



# LUND UNIVERSITY

## Äldres vårdval och matchning av vård

Nordgren, Lars; Loodin, Henrik; Wingner Leifland, Catharina

2018

[Link to publication](#)

### *Citation for published version (APA):*

Nordgren, L., Loodin, H., & Wingner Leifland, C. (2018). *Äldres vårdval och matchning av vård*. Institutionen för service management och tjänstvetenskap, Lunds universitet.

*Total number of authors:*

3

### **General rights**

Unless other specific re-use rights are stated the following general rights apply:

Copyright and moral rights for the publications made accessible in the public portal are retained by the authors and/or other copyright owners and it is a condition of accessing publications that users recognise and abide by the legal requirements associated with these rights.

- Users may download and print one copy of any publication from the public portal for the purpose of private study or research.
- You may not further distribute the material or use it for any profit-making activity or commercial gain
- You may freely distribute the URL identifying the publication in the public portal

Read more about Creative commons licenses: <https://creativecommons.org/licenses/>

### **Take down policy**

If you believe that this document breaches copyright please contact us providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

LUND UNIVERSITY

PO Box 117  
221 00 Lund  
+46 46-222 00 00

# Äldres vårdval och matchning av vård

Rapport till Plattformen Dnr. 949/13

Av Catharina Wingner Leifland, Henrik Loodin, Lars Nordgren

Institutionen för Service Management och tjänstvetenskap

20180228

## 1. Inledning: Äldres vårdval och matchning av vård

Den offentliga sektorn tillåter numera (sedan 1990-talets början) att mycket av dess verksamhet bedrivs på entreprenad, vilket innebär att det finns inslag av privat ägande parallellt med offentligt ägande. Helsingborgs stad tillämpar fritt omsorgsval för äldre bland annat när det gäller omsorg och sjukvård i hemmet, men också avseende särskilt boende. Det fria omsorgsvalet gäller även för vissa typer av specialistvård (t.ex. katarakt och ortopedi). Omsorgsvalet ger således ett större utrymme för individuella val, men den styrs ytterst av lag (2008:962) om valfrihetssystem.

För att erbjudas äldrevård krävs det till skillnad från att t.ex. lista sig på en vårdcentral först ett biståndsbeslut, sedan sker det tillsammans med en handläggare en utredning om vad för slags vård som är relevant. Utifrån bedömningen har sökanden sedan möjlighet att välja vem som ska utföra tjänsterna eller vilket boende man vill bo på. Oavsett vem som utför tjänsterna eller var sökanden väljer att bo är kostnaden för individen den samma.

För de äldre innebär det att de aktivt kan vara delaktiga dels i planeringen av sin framtida primär- och specialistvård och dels i planeringen av sitt boende. Innan de kommer till ett boende ska de äldres önskemål och behov matchas med de tjänster som finns tillgängliga och innan de listar sig på en vårdcentral eller väljer specialistvård ska olika alternativ begrundas.

I Helsingborg finns det både kommunala äldreboenden (14 st) och boenden vilka drivs enskilt på entreprenad (5 st).<sup>1</sup> Nationellt har det visat sig att äldreboendet upplevs som lika bra oavsett om det drivs i enskild eller offentlig regi. På Helsingborgs stads hemsida kan man lätt jämföra olika vårdboenden vad gäller kö, personalens språkkunskaper, område och driftsform. Vid varje boende redovisas även resultaten av Socialstyrelsens brukarenkät, där kan man se hur nöjda brukarna är med bl.a personalens bemötande, maten och aktiviteter. Vad som erbjuds är mer eller mindre öppet och känt, men vad äldre efterfrågar vid val av framtida vård och boende är inte närmare undersökt. Det är inte heller känt hur matchningen av vad de äldre efterfrågar och det som finns tillgängligt sker.

Tjänsteutförarna gör en viktig insats i samhället genom att erbjuda äldre den vård de behöver när de själva inte längre kan klara vardagens olika bestyr i hemmet. Äldrevården är numera en marknad där individens vårdbehov och skattefinansierade subventioner samspelar med privata- och offentliga aktörers verksamhet. Vi vill med detta projekt studera och bidra med kunskap om hur valen av äldreboende sker på denna vårdmarknad och vilka kriterier som är viktiga för de sökande vid val av framtida boende och hur tillsättningen av olika boenden sker.

Den övergripande forskningsfrågan är: Hur väljer medborgare äldreomsorg på en vårdmarknad? Denna leder oss till följande delfrågor.

- Vilka aspekter av äldreomsorgen anser sökanden är viktiga?
- Hur sker matchning av intressen mellan handläggare och sökanden?

I denna rapport besvaras dessa frågor med stöd av dels en kvantitativ dels en kvalitativ studie samt en teoretisk ansats byggd på begreppen Vårdmatchning och värdeskapande. Analys och slutsatser redovisas i avsnitten 4.2 (kvant. studie) och 5.2 (kval. studie).

## **2. Vårdmatchning och värdeskapande i en vårdkontext**

Arbetets teoretiska del bygger på 'health services management teori' och en tjänstelogik. som handlar om när olika tjänster kan göras, var de kan göras, vem som kan göra vad och tillsammans med vem tjänsterna kan göras. Det handlar om hur tjänster kan samproduceras av

---

<sup>1</sup> Dessa siffror var aktuella då undersökningen utfördes

olika aktörer inklusive kunden (patient eller brukare). Inom denna logik kan man använda begreppen värdeskapande och vårdmatchning (Nordgren 2009, 2015).

Det totala sammanhanget är alltid viktigt för hur värdeskapande tjänster kan utföras. Den sociala inramningen och sociala faktorer är alltså viktiga, liksom tidsaspekten och olika traditioner för hur tjänsten utförs. Värdeskapandet är multidimensionellt. Det betyder att individ, samhälle och kultur vävs samman i en process och att värde samskapas. Individens egen förmåga att i olika grad skapa värde brukar betonas i service management teori (Normann, 2001; Nordgren, 2009). Det är alltså brukaren av tjänsten som medskapar och upplever värde när hen använder tjänsten. Det kan också handla om att bidra med att utveckla tjänster (Nordgren 2003; Skålén, 2016).

Tanken om värdeskapande behöver dock problematiseras, eftersom man knappast kan hävda att brukaren ensam skapar eller konsumerar värdet utan det krävs också ett socialt sammanhang, som ett sjukhus, en vårdcentral eller ett hem för att värdeskapande ska kunna äga rum. I dessa sammanhang är tanken att kunden kan fungera som en aktiv person, en så kallad resursintegrerare (Skålén, 2016, s. 31-40), som antas integrera olika resurser (med kompetens och färdighet) för att höja värdet för sin egen del. Enligt denna tankegång behövs det en aktör med kapacitet att integrera olika resurser. Det finns dock en uppenbar risk för en övertro på att alla individer kan fungera som resursintegrerare och som en rationell väljare av tjänster (Nordgren 2010). Enligt klassisk företagsekonomisk teori och enligt en vårdlogik borde det kanske snarare vara organisationen som integrerar resurser åt kunden och inte tvärtom (Nordgren 2003).

Ett annat begrepp inom service management teori, som utvecklats av Richard Normann (2001), handlar om hur värde utvecklas (engelska *consummate*), genom så kallade värdeskapande konstellationer som består av aktörer. Detta begrepp pekar på hur värde utvecklas i samverkan och interaktion till skillnad från att konsumera eller att bryta ner värde.

Begreppet vårdmatchning inom hälso- och sjukvården kan enligt Nordgren (2009) ses som en mer specificerad form av koordinering, där hänsyn tas till resurser och behov för att etablera en jämvikt mellan dessa. Avsikten är att hitta den optimala matchningen mellan patienten/kunden och vården vad gäller bland annat tid, plats och kompetens, men även att undvika felmatchning.

Ett exempel på det sistnämnda är när bokade tider skickas ut till patienter som inte kan komma på den avsedda tiden utan måste omboka (Nordgren et al., 2018).

Matchning kan alltså förstås som en specificerad koordinering där kapacitet och behov specificeras i olika parametrar såsom diagnos, tid, plats, kompetens, samsjuklighet etc. Till skillnad från koordinering är matchning en handling som innebär en två-partskommunikation vilken betonar kundens/patientens delaktighet (Wingner Leifland & Nordgren 2017). Wingner Leifland & Nordgren (2017) lyfter fram exempel på matchning av hälso- och sjukvårdstjänster:

- Mottagningar (gynekologi) som koordinerar läkare med viss medicinsk kompetens och matchning av dem med berörda patienter (Epstein, Ketcham & Nicholson, 2010).
- Digitala bokningssystem som kräver daglig matchning av vårdcentraltjänster med patienternas behov av besök (Qu, Rardin, Williams & Willis, 2007).
- Behov av tekniska lösningar som ska underlätta matchningen av olika journaler som är arkiverade hos olika vårdgivare. Syftet är att korrekt patientinformation kan matchas mot den som efterfrågar informationen i rätt tid (Duggal, Kumar & Shukla 2015).
- Utvärdering av om det finns system som säkerställer och underlättar dimensionering och matchning av vårdplatser i landsting (Landstingsrevisionen i Västerbotten, 2013).
- Digitala plattformar som koordinerar patienter att möta läkare via dator och där även bilder kan överföras (exempelvis [www.kry.se](http://www.kry.se) och [www.mindoktor.se](http://www.mindoktor.se)).
- Vårdguiden, som ger råd per telefon, är också en form av matchning (se [www.1177.se](http://www.1177.se)).

Enligt denna sammanfattning krävs det en ökad digitalisering av hälso- och sjukvården för att matchning ska kunna genomföras. Vid institutionen för service management och tjänstevetenskap vid Lunds universitet pågår det forskning kring och en utveckling av en modell för matchning av vård, som också kommer att testas i praktiken.

