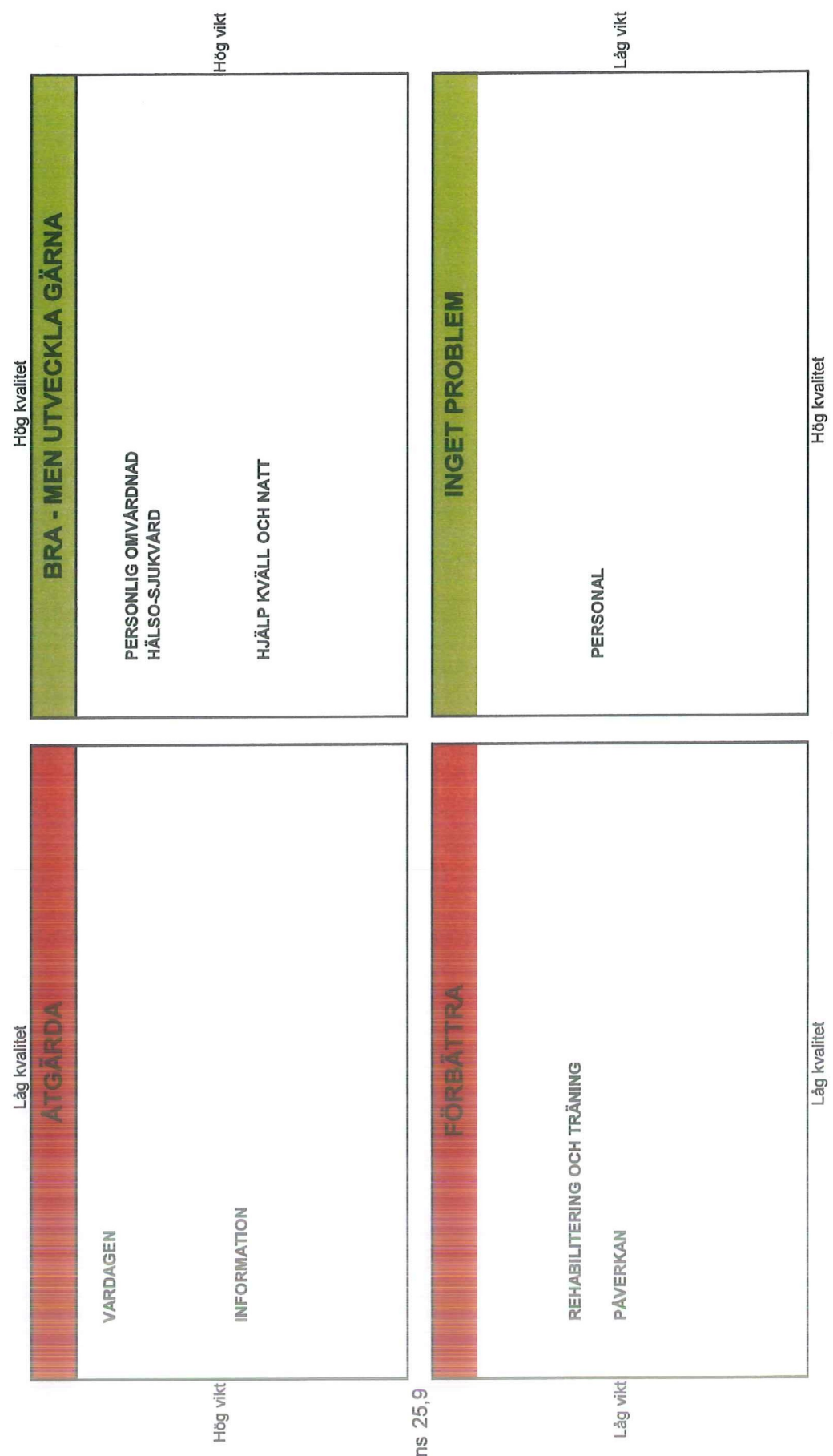


RINGHEM

Omvårdnadspersonal



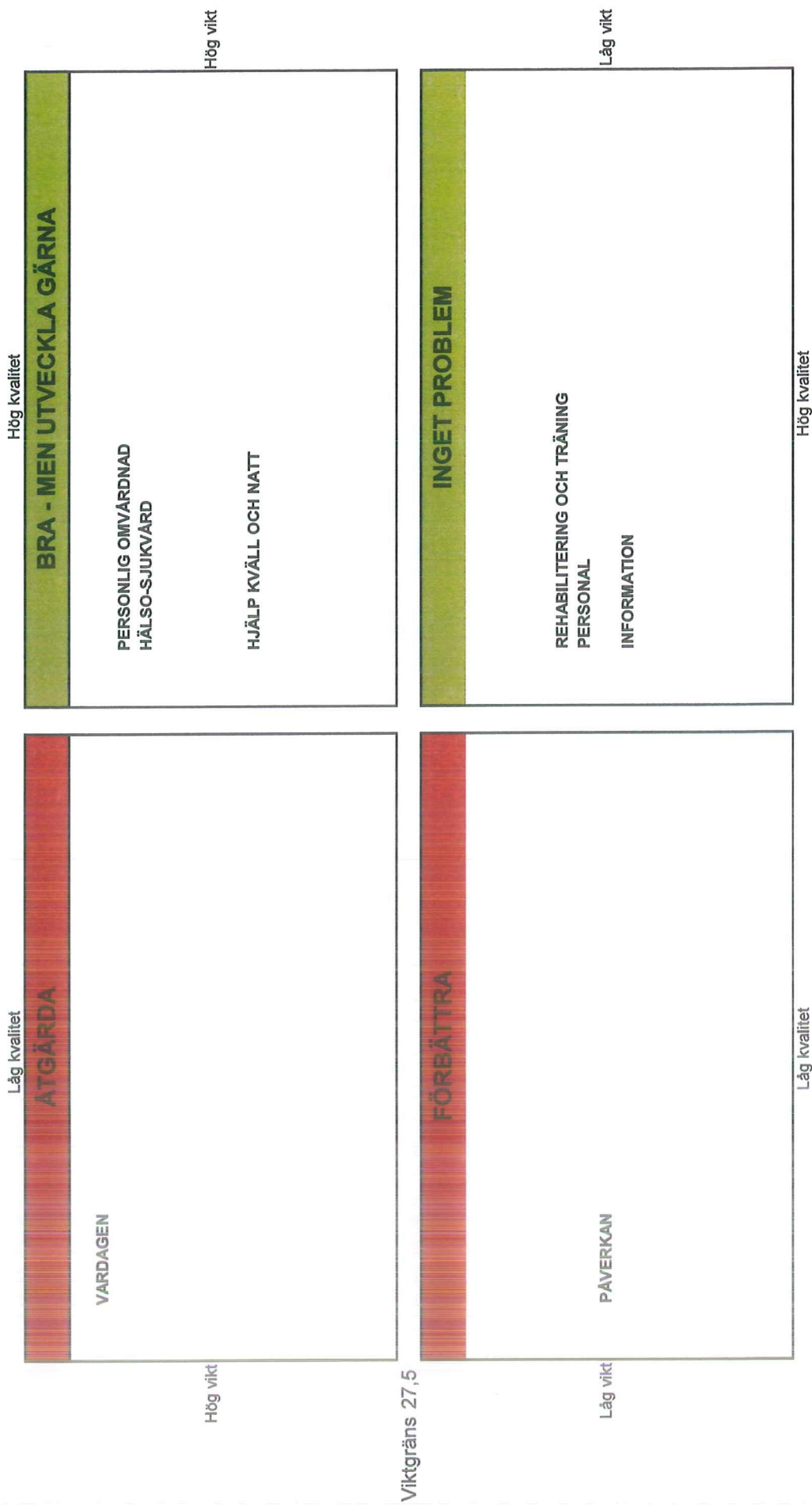
VÄNERSBORG TOTALT
Närstående



Viktgräns 25,9

3,4
Kvalitetsgräns

VÄNERSBORG TOTALT
Omvårdnadspersonal



BILAGA 2**KRUT - Kvalitet inom äldreomsorgen****Särskilt boende****Enkät till anhöriga**

Kommun	VÄNERSBORG
Enhet	
Avdelning	

Revisorerna i kommun vill veta hur du upplever den vård och omsorg som din anhörige/närstående får. Ditt svar är mycket betydelsefullt och kan inte ersättas av någon annans. Av utrymmesskäl benämns din anhörige/närstående som din anhörige i enkäten.

På följande sidor finner du ett antal påståenden. Markera den ruta som överensstämmer bäst med din åsikt (Helt, I huvudsak, Delvis, Inte alls eller Vet ej) med ett kryss ☒. Om du fyller i fel ruta, fyll den helt ■ och sätt ett kryss i rätt ruta ☒. När du är klar - lägg enkäten i det frankerade svarskuvertet, klistra igen och posta den.

Bakgrundsfråga om din anhörige

Din anhöriges ålder.....