### **3. Mixad metod: Intervjuer och enkät**

Designen för undersökningen är dels kvalitativ dels kvantitativ. Detta upplägg syftar först till en bred och generell bild av vad de som söker ett äldreboende vill med och förväntar sig av sitt

framtida boende. Upplägget syftar också till att få en djupare bild av hur boendesamordningen sker och vilka beslut som rent organisatorisk.

Blandningen av kvalitativt och kvantitativt material erbjuder oss en möjlighet att få generella såväl som specifika svar. Vi får dels en bred bild av vad de som söker ett boende anser om sitt framtida boende samtidigt som vi får ett djup i hur arbetet med tillsättningen ser ut. t omger matchningen av att bereda de äldre ett boende.

Fördelen med detta arbetssätt är att de initiala forskningsproblemen kan specificeras och avgränsas till tydligare forskningsfrågor eller hypoteser. Det kan också vara ett bra sätt att upptäcka oväntade resultat som om de upptäckts i ett senare skede skulle skada undersökningen. Nackdelarna är att det kan finnas diskrepanser mellan de olika empiriska källorna och de olika metoderna kan ge ojämn evidens och vara svåra att jämföra. De empiriska källorna är inkommensurabla.

I vår studie har vi valt att använda oss av materialet som vägledande. Det är en initial studie som hjälper oss att definiera en framtida riktning för vår forskning om äldrevården. Vi använder oss också av undersökningen för att förtydliga vilka aspekter som kan vara av vikt att fokusera på för att få en valid bild av sammanhanget, aspekter som är grundade i sammanhanget.

### **3.1 Statistisk del**

Materialinsamlingen inleddes med en statistisk undersökning av samtliga äldre som mellan november och december 2014 ansökte om att få bo på något av Helsingborgs äldreboenden. Detta material kartlade dels vilka aspekter de äldre tycker är viktiga och dels vilka förväntningar de kan tänkas ha på sin framtida vård. Vi samlade även in bakgrundsinformation om vilka de sökande var (exempelvis ålder, kön och familjesituation). Enkäten är indelad i tre olika delar. Del ett innehåller bakgrundsvariabler. Del två innehåller frågor om vård och omsorg, denna del är i sin tur indelad i tre delar (A, B och C), där A är frågor om personal, B är frågor om omsorg och C är frågor om sjukvård. Del tre innehåller frågor om boendemiljö och är i sin tur indelad i tre delar (D, E, F), där D är frågor om mat, E är frågor om aktiviteter och F är frågor om boende. Enkätsvaren kom att analyseras med IBM:s program SPSS version 24.

Det andra steget i materialinsamlingen var att intervjua biståndshandläggare och boendesamordnare. Dessa arbetar med att bedöma vilket behov som finns samt vilket boende som kan tänkas vara aktuellt för den sökande. Intervjuerna utgick från empirin från enkäterna,

på så vis fick vi även med oss en bild av de äldres åsikter med oss in i intervjuerna med boendesamordnarna. Med detta andra steg erhöles kunskap om hur de sökandes förväntningar prioriteras och matchas med de tillgängliga platser som finns att tillgå.

Det tredje steget var att intervjua äldre ur den grupp som statistiskt undersöktes. På enkäten fanns en ruta de fick kryssa i om de kunde tänka sig att ställa upp för intervju eller inte, det fanns även en linje för att uppge kontaktuppgifter. Det var inga som kryssade i att de kunde tänka sig att ställa upp och således föll denna del bort. Däremot ringde fyra personer till forskarna för att framföra synpunkter på boendesituationen. Dessa samtal var inte planerade som intervjuer och vi väljer därför att inte inkludera dem i vår studie som ett reliabelt empiriskt material. I vår diskussion återkopplar vi till det som sades i telefonsamtalen.

### **3.1.1 Urval och bortfallsanalys**

#### *Enkätundersökning*

Frågan är om urvalet är representativt för den totala populationen vi vill uttala oss om. För att göra slutsatserna trovärdiga måste urvalet jämföras med den population man vill uttala sig om (Fowler, 2009). Populationen var samtliga som hade ansökt om att få bo på ett äldreboende i Helsingborg, således är det en totalundersökning för den aktuella perioden. Enkäten skickades ut till totalt 161 personer varav 35 personer svarade, en svarsfrekvens på ca 22%. Alla urvalsramar har en viss eftersläpning och är sällan helt uppdaterade (Djurfeldt & Barmark, 2010). Då vi utförde en totalundersökning hade vi ingen urvalsram, enkäten gick ut till samtliga dock är vår svarsfrekvens förhållandevis låg. Vad vi kunde utläsa var att åtta personer var avlidna, fyra bor inte längre på den registrerade adressen. Efter första utskicket inkom 15 svar, en påminnelse skickades ut, vilken resulterade i 15 nya svar.

Enkäten skickades ut via brev, förutom enkäten låg det i försändelsen ett missivbrev samt ett frankerat och adresserat returkuvert. Respondenterna fick ingen gåva för att ställa upp.

Totalt av de 161 som sökte var 98 st (61%) kvinnor och 63 (39%) var män. Av adresserna att döma bodde 133 i Helsingborg stad; 9 i Råå; 2 i Rydebäck, Mörarp, Påarp, Ödåkra, Allerum, Fleninge och Kattarp; 1 i Gantofta, Vallåkra, Stockholm, Rydebäck, Höganäs, Bjuv, Fleninge, Ramlösa och Malmö. Bland de som svarade var 22 (63%) kvinnor 13 var män (37%), vilket är något oproportionerligt jämfört med totalpopulationen, dock är proportionen av de inkomna

svaren något snarlik totalpopulationens vad gäller kön. Detsamma gäller boendeort, det är flest från Helsingborg som söker boende, likaså bland svarsfrekvensen.

Vid totalundersökningar är det oftast irrelevant att göra signifikanstest eftersom de insamlade värdena är de sanna (Lantz, 2013). Men när bortfallet är så pass stort som 78% krävs bör slutsatserna testas för inferensstyrka (Streiner & Norman, 2008). Men detta förfarande kan vara missvisande eftersom de observerade värdena faktiskt är sanna även om ett signifikanstest visar motsatsen. Därför kommer de signifikanstester som utförs endast vara vägledande.

### 3.2 Intervjuundersökning

För att få en djupare förståelse för arbetet och rutinerna vid tillsättning av ett boende utförde vi intervjuer med boendeförmedlare och boendehandläggare. Intervjun med boendesamordnare utfördes i grupp, tre samordnare och en chef. Intervjuerna med biståndshandläggare var dels en gruppintervju med två personer samt en individuell. Intervjuerna varade cirka en till en och en halv timma och utfördes i ett mötesrum på .

| intervju | datum           | Plats | Medverkande            | Längd  |
|----------|-----------------|-------|------------------------|--------|
| 1        | 160621 kl 13.00 | VOF   | CWL, HL, 1 Bistånd     | 63 min |
| 2        | 160418 kl 13.30 | VOF   | CWL, HL, 3(?)<br>boför | 63 min |
| 3        | 161017 kl 13.00 | VOF   | CWL, HL, 2 Bistånd     | 73 min |

Tabell 1

## 4. Resultat

Vår materialredovisning består dels av en statistisk del dels av en kvalitativ del. I den statistiska delen redovisar vi hur respondenterna svarat, vi redovisar också korrelationer mellan de variabler vi anser vara relevanta. I den kvalitativa intervjudelen redovisar vi de teman som framkom under intervjuerna. För den kvalitativa delen är en översiktlig innehållsanalys av svaren aktuell för våra slutsatser.

### 4.1 Enkätresultat



Denna första del är deskriptiv och beskriver de respondenter som fyllt i enkäten. Först kommer en del om de bakgrundsvariabler som är av intresse, därefter beskrivs de attityder och ställningstagande som för oss är intressanta. Bakgrundsvariablerna utgörs ofta av oberoende variabler, vilka beskriver respondenternas socioekonomiska och demografiska förhållanden. De beroende variablerna beskriver vilka attityder och önskingar respondenterna har.

#### 4.1.1 Univariat analys

De tolv bakgrundsvariabler vi inkluderat i enkäten är:

1. Om respondenten blivit erbjuden en plats på ett boende
2. Om respondenten tackat ja till den erbjudna platsen
3. Födelseår (ålder)
4. Kön
5. Födelsestad
6. I vilken stad respondenten huvudsakligen bott i
7. Huvudsaklig sysselsättning
8. Nuvarande familjeförhållanden
9. Antal barn
10. Hur ofta respondenten får besök eller själv besöker sina barn
11. Utbildning
12. Språk

Nedan följer en redovisning av de variabler som kan kategoriseras, variabel 5-7 har öppna svar vilket gör en kategorisering omöjlig. Därför redovisar vi inte svaren på variabel 5-7.

Det är 33 som blivit erbjuden en plats och 3 som inte blivit erbjudna, av dessa är det 4 som tackat nej (se tabell 2 och 3).

Åldern varierar mellan 62 och 99 år, medelåldern är 86 och medianåldern är 87. Hälften av respondenterna är mellan 79 och 93 år, den yngsta fjärdedelen är mellan 62 och 78 år medan den äldsta fjärdedelen är mellan 94 och 99 (se tabell 4).

Av de personer som fyllt i ett giltigt enkätsvar på frågan kön är 13 män och 22 kvinnor (se tabell 5). Våra respondenter är antingen ensamstående eller gifta, de flesta är ensamstående (se tabell

6) och har i snitt 1,88 barn, median 2. De flesta har 1 eller 2 barn (se tabell 7 och 8). De flesta av våra respondenter får besök av eller besöker själv sina barn 1 gång i veckan eller mer (se tabell 9). 36% av våra respondenter har angett folkskola som högsta avslutade utbildning (se tabell 10) och det är en övervägande majoritet som har svenska som modersmål (se tabell 11).

#### 4.1.2 Beroende variabler

Enkäten är indelad i tre olika delar. Bakgrundsvariablerna (del 1) är redovisad ovan. Del två med frågor om vård och omsorg och del tre innehåller frågor om boendemiljö, mat, aktiviteter. I vår redovisning av del två och del tre visar vi bara de frågor om vad respondenterna anser vara viktigast.

På frågan om vilken personalfråga respondenterna tycker är viktigast anser de att personalen har de personliga egenskaper respondenten efterfrågar. Om personalen är formellt utbildad är minst viktig (se tabell 12). När respondenterna själva fick skriva vad de ville framkom det att det är aspekter som har med bemötande att göra som är viktigast. Kommentarer som framkom var bland annat:

*”Ska handla om: Vänlighet, tålmod, värna om integriteten hos den vårdboende, Kunna prata svenska, ta väldigt mjukt och försiktigt i den gamla kroppen. Helst kvinnlig omvårdnad.” [sic!]*

*”Är väldigt ledsen över att jag får sitta ensam vid matbordet”*

*”Att de inte har bråttom, utan tid att prata med mig”*

*”Humor och glatt humör”*

Citaten illustrerar det som tabellen visar, att det är personlig kompetens som förefaller vara viktigare än formell utbildning.

På frågan om vilken omvårdnadsfråga som är viktigast svarade flest respondenter att det är hjälp med daglig hygien som är viktigast (se tabell 13). När de fick uttrycka sig fritt önskade sig saker har med bemötande att göra men också påtagliga omvårdnadsaspekter som till exempel hygien och städning.

*”Jag är lyckligt lottad som har barn som bryr sig om behandlingen. Besöker mig och tar mig på promenad”*

*”Vill byta kläder varje dag”*

*”Fungerar inte”*

*”Viktigast är ett trevligt bemötande för att patienten ska trivas...”*

Kommentarerna om omsorg uttryckte ett tydligare missnöje än i frågan om personalen.

När vi frågade om vilken sjukvårdsaspekt som är viktigast framkom det att det är tillgängligheten som upplevs som mest prioriterad. Ingen ansåg att tillgång till specialistvård var viktigast (se tabell 14). De fria kommentarer som framkom var:

*”Sjukvårdspersonal är viktig vid ex. epilepse, blodtrycksfall m.m.”*

*”Att läkare regelbundet besöker vårdboendet”*

Dessa kommentarer kan relateras till den professionella sjukvården samt tillgänglighet och trygghet.

På frågan om vad respondenterna anser vara den viktigaste mataspekten uttrycktes att maten ska smaka bra. Att maten är näringsrik är näst viktigast (se tabell 15). De öppna kommentarer som framkom var...

*”Att den lagade maten tillagas på boendet är en önskan att be om. Känna dofterna när maten tillagas stimulerar matlusten.”*

*”Finns sällan grönsaker. Någon frukt har aldrig funnits”*

*”Måltiderna blir trevligare om någon personal sitter med.”*

Kommentarerna illustrerar en upplevelse, men också att det ska vara trevligt och socialt. En positiv upplevelse om måltiden efterfrågades.

När det kommer till aktiviteter anser respondenterna att möjligheten att vistas ute när man helst behagar som det viktigaste (se tabell 16). De öppna kommentarerna belyser det som kom fram i tabellen.

*”Det är viktigt för mig att kunna ha min frihet. Att kunna gå dit jag vill.”*

*”Jag sitter i rullstol och kan inte gå ut själv. Jag vill gärna rullas ut på promenad med det sker alldeles för sällan.”*

*Kommentarerna visar på att respondenterna värdesätter frihet och få göra det som man tidigare gjort.*

Det som anses vara viktigast beträffande boendet är att det finns personal vid bordet under måltiderna. Men också att ha tillgång till egna möbler (se tabell 17). De öppna kommentarerna visar att de gärna ser att de blir betraktade som individer med en egen vilja.

*”Att boende är olika individer”*

*”Mer personal. Att det finns möjlighet att vila när man är trött”*

*”Kanske en liten köksträdgård utanför boendet där det kan odlas lite egna örter till maten”*

*”Att man skulle välja mer på var man vill ha sitt boende. Att samma personal kom oftare”*

*”Vill inte bo kvar, vill flytta till eget boende snarast”*

Kommentarerna ger ett uttryck för att respondenterna vill bli respekterade och få gehör för sin individualitet och autonomi.

#### 4.1.2 Bivariata korrelationer

I den här delen redovisar vi de signifikanta samband vi hittat och vilka variabler som förklarar skillnader i önskemål vad gäller hur det framtida boendet ska vara organiserat. Vi redovisar endast de korrelationer som tydligt visar på en skillnad mellan de oberoende variabelvärdena. Vi väljer ut dessa genom att välja de korrelationer vilka visar ett  $p$ -värde  $< 0,05$  i ett Pearsons chi-två-test. Anledningen till att vi väljer detta förfarande trots att vi gör en totalundersökning är att ett signifikantest visar om skillnaderna mellan de oberoende variabelvärdena är valida eller enbart slumpmässiga. Oavsett signifikansnivå har vi enkäten mätt ett giltigt värde. Om våra observerade värden vid ett pearsons chi-två-test avviker från förväntade värden tillräckligt mycket innebär det att korrelationerna är signifikanta. Signifikantestet signalerar också att vårt resultat kan vara generaliserbart till andra urval. Men, givet svarsfrekvensen bör våra  $p$ -värden enbart betraktas som vägledande.

#### 4.2 Analys och slutsatser

De variabler som förklarade attityderna mest var variabler som associerades med familj; exv. civilstånd, hur mycket och ofta man får besök eller besöker sina anhöriga samt hur många barn man har (se tabell 20-21; 23-27 och 31).

Det som anses vara viktigt är inte formella egenskaper i vårdmötet som till exempel utbildning eller matens näring. Det är snarare aspekter som är av mer subjektiv natur, till exempel att maten smakar bra och att vårdpersonalen har de specifika egenskaper respondenten själv efterfrågar.

### **5. Intervjuundersökning**

För att få en bättre bild av och en djupare förståelse för arbetet med att ge de äldre ett boende intervjuades tre boendesamordnare och deras chef i en gruppintervju. Dessutom intervjuades en biståndshandläggare enskilt samt två biståndshandläggare i grupp. Det finns en medvetenhet kring arbetet som vi ville lyssna närmare på. Det finns ett värde i att lyssna på hur de formulerar sig för att beskriva sitt eget arbete. Genom dessa berättelser kan vi dra slutsatser om vilka strategier och operationella handlingar. Först redovisas ett sammandrag av intervjuerna (5.1) och därefter görs en innehållsanalys av dessa (5.2).

#### **5.1 Intervjuer**

##### **5.1.1 Intervju 1: Boendesamordnare, tre personer (1 tim 13min)**

- Behovet styr och inte önskemålet

- ”Om någon tackar nej skickas ärendet tillbaka till biståndshandläggaren som utreder om det finns en skälig anledning till varför. Om biståndshandläggaren anser att det bara är på grund av läget så avslutas bifallet och man får ansöka på nytt. Då är det inte behovet som styr utan då är det bara läget.”
- ”Personen själv måste ta beslutet att flytta. Ingen kan nånsin tvinga någon att flytta”
- ”Det är faktiskt så att de ansöker och tackar nej, många gånger för att det inte passar anhöriga när vi ska åka på semester och så. (chef) Men då är det inte platsen eller vårdboende, det kan gå väldigt fort och då får de kalla fötter för det kan gå väldigt fort.”
- Tackar man nej blir man av med sin plats i kön och flyttas längst bak
- Man får folk på alla rum, resursanvändning
- Möjligheten att tacka nej kortade väntetiden.
- Samtliga får en plats efter 7 dagar och har flyttat in efter 3 månader (annars vite)
- ”Ni matchar så mycket ni kan”
- Kan bara ha ett önskemål
- Mer struktur på kön
- Från att ha över 100 som är i kö till att ha 40
- Administreras av ekonomiavdelningen, från myndighetssidan till ekonomisidan, avgiftskansliet
- (chef) De som vill kan ställa upp sig i byteskö, men detta görs sällan kommer de väl in blir de kvar. Det går förvånansvärt bra att flytta in. ”Det är många som ställer upp sig på byte men sen när de väl får platsen så spelar det inte så himla stor roll. Det är mest när man har make maka i närheten som ska kunna gå och hälsa på. Då är det inte så jätte roligt. (samordnare) men då försöker vi matcha så att de är i närområdet
- Vid jultider är det mindre ansökningar som behandlas

Några tankar från forskarna:

- \* Tidsaspekten, från beslut till boende. Verkställande, verkställigheten. När de väl fått en plats går det väldigt snabbt vilket kan upplevas som ångestfullt, konflikt mellan vad kommunen vill och vad de sökande vill. Upplevd kvalitet och upplevt värde

- \* Valfriheten beskärs alltså till en valmöjlighet. Reduceras till ett byte. Ställs i relation till lagen om valfrihets mål.
- \* När man inte får sitt val tillgodosett vid det första mötet (det första valet) skapar det en onödigt efterfrågan på ett framtida byte. Det gäller att tillgodose kundens önskemål så gott som möjligt (vara lyhörd), annars leder det till att kunder blir upprörda, får vänta eller kommer med nya negativa krav (Norman, 2001). Undvika värdeförstörelse, i stället arbeta med 'consummate', dvs. bygga upp värde. Detta gäller i både privat och offentlig regi.
- \* Grundtankarna för matchning är att man skall hamna rätt redan från början. En anvisning och en möjlighet att gå vidare utifrån de parametrar som finns till hands för valet.
- \* Man underlättar valet genom att puffa i rätt riktning, utifrån vilka preferenser som finns och hur valen underlättas genom att ge en puff (nudge) i rätt riktning, folk sätter sig inte in i alla alternativen (enligt Richard Thaler).<sup>2</sup> Försiktigt leda människor i en riktning de från början egentligen inte ville.