75 år eller yngre 76-85 år 86-95 år 96 år eller äldre

1. Vardagen

	Jag instämmer:				
	Inte alls	Delvis	I huvudsak	Helt	Vet ej
A: Min anhörige trivs med sitt boende.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B: Min anhörige har möjlighet att komma ut regelbundet.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C: Min anhörige har tillgång till olika aktiviteter under dagen.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
D: Min anhörige fyller sin dag med det hon/han tycker är meningsfullt....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
E: Min anhörige får mat tillräckligt ofta.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
F: Min anhörige känner sig trygg med den hjälp hon/han får.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Frågorna om Vardagen är för mig:	Mindre viktiga	Viktiga	Mycket viktiga		
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

2. Personlig omvårdnad	Jag instämmer:				
	Inte alls	Delvis	I huvud-sak	Helt	Vet ej
A: Personalen hjälper min anhörige med hennes/hans behov på det sätt som min anhörige vill.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B: Personalen hjälper min anhörige att själv klara det hon/han kan.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C: Personalen kommer till min anhörige när hon/han behöver hjälp.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Frågorna om Personlig omvårdnad är för mig:	Mindre viktiga		Viktiga	Mycket viktiga	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3. Hälsa-sjukvård	Jag instämmer:				
	Inte alls	Delvis	I huvud-sak	Helt	Vet ej
A: Som anhörig har jag lätt att få kontakt med sjuksköterskan.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B: Jag blir bra bemött av sjuksköterskan.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C: Min anhörige får den medicinska hjälp hon/han är i behov av.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Frågorna om Hälsa-sjukvård är för mig:	Mindre viktiga		Viktiga	Mycket viktiga	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4. Rehabilitering och träning	Jag instämmer:				
	Inte alls	Delvis	I huvud-sak	Helt	Vet ej
A: Vårdpersonalen hjälper min anhörige med daglig träning, vid behov...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B: Min anhörige har tillgång till de hjälpmedel hon/han behöver.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Frågorna om Rehabilitering och träning är för mig:	Mindre viktiga		Viktiga	Mycket viktiga	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

5. Personal	Jag instämmer:				
	Inte alls	Delvis	I huvud-sak	Helt	Vet ej
A: Vårdpersonalen bemöter min anhörige med respekt och engagemang.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B: Jag vet vem som är min anhöriges kontaktman.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C: Min anhörige trivs med sin kontaktman.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
D: Det är lätt för min anhörige att få tag i personalen vid behov.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
E: Jag vet vem som är chef för boendet.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Frågorna om Personal är för mig:		Mindre viktiga <input type="checkbox"/>	Viktiga <input type="checkbox"/>	Mycket viktiga <input type="checkbox"/>	

6. Påverkan	Jag instämmer:				
	Inte alls	Delvis	I huvud-sak	Helt	Vet ej
A: Min anhörige kan påverka hur hennes/hans hjälp ges.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B: Min anhörige bestämmer själv när hennes/hans hjälp ges.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C: Min anhörige upplever att hon/han får gehör för sina synpunkter.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Frågorna om Påverkan är för mig:		Mindre viktiga <input type="checkbox"/>	Viktiga <input type="checkbox"/>	Mycket viktiga <input type="checkbox"/>	

7. Information	Jag instämmer:				
	Inte alls	Delvis	I huvud-sak	Helt	Vet ej
A: Jag får bra information från min anhöriges kontaktman.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B: Jag får bra information från min anhöriges personal.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Frågorna om Information är för mig:		Mindre viktiga <input type="checkbox"/>	Viktiga <input type="checkbox"/>	Mycket viktiga <input type="checkbox"/>	

8. Hjälp kväll och natt	Jag instämmer:				
	Inte alls	Delvis	I huvud-sak	Helt	Vet ej
A: Min anhörige får den hjälp hon/han behöver på kvällen.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B: Personalen som arbetar kväll kommer snabbt när min anhörige kallar på dem.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C: Min anhörige får den hjälp hon/han behöver på natten.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
D: Min anhörige känner sig trygg med den hjälp hon/han får på natten...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Frågorna om Hjälp kväll och natt är för mig:		Mindre viktiga	Viktiga	Mycket viktiga	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

9. Övriga synpunkter

Tack för din värdefulla medverkan!

BILAGA 2

KRUT - Kvalitet inom äldreomsorgen

Enhet

Särskilt boende

Avdelning

Enkät till vårdpersonal

Revisorerna i din kommun vill veta hur du upplever den vård och omsorg som era boende får. Kvaliteten upplevs av dig och anhöriga/närstående. Vi är angelägna om att du svarar, det svar är mycket viktigt!