### **5.1.2 Intervju 2: Biståndshandläggare (1 tim 3 min)**

- Får in ett ärende genom en anmälan eller ansökan. En granne eller anhörig kontaktar. Därefter görs hembesök för att se vad som är aktuellt. Anmälan eller ansökan från socialförvaltningen, anhörig eller granne eller hemsjukvården. Ganska många olika vägar in kan komma från vem som helst.
- Sedan görs hembesök för att se vad som kan tänkas behövas.
- Finns även ett vårdplaneringsteam på sjukhuset. De bedömer om det behövs stöd och insatser efter utskrivning, då kopplas kommunen in.
- Ett tredje team utgår från korttidsenheten.
- Man får kännedom från många olika håll
- Väldigt olika vilka som är med vid årsplaneringsmöten, det viktiga är att personen det berör är med. Det är ofta att anhöriga är med. Men även god man eller anhörig om de behöver stöd. det är upp till kunden om han eller hon vill ha med någon eller inte. Men det viktiga är att kunden är med.

---

<sup>2</sup> Richard Thaler tilldelades 2017 års pris i ekonomi till Alfred Nobels minne för hans bidrag till beteendekonomi

- Vill inte den enskilde kan ingen utredning starta. Det är bara kunden själv som kan ansöka, det måste komma från personen själv. Man kan inte tvinga någon till det.
- Är det så att jag som biståndshandläggare bedömer att du inte har det här behovet då får man avslag men har rätt att överklaga beslutet i förvaltningsrätten.
- tidigare var det så at man kunde sätta upp sig på tre alternativ och vänta tills det blev ledigt på något av dessa. Men det förändrades och man sa att har man ett behov, det här omfattande omvårdnadsbehovet, så kan det behovet tillgodoses var som helst. Det erbjudande man får är den plats man får då man är högst upp på listan och det kan vara var som helst. Men sedan har man rätt att sätta upp sig i byteskö, men då måste man flytta två gånger.
- Det man blir erbjuden är den plats man får.
- Många är missnöjda man kanske har bott på ett visst område hela livet. Vilket vårdboende som helst i kommunen ska erbjuda samma sak. Men kön blev så lång så att det var svårt att verkställa de här besluten på tre månader.
- Det är klart att vilket vårdboende som helst i kommunen ska erbjuda samma vård, det ska inte vara någon skillnad. Det är vården man har rätt till och det kan alla vårdboenden i kommunen erbjuda.
- Bytet håller boendeförmedlingen håller i
- Jag tar ställning till om man får beviljat ett vårdboende eller får avslag så fattar jag ett beslut och då skickar jag en beställning. Att det finns en plats här men det är ju också så att om det är en speciell omständighet som gör att man har speciella behov då skriver jag det med och då har de med det i beaktande då de letar efter en plats. Vi har ju demensplats och på de vanliga vårdboendena har vi en silviasyster. Tar hon ställning till att den här kunden behöver en demensplats då ordnar vi en demensplats till kunden.
- Det görs individuella anpassningar till varje individs speciella vårdbehov och hur det uttrycks. ÄR et någon som går vilse, sitter i rullstol eller har demens kan de vara på första våningen. Då tänker de på det när de bereds en plats. Har de jättemycket hjälpmedel så kan de inte ha ett litet rum. Det finns även anpassade boenden, husdjur etc.
- Alla vårdboenden ska kunna erbjuda vissa aktiviteter. Inga vårdboenden har något utöver de andra utan de ska ha samma.



- Om man är ett par kan båda få bo i en tvårumslägenhet om de har behovet. Om en har behovet kan en andra person flytta in, om den andra har hemvård beviljat så tillgodoser personalen denna insats. Den enskilde märker ingen skillnad. Parboende med hemvårdsinsatser. Personalen får då en beställning på hemvård. Det är bara i datorn som skillnaden ses. Vårdboende beställning eller hemvårdsbeställning. Hemvården är en punktinsats medan vårdboendet har övergripande insatser.
- ”Det mesta går att lösa”
- ”Man försöker lösa det efter önskemål och behov”
- Mycket sker i kulisserna.
- Om en avlider får den andra bo kvar.
- Har en möjlighet till vägledning vid svåra beslut om det är fram och tillbaka. Man fattar beslutet och skickar hem det via post. Är det bifall sätts man upp i kö och inom tre månader ska man få ett erbjudande om plats. Får man avslag skickar man först ett förslag till beslut, jag föreslår att avslå din ansökan om vårdboende och då har man ju möjlighet att komma in med yttrande inom en viss tid. Anhöriga och hemvården kan komma in med yttrandet. Är den nya informationen så att det blir någon förändring är den väldigt viktig.
- Utifrån den enskilde måste vi hitta den bästa lösningen som finns som handläggare.
- Överklagandena går till förvaltningsrätten och detta används i vägledningsarbete.
- Handlingsutrymmet gör det svårt ibland då det inte finns exakta regler eller kriterier för vem som har rätt till boende och inte rätt till boende. Det är viktigt att det finns en samsyn. Så att det inte beror på vilken biståndshandläggare man får, men det kan ju inte vara till hundra procent heller. Men det är viktigt med rättssäkerheten att man får samma, det får ju inte vara olika bedömningar. Den enskilde ska få samma möjligheter.
- Det är inte bara så att det ska finnas ett behov, behovet ska också kunna tillgodoses.
- Samtalet är fritt med det är några saker man vill få om kunden. Styrt samtal men ändå fritt.
- Kunden måste samtycka då man hämtar information. Samtycke om alla kontakter vi tar.
- Biståndshandläggarna har en ständig dialog med vårdboendeförmedlingen. Tackar någon nej till sitt boende kommer det tillbaka till handläggaren. Biståndshandläggaren tar ställning om man ska avvakta eller gå vidare.

- Kunden bestämmer själv om man vill stanna hemma eller gå vidare. Man kan tacka nej och komma in dagen efter med en ny ansökan.
- När biståndshandläggaren har beviljat sätts man upp i kö. Inom tre månader måste man få besked och det är lite beroende på när rummet är färdigt.
- Tidigare tackade många nej och de som var efter i kön fick vänta länge.
- Säger någon på ett hembesök om att de vill bo på ett visst ställe så meddelar jag det till boendeförmedlingen. Man tar inte och ger ett boende till någon som inte vill dit om det inte är nödvändigt.
- Det fanns en boendeförmedling innan också skillnaden är att det var biståndshandläggare som var där då, men nu är det inte det. Det blir vissa begränsningar i den boendeförmedling som finns nu för de kan inte avsluta ett beslut, det måste en biståndshandläggare göra.
- Man vill ju att kunden skall vara nöjd.
- Kvaliteten beror på omständigheterna och på varje enskilt fall. Det är kundens uppfattning. Personerna ska få det så bra som möjligt men även de anhöriga. Det är inte givet vad som är kvalitet. Alla kan inte tala för sig själv, det finns sådana som har afasi efter stroke som inte kan tala för sig själv. Det som är kvalitet för en är inte det för en annan.

### **5.1.3 Intervju 3: Biståndshandläggare 2 st.**

- Skillnad på ansökan och anmälan. Ansökan kommer från den enskilde anmälan från anhörig, granne eller god man. Samtycket från den enskilde måste finnas med. Vi måste ha någon form av samtycke eller medgivande. Vi gör alltid hembesök för att träffa den enskilde. Mest per telefon kommer det in. Brev och mail från andra myndigheter, polisen kanske har uppmärksammat någonting. Lasarettet också. Det hamnar alltid hos oss.
- Hembesöken är av informativ karaktär.
- Ser vi att det finns ett behov men det inte finns samtycke får vi ha en dialog och komma tillbaka.
- Många anmälningar kommer via anhöriga, det är 50/50 anmälningar och ansökningar.
- Tre månader går vi aldrig över. Vid väldigt hårt fokus kan det vara att vi är dagen innan tre månader. Så var det innan förändringen också. Det har alltid ordnats innan tre månader.

- Vi skriver in i rutan, det finns en ruta i formuläret att Asta har bott på Tågaborg och skulle gärna vilja komma dit. Och så blir det ett uppdrag för boendeförmedlingen att se om det är möjligt eller inte.
- Efter att vi har tagit beslutet: Beviljad. Då är det boendeförmedlingen som har ansvaret för placering. Sen så här vi inte så mycket om det blir någon form av förändring. Annars flyttar ju personen till boendet-. Ja, vi har ju årliga uppföljningar men annars har vi inte någon mer kontakt. såvida det inte är något som händer.

## 5.2 Analys av intervjuerna

De dominerande temana i intervjuerna har framkommit genom att göra en innehållsanalys av sammanställningarna av svaren ovan.

Behovet av en plats sägs gå före önskemål, vilket har fått till följd att kön till boende har minskat. Det finns dock möjlighet att tacka nej och det går att byta boende. Valfriheten för brukaren beskärs alltså till en valmöjlighet.

Biståndet handlar om att underlätta valet genom att puffa i rätt riktning, utifrån vilka preferenser som finns och hur valen underlättas genom att ge en puff (nudge) i rätt riktning, folk sätter sig inte in i alla alternativen (enligt nobelpristagaren i ekonomi, R. Thaler). Försiktigt leder man människor i en riktning de från början kanske inte tänkt på. Dock finns det olika vägar att få en plats. Ansökan kommer alltid från den enskilde medan anmälan kommer från anhörig, granne eller god man. Samtycke från den enskilde eller medgivande måste alltid finnas. 50% är anmälningar från anhöriga medan 50% är ansökningar från den enskilde.

Det tredje temat är att brukaren oftast benämns och behandlas som en kund. Detta visar att kunddiskursen fått ett genomslag även inom äldreomsorgen (Nordgren 2003). Även i praktiken försöker man alltså vara lyhörd för, och matcha så gott det går, 'kundens' önskemål och förväntningar, samtidigt som man betonar att varje vårdenheter är lika bra som en annan, dvs. lika kvalitet överallt. Intrycket är att kön har minskat kraftigt sedan behovsprincipen infördes, men att det bland 'kunderna' finns ett missnöje över att inte få bo på den plats man har bott i hela sitt liv. Ytterst är det dock den enskilde personen som bestämmer. En reflektion är att om man inte får sitt val tillgodosett vid det första mötet (första valet) skapar det en

onödig efterfrågan på ett framtida byte. Därför gäller det att tillgodose kundens önskemål så gott som möjligt, dvs. matcha rätt från början, annars leder det till att kunder och anhöriga blir upprörda och får vänta eller kommer med nya negativa krav (Norman, 2001). Man säger att ”Det mesta går att lösa” och att ”Man försöker lösa det efter önskemål och behov”. Det görs individuella anpassningar till varje individs speciella vårdbehov och hur det uttrycks. Är det någon som går vilse, sitter i rullstol eller har demens kan de placeras på första våningen. Har de större hjälpmedel kan de inte få ett litet rum. Det finns även anpassade boenden för husdjur etc. Ytterst handlar det om att bygga upp förtroende (värde).

Ett fjärde tema är att hanteringen av ansökningar numera sker via ekonomiavdelningens försorg. Detta innebär att hela hanteringen präglas av ett rationellt tänkande och att många mjuka värden riskerar att falla bort. Överhuvudtaget handlar intervjuvaren till stor del om att berätta hur det går till att behandla olika ansökningar. Tiden från beslut till boende går fort. Har man väl fått en plats går det tom. väldigt snabbt, vilket kan upplevas som ångestfullt. Har man verkligen hamnat där man vill vara? Det handlar om upplevd kvalitet och upplevt värde.

Systemet syftar till att vara rättssäkert framförallt genom att handläggarna gör liknande bedömningar men också genom möjligheten för den enskilde att överklaga ett beslut till förvaltningsrätten. Dessa överklaganden kan sedan användas för vägledning av biståndshandläggarna, som är måna om att samverka sinsemellan i samband med svåra ställningstaganden. Biståndshandläggarna har också en ständig dialog med vårdboendeförmedlingen, som förmedlar boendeplatserna.

## Referenser

- Duggal, R., Kumar K. S. & Shukla, B. (2015). Improving Patient Matching: Single Patient view for Clinical Decision Support using Big Data Analytics. Reliability, Infocom Technologies and Optimization. 4th International Conference, sid. 1-6.
- Djujrfeldt, G., Larsson, R. & Stjärnhagen, O. (2010) Statistisk verktygslåda 1. Lund: Studentlitteratur
- Epstein, A. J., Ketcham, J. D. & Nicholson, S. (2010). Specialization and Matching in Professional Services Firms. RAND Journal of Economics, 41(4), 811-834.
- Fowler, F. (2009) Survey Research Methods. Thousand oaks: Sage
- Lag (2008:962) Om valfrihetssystem, Svensk författningssamling
- Landstingsrevisionen. (2013). Granskning av landstingens system för dimensionering och matchning av vårdplatser. Rapport 06/2013. Västerbottens Läns Landsting.
- Lantz, B. (2013) Grundläggande statistisk analys. Lund: Studentlitteratur
- Loodin, H., Nordgren L. (red.) (2014). Health management. Ledning och organisering av hälsojänster, Stockholm: Sanoma utbildning.
- Loodin, H., Nordgren L. (2014). Inledning. I Loodin, H., Nordgren L. (red.) (2014). Health management. Ledning och organisering av hälsojänster, Stockholm: Sanoma utbildning.
- Mol, A. (2011). Omsorgens logik. Aktiva patienter och valfrihetens gränser. Lund: Arkiv Förlag.
- Nordgren, L. (2003). Från patient till kund. Intåget av marknadstänkande i sjukvården och förskjutningen av patientens position. Doktorsavhandling i företagsekonomi. Lund: Lund Business Press, 216 s.
- Nordgren, L. (2009). Value Creation in Health Care Services - Developing Service Productivity. Experiences from Sweden. International Journal of Public Sector Management, Vol. 22, Nr. 2, s. 114-127.
- Nordgren, L. 2010. 'Mostly empty words - What 'freedom of choice' in health care does'. Journal of Health Organization and Management, Vol. 24, Nr. 2, sid. 109-126.
- Nordgren, L. (2015). Health Care Service and Quality. Encyclopedia of Quality and the Service Economy. Sage, s. 277-281.
- Nordgren, L., Wingner Leifland, C. Planander, A., 2017. Why develop a model of Healthcare Matching as a service? Usefulness and Barriers.
- Normann, R. (2001). När kartan förändrar affärslandskapet. (Rethinking Business, Chichester: Wiley). Malmö: Liber.

- Qu, X., Rardin, R., Williams, J. A. & Willis, D. (2007). Matching Daily Healthcare Provider Capacity to Demand in Advanced Access Scheduling Systems. *European Journal of Operational Research*, 183, 812-826.
- Skålén, P. (2016). *Tjänstelogik*. Lund: Studentlitteratur.
- Streiner, D., L. & Norman, B., R. (2008) *Health measurement scales. A practical guide to their development and use*. Oxford: Oxford University press
- Szebehely, M. (2014). Föredrag om äldreomsorgens utveckling i Sverige i historiskt perspektiv, Stockholm: Nordiska museet 2014-09-10.
- Wingner Leifland, C. & Nordgren, L. (2017). *Koordinering och matchning inom hälso-och sjukvård Utveckling av en värdeskapande tjänst för vården*. Lund: SKRIFTSERIE 2017:1.

## Bilaga 1: Tabeller

### Erbjuden en plats

|       |       | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Ja    | 33        | 91,7    | 91,7          | 91,7               |
|       | Nej   | 3         | 8,3     | 8,3           | 100,0              |
|       | Total | 36        | 100,0   | 100,0         |                    |

Tabell 2

### Tackat ja till erbjudandet

|         |           | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|---------|-----------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid   | Ja        | 29        | 80,6    | 87,9          | 87,9               |
|         | Nej       | 4         | 11,1    | 12,1          | 100,0              |
|         | Total     | 33        | 91,7    | 100,0         |                    |
| Missing | Felaktigt | 3         | 8,3     |               |                    |
| Total   |           | 36        | 100,0   |               |                    |

Tabell 3

Tabell 4

**Statistics**

Alder 2016

|                |         |       |
|----------------|---------|-------|
| N              | Valid   | 36    |
|                | Missing | 0     |
| Mean           |         | 86,08 |
| Median         |         | 87,50 |
| Std. Deviation |         | 9,828 |
| Minimum        |         | 62    |
| Maximum        |         | 99    |
| Percentiles    | 25      | 78,50 |
|                | 50      | 87,50 |
|                | 75      | 93,75 |



Tabell 5

| Kön |         |    |
|-----|---------|----|
| N   | Valid   | 35 |
|     | Missing | 1  |

| Kön     |           |           |         |               |                    |
|---------|-----------|-----------|---------|---------------|--------------------|
|         |           | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
| Valid   | Man       | 13        | 36,1    | 37,1          | 37,1               |
|         | Kvinna    | 22        | 61,1    | 62,9          | 100,0              |
|         | Total     | 35        | 97,2    | 100,0         |                    |
| Missing | Felaktigt | 1         | 2,8     |               |                    |
| Total   |           | 36        | 100,0   |               |                    |

Tabell 6

| Nuvarande familjeförhållande |              |           |         |               |                    |
|------------------------------|--------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
|                              |              | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
| Valid                        | Ensamstående | 25        | 69,4    | 71,4          | 71,4               |
|                              | Gift         | 10        | 27,8    | 28,6          | 100,0              |
|                              | Total        | 35        | 97,2    | 100,0         |                    |
| Missing                      | Felaktigt    | 1         | 2,8     |               |                    |
| Total                        |              | 36        | 100,0   |               |                    |

Tabell 7

**Hur många barn har du?**

|         |           | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|---------|-----------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid   | 0         | 6         | 16,7    | 17,6          | 17,6               |
|         | 1         | 9         | 25,0    | 26,5          | 44,1               |
|         | 2         | 9         | 25,0    | 26,5          | 70,6               |
|         | 3         | 6         | 16,7    | 17,6          | 88,2               |
|         | 4         | 3         | 8,3     | 8,8           | 97,1               |
|         | 7         | 1         | 2,8     | 2,9           | 100,0              |
|         | Total     | 34        | 94,4    | 100,0         |                    |
| Missing | Felaktigt | 2         | 5,6     |               |                    |
| Total   |           | 36        | 100,0   |               |                    |

Tabell 8

**Statistics**

Hur många barn har du?

|                |         |       |
|----------------|---------|-------|
| N              | Valid   | 34    |
|                | Missing | 2     |
| Mean           |         | 1,88  |
| Median         |         | 2,00  |
| Std. Deviation |         | 1,513 |

Tabell 9

**Hur ofta får du besök eller besöker du själv dina barn?**

|         |                              | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|---------|------------------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid   | 1 gång i veckan eller mer    | 21        | 58,3    | 70,0          | 70,0               |
|         | 3 gånger i veckan            | 3         | 8,3     | 10,0          | 80,0               |
|         | 2 gånger i månaden           | 1         | 2,8     | 3,3           | 83,3               |
|         | 1 gång i månaden eller färre | 5         | 13,9    | 16,7          | 100,0              |
|         | Total                        | 30        | 83,3    | 100,0         |                    |
| Missing | ej relevant                  | 4         | 11,1    |               |                    |
|         | Felaktigt                    | 2         | 5,6     |               |                    |
|         | Total                        | 6         | 16,7    |               |                    |
| Total   |                              | 36        | 100,0   |               |                    |