På följande sidor finner du ett antal påståenden. Markera den ruta som överensstämmer bäst med din åsikt (Helt, I huvudsak, Delvis, Inte alls eller Vet ej) med ett kryss ☒. Om Du fyller i fel ruta, fyll den helt ■ och sätt ett kryss i rätt ruta ☒.

1. Vardagen	Jag instämmer:				
	Inte alls	Delvis	I huvudsak	Helt	Vet ej
A: Brukarna på min avdelning trivs med sitt boende.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B: Brukarna på min avdelning har möjlighet att komma ut regelbundet....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C: Brukarna på min avdelning har tillgång till olika aktiviteter under dagen.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
D: Brukarna på min avdelning fyller sina dagar med meningsfull sysselsättning.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
E: Brukarna på min avdelning får mat tillräckligt ofta.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
F: Brukarna på min avdelning känner sig trygga med den hjälp de får.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Frågorna om Vardagen är för mig:		Mindre viktiga	Viktiga	Mycket viktiga	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

2. Personlig omvårdnad	Jag instämmer:				
	Inte alls	Delvis	I huvudsak	Helt	Vet ej
A: Den hjälp som ges är genomtänkt och stimulerar brukarna på min avdelnings egna resurser och förmågor.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B: Vi hjälper brukarna på min avdelning att själva klara det de kan.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C: Vi kommer till brukarna på min avdelning när de behöver hjälp.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Frågorna om Personlig omvårdnad är för mig:		Mindre viktiga	Viktiga	Mycket viktiga	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

3. Hälso-sjukvård	Jag instämmer:				
	Inte alls	Delvis	I huvud-sak	Helt	Vet ej
A: Brukarna på min avdelning har lätt att få kontakt med sjuksköterskan/ distriktssköterskan.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B: Brukarna på min avdelning blir bra bemötta av sjuksköterskan/ distriktssköterskan.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C: Brukarna på min avdelning får den medicinska hjälp de är i behov av	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Frågorna om Hälso-sjukvård är för mig:	Mindre viktiga		Viktiga	Mycket viktiga	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4. Rehabilitering och träning	Jag instämmer:				
	Inte alls	Delvis	I huvud-sak	Helt	Vet ej
A: Brukarna på min avdelning får den hjälp de behöver av arbetsterapeut och/eller sjukgymnast behov.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B: Vi personal hjälper brukarna på min avdelning med deras dagliga behov av träning.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C: Brukarna på min avdelning har tillgång till de hjälpmedel de behöver.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Frågorna om Rehabilitering och träning är för mig:	Mindre viktiga		Viktiga	Mycket viktiga	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

5. Personal	Jag instämmer:				
	Inte alls	Delvis	I huvud-sak	Helt	Vet ej
A: Vi personal bemöter brukarna med respekt och engagemang.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B: Brukarna på min avdelning vet vem de har som kontaktperson.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C: Brukarna på min avdelning trivs med sina kontaktpersoner.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
D: Det är lätt för brukarna att få tag i personalen vid behov.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
E: Brukarna på min avdelning och/eller anhöriga vet vem som är chef för boendet.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Frågorna om Personal är för mig:	Mindre viktiga		Viktiga	Mycket viktiga	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

6. Påverkan	Jag instämmer:				
	Inte alls	Delvis	I huvud-sak	Helt	Vet ej
A: Brukarna på min avdelning kan påverka hur deras hjälp ska ges.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B: Brukarna på min avdelning bestämmer själva hur deras hjälp ska ges	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C: Brukarna på min avdelning får gehör för sina synpunkter från närmaste chef.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Frågorna om Påverkan är för mig:	Mindre viktiga	Viktiga	Mycket viktiga		
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

7. Information	Jag instämmer:				
	Inte alls	Delvis	I huvud-sak	Helt	Vet ej
A: Brukarna på min avdelning får bra information från sina kontaktpersoner.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B: Brukarna på min avdelning får bra information från personalen.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Frågorna om Information är för mig:	Mindre viktiga	Viktiga	Mycket viktiga		
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

8. Hjälp kväll och natt	Jag instämmer:				
	Inte alls	Delvis	I huvud-sak	Helt	Vet ej
A: Brukarna på min avdelning får den hjälp de behöver på kvällen.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B: Brukarna på min avdelning kan lätt få tag i personalen som arbetar kväll.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C: Brukarna på min avdelning får den hjälp de behöver på natten.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
D: Brukarna på min avdelning är trygga med den hjälp som ges på natten.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Frågorna om Hjälp kväll och natt är för mig:	Mindre viktiga	Viktiga	Mycket viktiga		
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