Tabell 10

**Vilken är din högsta avslutade utbildning?**

|         |                            | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|---------|----------------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid   | Folkskola                  | 13        | 36,1    | 39,4          | 39,4               |
|         | Grundskola                 | 2         | 5,6     | 6,1           | 45,5               |
|         | Realskola                  | 6         | 16,7    | 18,2          | 63,6               |
|         | Gymnasium                  | 2         | 5,6     | 6,1           | 69,7               |
|         | Folkhögskola               | 1         | 2,8     | 3,0           | 72,7               |
|         | Universitet eller högskola | 4         | 11,1    | 12,1          | 84,8               |
|         | 8                          | 5         | 13,9    | 15,2          | 100,0              |
|         | Total                      | 33        | 91,7    | 100,0         |                    |
| Missing | Felaktigt                  | 3         | 8,3     |               |                    |
| Total   |                            | 36        | 100,0   |               |                    |

Tabell 11

**Vilket är ditt modersmål?**

|         |          | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|---------|----------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid   | Norska   | 1         | 2,8     | 2,9           | 2,9                |
|         | Svenska  | 31        | 86,1    | 88,6          | 91,4               |
|         | Tyska    | 2         | 5,6     | 5,7           | 97,1               |
|         | Ungerska | 1         | 2,8     | 2,9           | 100,0              |
|         | Total    | 35        | 97,2    | 100,0         |                    |
| Missing | 99       | 1         | 2,8     |               |                    |
| Total   |          | 36        | 100,0   |               |                    |

Tabell 12

**Vilken personalfråga är viktigast**

|         |   | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|---------|---|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid   | Kontakt med ett fåtal ur personalen                         | 6         | 16,7    | 18,8          | 18,8               |
|         | Personalen kommer på regelbundna tider                      | 4         | 11,1    | 12,5          | 31,3               |
|         | Personalen kommer inom fem minuter                          | 6         | 16,7    | 18,8          | 50,0               |
|         | Personalen är formellt utbildad                             | 3         | 8,3     | 9,4           | 59,4               |
|         | Personalen har de personliga egenskaper just du efterfrågar | 13        | 36,1    | 40,6          | 100,0              |
|         | Total   | 32        | 88,9    | 100,0         |                    |
| Missing | Felaktigt   | 4         | 11,1    |               |                    |
| Total   |   | 36        | 100,0   |               |                    |

Tabell 13

**Vilken omsorgsfråga är viktigast**

|         |                                      | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|---------|--------------------------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid   | Hjälp med daglig hygien              | 14        | 38,9    | 48,3          | 48,3               |
|         | Hjälp med regelbunden städning       | 7         | 19,4    | 24,1          | 72,4               |
|         | Hjälp med klädombyte                 | 3         | 8,3     | 10,3          | 82,8               |
|         | Sociala aktiviteter utanför omsorgen | 5         | 13,9    | 17,2          | 100,0              |
|         | Total                                | 29        | 80,6    | 100,0         |                    |
| Missing | Felaktigt                            | 7         | 19,4    |               |                    |
| Total   |                                      | 36        | 100,0   |               |                    |

Tabell 14

**Vilken sjukvårdsfråga är viktigast?**

|         |  | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|---------|--|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid   | Sjukvårdspersonal finns tillgänglig på boendet | 23        | 63,9    | 69,7          | 69,7               |
|         | Att det är lätt att få hembesök                | 10        | 27,8    | 30,3          | 100,0              |
|         | Total  | 33        | 91,7    | 100,0         |                    |
| Missing | Felaktigt                                      | 3         | 8,3     |               |                    |
| Total   |  | 36        | 100,0   |               |                    |

Tabell 15

**Vilken matfråga är viktigast?**

|         |   | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|---------|---|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid   | Maten är näringsrik                             | 7         | 19,4    | 23,3          | 23,3               |
|         | Maten smakar bra                                | 17        | 47,2    | 56,7          | 80,0               |
|         | Att det inte går för lång tid mellan måltiderna | 2         | 5,6     | 6,7           | 86,7               |
|         | Att maten tillagas på boendet                   | 4         | 11,1    | 13,3          | 100,0              |
|         | Total   | 30        | 83,3    | 100,0         |                    |
| Missing | 99  | 6         | 16,7    |               |                    |
| Total   |   | 36        | 100,0   |               |                    |

Tabell 16

**Vilken av aktivitetsfråga är viktigast**

|         |   | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|---------|---|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid   | Att få tillgång till gympa                  | 1         | 2,8     | 3,1           | 3,1                |
|         | Att få tillgång till kulturella aktiviteter | 2         | 5,6     | 6,3           | 9,4                |
|         | Att det finns andliga aktiviteter           | 2         | 5,6     | 6,3           | 15,6               |
|         | Att det finns sociala aktiviteter           | 3         | 8,3     | 9,4           | 25,0               |
|         | Att det finns utomhusaktiviteter            | 2         | 5,6     | 6,3           | 31,3               |
|         | Att få vistas utomhus då du helst behagar   | 22        | 61,1    | 68,8          | 100,0              |
|         | Total                                       | 32        | 88,9    | 100,0         |                    |
| Missing | 99  | 4         | 11,1    |               |                    |
| Total   |   | 36        | 100,0   |               |                    |

Tabell 17

**Viktigast\_boende**

|         |  | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|---------|--|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid   | Att ha egna möbler                     | 10        | 27,8    | 34,5          | 34,5               |
|         | Att få inreda och dekorera som du vill | 7         | 19,4    | 24,1          | 58,6               |
|         | Att det finns personal vid bordet      | 12        | 33,3    | 41,4          | 100,0              |
|         | Total                                  | 29        | 80,6    | 100,0         |                    |
| Missing | Felaktigt                              | 7         | 19,4    |               |                    |
| Total   |  | 36        | 100,0   |               |                    |

**Kön \* ...att personal kommer på regelbundna tider Crosstabulation**

|       |          |              | ...att personal kommer på regelbundna tider |                  |                   | Total  |
|-------|----------|--------------|---|------------------|-------------------|--------|
|       |          |              | 1 Mycket viktigt                            | 2 Ganska viktigt | 3 Ganska oviktigt |        |
| Kön   | 1 Man    | Count        | 10  | 0                | 2                 | 12     |
|       |          | % within Kön | 83,3%                                       | 0,0%             | 16,7%             | 100,0% |
|       | 2 Kvinna | Count        | 11  | 8                | 2                 | 21     |
|       |          | % within Kön | 52,4%                                       | 38,1%            | 9,5%              | 100,0% |
| Total |          | Count        | 21  | 8                | 4                 | 33     |
|       |          | % within Kön | 63,6%                                       | 24,2%            | 12,1%             | 100,0% |

**Chi-Square Tests**

|                              | Value              | df | Asymp. Sig. (2-sided) |
|------------------------------|--------------------|----|-----------------------|
| Pearson Chi-Square           | 6,043 <sup>a</sup> | 2  | ,049                  |
| Likelihood Ratio             | 8,652              | 2  | ,013                  |
| Linear-by-Linear Association | ,853               | 1  | ,356                  |
| N of Valid Cases             | 33                 |    |                       |

a. 3 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1,45.

Tabell 18



Hur ofta får du besök eller besöker du själv dina barn? \* ...att personal kommer inom 5 minuter då du kallar

| Crosstab  |                                |   |  |                  |                   |                     |              |
|---|--------------------------------|---|--|------------------|-------------------|---------------------|--------------|
|   |                                |   | ...att personal kommer inom 5 minuter då du kallar |                  |                   |                     | Total        |
|   |                                |   | 1 Mycket viktigt                                   | 2 Ganska viktigt | 3 Ganska oviktigt | 4 Inte alls viktigt |              |
| Hur ofta får du besök eller besöker du själv dina barn? | 1 1 gång i veckan eller mer    | Count<br>% within Hur ofta får du besök eller besöker du själv dina barn? | 16<br>76,2%  | 4<br>19,0%       | 1<br>4,8%         | 0<br>0,0%           | 21<br>100,0% |
|   | 2 3 gånger i veckan            | Count<br>% within Hur ofta får du besök eller besöker du själv dina barn? | 0<br>0,0%  | 0<br>0,0%        | 1<br>33,3%        | 2<br>66,7%          | 3<br>100,0%  |
|   | 3 2 gånger i månaden           | Count<br>% within Hur ofta får du besök eller besöker du själv dina barn? | 0<br>0,0%  | 1<br>100,0%      | 0<br>0,0%         | 0<br>0,0%           | 1<br>100,0%  |
|   | 4 1 gång i månaden eller färre | Count<br>% within Hur ofta får du besök eller besöker du själv dina barn? | 2<br>66,7%   | 1<br>33,3%       | 0<br>0,0%         | 0<br>0,0%           | 3<br>100,0%  |
| Total   |                                | Count<br>% within Hur ofta får du besök eller besöker du själv dina barn? | 18<br>64,3%  | 6<br>21,4%       | 2<br>7,1%         | 2<br>7,1%           | 28<br>100,0% |

Chi-Square Tests

|                              | Value               | df | Asymp. Sig. (2-sided) |
|------------------------------|---------------------|----|-----------------------|
| Pearson Chi-Square           | 26,815 <sup>a</sup> | 9  | ,002                  |
| Likelihood Ratio             | 19,809              | 9  | ,019                  |
| Linear-by-Linear Association | 1,094               | 1  | ,296                  |
| N of Valid Cases             | 28                  |    |                       |

a. 15 cells (93,8%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,07.

Tabell 19

## Nuvarande familjeförhållande \* ...att personal kommer inom 5 minuter då du kallar

Crosstab

|                              |                |  | ...att personal kommer inom 5 minuter då du kallar |                  |                   |                     | Total        |
|------------------------------|----------------|--|--|------------------|-------------------|---------------------|--------------|
|                              |                |  | 1 Mycket viktigt                                   | 2 Ganska viktigt | 3 Ganska oviktigt | 4 Inte alls viktigt |              |
| Nuvarande familjeförhållande | 1 Ensamstående | Count<br>% within Nuvarande familjeförhållande | 12<br>52,2%  | 7<br>30,4%       | 4<br>17,4%        | 0<br>0,0%           | 23<br>100,0% |
|                              | 2 Gift         | Count<br>% within Nuvarande familjeförhållande | 6<br>66,7%   | 1<br>11,1%       | 0<br>0,0%         | 2<br>22,2%          | 9<br>100,0%  |
| Total                        |                | Count<br>% within Nuvarande familjeförhållande | 18<br>56,3%  | 8<br>25,0%       | 4<br>12,5%        | 2<br>6,3%           | 32<br>100,0% |

Chi-Square Tests

|                              | Value              | df | Asymp. Sig. (2-sided) |
|------------------------------|--------------------|----|-----------------------|
| Pearson Chi-Square           | 7,884 <sup>a</sup> | 3  | ,048                  |
| Likelihood Ratio             | 9,081              | 3  | ,028                  |
| Linear-by-Linear Association | ,118               | 1  | ,732                  |
| N of Valid Cases             | 32                 |    |                       |

a. 5 cells (62,5%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,56.

Tabell 20

Tabell 21

Hur ofta får du besök eller besöker du själv dina barn? \* ...att personalen har de personliga egenskaper just du efterfrågar

|   |                                | Crosstab  |                  |                   |                     |           |              |
|---|--------------------------------|---|------------------|-------------------|---------------------|-----------|--------------|
|   |                                | ...att personalen har de personliga egenskaper just du efterfrågar        |                  |                   |                     |           |              |
|   |                                | 1 Mycket viktigt  | 2 Ganska viktigt | 3 Ganska oviktigt | 4 Inte viktigt alls | Total     |              |
| Hur ofta får du besök eller besöker du själv dina barn? | 1 1 gång i veckan eller mer    | Count<br>% within Hur ofta får du besök eller besöker du själv dina barn? | 12<br>57,1%      | 7<br>33,3%        | 1<br>4,8%           | 1<br>4,8% | 21<br>100,0% |
|   | 2 3 gånger i veckan            | Count<br>% within Hur ofta får du besök eller besöker du själv dina barn? | 0<br>0,0%        | 1<br>33,3%        | 2<br>66,7%          | 0<br>0,0% | 3<br>100,0%  |
|   | 3 2 gånger i månaden           | Count<br>% within Hur ofta får du besök eller besöker du själv dina barn? | 0<br>0,0%        | 1<br>100,0%       | 0<br>0,0%           | 0<br>0,0% | 1<br>100,0%  |
|   | 4 1 gång i månaden eller färre | Count<br>% within Hur ofta får du besök eller besöker du själv dina barn? | 5<br>100,0%      | 0<br>0,0%         | 0<br>0,0%           | 0<br>0,0% | 5<br>100,0%  |
| Total   |                                | Count<br>% within Hur ofta får du besök eller besöker du själv dina barn? | 17<br>56,7%      | 9<br>30,0%        | 3<br>10,0%          | 1<br>3,3% | 30<br>100,0% |

Chi-Square Tests

|                              | Value               | df | Asymp. Sig. (2-sided) |
|------------------------------|---------------------|----|-----------------------|
| Pearson Chi-Square           | 18,385 <sup>a</sup> | 9  | ,031                  |
| Likelihood Ratio             | 16,792              | 9  | ,052                  |
| Linear-by-Linear Association | ,977                | 1  | ,323                  |
| N of Valid Cases             | 30                  |    |                       |

a. 14 cells (87,5%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,03.

Tabell 22

| Vilken är din högsta avslutade utbildning? * ...att få hjälp med daglig hygien Crosstabulation |                              |  |                                   |                  |                   |                     |              |
|--|------------------------------|--|-----------------------------------|------------------|-------------------|---------------------|--------------|
|  |                              |  | ...att få hjälp med daglig hygien |                  |                   |                     | Total        |
|  |                              |  | 1 Mycket viktigt                  | 2 Ganska viktigt | 3 Ganska oviktigt | 4 Inte viktigt alls |              |
| Vilken är din högsta avslutade utbildning?   | 2 Folkskola                  | Count<br>% within Vilken är din högsta avslutade utbildning? | 9<br>69,2%                        | 1<br>7,7%        | 0<br>0,0%         | 3<br>23,1%          | 13<br>100,0% |
|  | 3 Grundskola                 | Count<br>% within Vilken är din högsta avslutade utbildning? | 1<br>50,0%                        | 1<br>50,0%       | 0<br>0,0%         | 0<br>0,0%           | 2<br>100,0%  |
|  | 4 Realskola                  | Count<br>% within Vilken är din högsta avslutade utbildning? | 4<br>66,7%                        | 0<br>0,0%        | 0<br>0,0%         | 2<br>33,3%          | 6<br>100,0%  |
|  | 5 Gymnasium                  | Count<br>% within Vilken är din högsta avslutade utbildning? | 0<br>0,0%                         | 1<br>50,0%       | 1<br>50,0%        | 0<br>0,0%           | 2<br>100,0%  |
|  | 6 Folkhögskola               | Count<br>% within Vilken är din högsta avslutade utbildning? | 0<br>0,0%                         | 0<br>0,0%        | 1<br>100,0%       | 0<br>0,0%           | 1<br>100,0%  |
|  | 7 Universitet eller högskola | Count<br>% within Vilken är din högsta avslutade utbildning? | 1<br>33,3%                        | 1<br>33,3%       | 0<br>0,0%         | 1<br>33,3%          | 3<br>100,0%  |
|  | 8 Annan                      | Count<br>% within Vilken är din högsta avslutade utbildning? | 5<br>100,0%                       | 0<br>0,0%        | 0<br>0,0%         | 0<br>0,0%           | 5<br>100,0%  |
|  | Total                        | Count<br>% within Vilken är din högsta avslutade utbildning? | 20<br>62,5%                       | 4<br>12,5%       | 2<br>6,3%         | 6<br>18,8%          | 32<br>100,0% |

| Chi-Square Tests             |                     |    |                       |
|------------------------------|---------------------|----|-----------------------|
|                              | Value               | df | Asymp. Sig. (2-sided) |
| Pearson Chi-Square           | 35,877 <sup>a</sup> | 18 | ,007                  |
| Likelihood Ratio             | 26,292              | 18 | ,093                  |
| Linear-by-Linear Association | ,153                | 1  | ,696                  |
| N of Valid Cases             | 32                  |    |                       |

a. 27 cells (96,4%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,06.

## Hur många barn har du? \* ...att personalen har de personliga egenskaper just du efterfrågar

Crosstab

|                        |   |  | ...att personalen har de personliga egenskaper just du efterfrågar |                  |                   |                     | Total        |
|------------------------|---|--|--|------------------|-------------------|---------------------|--------------|
|                        |   |  | 1 Mycket viktigt   | 2 Ganska viktigt | 3 Ganska oviktigt | 4 Inte viktigt alls |              |
| Hur många barn har du? | 0 | Count<br>% within Hur många barn har du? | 2<br>40,0%   | 1<br>20,0%       | 2<br>40,0%        | 0<br>0,0%           | 5<br>100,0%  |
|                        | 1 | Count<br>% within Hur många barn har du? | 6<br>66,7%   | 1<br>11,1%       | 2<br>22,2%        | 0<br>0,0%           | 9<br>100,0%  |
|                        | 2 | Count<br>% within Hur många barn har du? | 7<br>77,8%   | 2<br>22,2%       | 0<br>0,0%         | 0<br>0,0%           | 9<br>100,0%  |
|                        | 3 | Count<br>% within Hur många barn har du? | 3<br>50,0%   | 3<br>50,0%       | 0<br>0,0%         | 0<br>0,0%           | 6<br>100,0%  |
|                        | 4 | Count<br>% within Hur många barn har du? | 0<br>0,0%  | 3<br>100,0%      | 0<br>0,0%         | 0<br>0,0%           | 3<br>100,0%  |
|                        | 7 | Count<br>% within Hur många barn har du? | 0<br>0,0%  | 0<br>0,0%        | 0<br>0,0%         | 1<br>100,0%         | 1<br>100,0%  |
| Total                  |   | Count<br>% within Hur många barn har du? | 18<br>54,5%  | 10<br>30,3%      | 4<br>12,1%        | 1<br>3,0%           | 33<br>100,0% |

Chi-Square Tests

|                              | Value               | df | Asymp. Sig. (2-sided) |
|------------------------------|---------------------|----|-----------------------|
| Pearson Chi-Square           | 49,141 <sup>a</sup> | 15 | ,000                  |
| Likelihood Ratio             | 25,896              | 15 | ,039                  |
| Linear-by-Linear Association | 2,171               | 1  | ,141                  |
| N of Valid Cases             | 33                  |    |                       |

a. 24 cells (100,0%) have expected count less than 5.  
The minimum expected count is ,03.

Tabell 23

Hur ofta får du besök eller besöker du själv dina barn? \* ...att personalen är formellt utbildad Crosstabulation

|   |   |   | ...att personalen är formellt utbildad |                  |                   | Total        |
|---|---|---|--|------------------|-------------------|--------------|
|   |   |   | 1 Mycket viktigt                       | 2 Ganska viktigt | 3 Ganska oviktigt |              |
| Hur ofta får du besök eller besöker du själv dina barn? | 1 1 gång i veckan eller mer   | Count<br>% within Hur ofta får du besök eller besöker du själv dina barn? | 14<br>66,7%                            | 5<br>23,8%       | 2<br>9,5%         | 21<br>100,0% |
|   | 2 3 gånger i veckan   | Count<br>% within Hur ofta får du besök eller besöker du själv dina barn? | 1<br>33,3%                             | 0<br>0,0%        | 2<br>66,7%        | 3<br>100,0%  |
|   | 3 2 gånger i månaden  | Count<br>% within Hur ofta får du besök eller besöker du själv dina barn? | 0<br>0,0%                              | 1<br>100,0%      | 0<br>0,0%         | 1<br>100,0%  |
|   | 4 1 gång i månaden eller färre  | Count<br>% within Hur ofta får du besök eller besöker du själv dina barn? | 5<br>100,0%                            | 0<br>0,0%        | 0<br>0,0%         | 5<br>100,0%  |
| Total   | Count<br>% within Hur ofta får du besök eller besöker du själv dina barn? | 20<br>66,7%   | 6<br>20,0%                             | 4<br>13,3%       | 30<br>100,0%      |              |

Chi-Square Tests

|                              | Value               | df | Asymp. Sig. (2-sided) |
|------------------------------|---------------------|----|-----------------------|
| Pearson Chi-Square           | 14,381 <sup>a</sup> | 6  | ,026                  |
| Likelihood Ratio             | 12,723              | 6  | ,048                  |
| Linear-by-Linear Association | ,539                | 1  | ,463                  |
| N of Valid Cases             | 30                  |    |                       |

a. 11 cells (91,7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,13.

Tabell 24

Tabell 25

| Hur många barn har du? * Vilken sjukvårdsfråga är viktigast? Crosstabulation |       |   |                                      |            |              |
|--|-------|---|--------------------------------------|------------|--------------|
|  |       | Vilken sjukvårdsfråga är viktigast?                 |                                      |            | Total        |
|  |       | 1<br>Sjukvårdspersonal finns tillgänglig på boendet | 3<br>Att det är lätt att få hembesök |            |              |
| Hur många barn har du?   | 0     | Count<br>% within Hur många barn har du?            | 4<br>66,7%                           | 2<br>33,3% | 6<br>100,0%  |
|  | 1     | Count<br>% within Hur många barn har du?            | 3<br>33,3%                           | 6<br>66,7% | 9<br>100,0%  |
|  | 2     | Count<br>% within Hur många barn har du?            | 6<br>85,7%                           | 1<br>14,3% | 7<br>100,0%  |
|  | 3     | Count<br>% within Hur många barn har du?            | 6<br>100,0%                          | 0<br>0,0%  | 6<br>100,0%  |
|  | 4     | Count<br>% within Hur många barn har du?            | 3<br>100,0%                          | 0<br>0,0%  | 3<br>100,0%  |
|  | 7     | Count<br>% within Hur många barn har du?            | 1<br>100,0%                          | 0<br>0,0%  | 1<br>100,0%  |
|  | Total | Count<br>% within Hur många barn har du?            | 23<br>71,9%                          | 9<br>28,1% | 32<br>100,0% |

Chi-Square Tests

|                              | Value               | df | Asymp. Sig. (2-sided) |
|------------------------------|---------------------|----|-----------------------|
| Pearson Chi-Square           | 11,270 <sup>a</sup> | 5  | ,046                  |
| Likelihood Ratio             | 13,187              | 5  | ,022                  |
| Linear-by-Linear Association | 5,000               | 1  | ,025                  |
| N of Valid Cases             | 32                  |    |                       |

a. 10 cells (83,3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,28.





Hur ofta får du besök eller besöker du själv dina barn? \* Vilken omsorgsfråga är viktigast Crosstabulation

|   |                                |   | Vilken omsorgsfråga är viktigast |                                  |                        |  | Total        |
|---|--------------------------------|---|----------------------------------|----------------------------------|------------------------|--|--------------|
|   |                                |   | 1 Hjälp med daglig hygien        | 2 Hjälp med regelbunden städning | 3 Hjälp med klädombyte | 4 Sociala aktiviteter utanför omsorgen |              |
| Hur ofta får du besök eller besöker du själv dina barn? | 1 1 gång i veckan eller mer    | Count<br>% within Hur ofta får du besök eller besöker du själv dina barn? | 8<br>44,4%                       | 5<br>27,8%                       | 1<br>5,6%              | 4<br>22,2%                             | 18<br>100,0% |
|   | 2 3 gånger i veckan            | Count<br>% within Hur ofta får du besök eller besöker du själv dina barn? | 0<br>0,0%                        | 1<br>50,0%                       | 1<br>50,0%             | 0<br>0,0%                              | 2<br>100,0%  |
|   | 3 2 gånger i månaden           | Count<br>% within Hur ofta får du besök eller besöker du själv dina barn? | 0<br>0,0%                        | 0<br>0,0%                        | 1<br>100,0%            | 0<br>0,0%                              | 1<br>100,0%  |
|   | 4 1 gång i månaden eller färre | Count<br>% within Hur ofta får du besök eller besöker du själv dina barn? | 4<br>100,0%                      | 0<br>0,0%                        | 0<br>0,0%              | 0<br>0,0%                              | 4<br>100,0%  |
| Total   |                                | Count<br>% within Hur ofta får du besök eller besöker du själv dina barn? | 12<br>48,0%                      | 6<br>24,0%                       | 3<br>12,0%             | 4<br>16,0%                             | 25<br>100,0% |

Chi-Square Tests

|                              | Value               | df | Asymp. Sig. (2-sided) |
|------------------------------|---------------------|----|-----------------------|
| Pearson Chi-Square           | 17,130 <sup>a</sup> | 9  | ,047                  |
| Likelihood Ratio             | 15,753              | 9  | ,072                  |
| Linear-by-Linear Association | 1,706               | 1  | ,192                  |
| N of Valid Cases             | 25                  |    |                       |

a. 15 cells (93,8%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,12.

Tabell 26

Hur ofta får du besök eller besöker du själv dina barn? \* ...att någon ur personalen är med dig och gör något som inte direkt har med omsorg att göra? Crosstabulation

|   |                                |   | ...att någon ur personalen är med dig och gör något som inte direkt har med omsorg att göra? |                  |                   |                     | Total        |
|---|--------------------------------|---|--|------------------|-------------------|---------------------|--------------|
|   |                                |   | 1 Mycket viktigt   | 2 Ganska viktigt | 3 Ganska oviktigt | 4 Inte viktigt alls |              |
| Hur ofta får du besök eller besöker du själv dina barn? | 1 1 gång i veckan eller mer    | Count<br>% within Hur ofta får du besök eller besöker du själv dina barn? | 7<br>35,0%   | 7<br>35,0%       | 5<br>25,0%        | 1<br>5,0%           | 20<br>100,0% |
|   | 2 3 gånger i veckan            | Count<br>% within Hur ofta får du besök eller besöker du själv dina barn? | 0<br>0,0%  | 1<br>33,3%       | 0<br>0,0%         | 2<br>66,7%          | 3<br>100,0%  |
|   | 3 2 gånger i månaden           | Count<br>% within Hur ofta får du besök eller besöker du själv dina barn? | 0<br>0,0%  | 1<br>100,0%      | 0<br>0,0%         | 0<br>0,0%           | 1<br>100,0%  |
|   | 4 1 gång i månaden eller färre | Count<br>% within Hur ofta får du besök eller besöker du själv dina barn? | 4<br>80,0%   | 1<br>20,0%       | 0<br>0,0%         | 0<br>0,0%           | 5<br>100,0%  |
| Total   |                                | Count<br>% within Hur ofta får du besök eller besöker du själv dina barn? | 11<br>37,9%  | 10<br>34,5%      | 5<br>17,2%        | 3<br>10,3%          | 29<br>100,0% |

Chi-Square Tests

|                              | Value               | df | Asymp. Sig. (2-sided) |
|------------------------------|---------------------|----|-----------------------|
| Pearson Chi-Square           | 18,069 <sup>a</sup> | 9  | ,034                  |
| Likelihood Ratio             | 15,739              | 9  | ,073                  |
| Linear-by-Linear Association | 1,675               | 1  | ,196                  |
| N of Valid Cases             | 29                  |    |                       |

a. 14 cells (87,5%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,10.

Tabell 27

Vilken är din högsta avslutade utbildning? \* ...att maten är näringsrik Crosstabulation

|  |                              |  | ...att maten är näringsrik |                  |                   | Total        |
|--|------------------------------|--|----------------------------|------------------|-------------------|--------------|
|  |                              |  | 1 Mycket viktigt           | 2 Ganska viktigt | 3 Ganska oviktigt |              |
| Vilken är din högsta avslutade utbildning? | 2 Folkskola                  | Count<br>% within Vilken är din högsta avslutade utbildning? | 7<br>53,8%                 | 6<br>46,2%       | 0<br>0,0%         | 13<br>100,0% |
|  | 3 Grundskola                 | Count<br>% within Vilken är din högsta avslutade utbildning? | 2<br>100,0%                | 0<br>0,0%        | 0<br>0,0%         | 2<br>100,0%  |
|  | 4 Realskola                  | Count<br>% within Vilken är din högsta avslutade utbildning? | 5<br>100,0%                | 0<br>0,0%        | 0<br>0,0%         | 5<br>100,0%  |
|  | 5 Gymnasium                  | Count<br>% within Vilken är din högsta avslutade utbildning? | 0<br>0,0%                  | 1<br>50,0%       | 1<br>50,0%        | 2<br>100,0%  |
|  | 6 Folkhögskola               | Count<br>% within Vilken är din högsta avslutade utbildning? | 0<br>0,0%                  | 1<br>100,0%      | 0<br>0,0%         | 1<br>100,0%  |
|  | 7 Universitet eller högskola | Count<br>% within Vilken är din högsta avslutade utbildning? | 3<br>75,0%                 | 1<br>25,0%       | 0<br>0,0%         | 4<br>100,0%  |
|  | 8 Annan                      | Count<br>% within Vilken är din högsta avslutade utbildning? | 5<br>100,0%                | 0<br>0,0%        | 0<br>0,0%         | 5<br>100,0%  |
|  | Total                        | Count<br>% within Vilken är din högsta avslutade utbildning? | 22<br>68,8%                | 9<br>28,1%       | 1<br>3,1%         | 32<br>100,0% |

Chi-Square Tests

|                              | Value               | df | Asymp. Sig. (2-sided) |
|------------------------------|---------------------|----|-----------------------|
| Pearson Chi-Square           | 26,278 <sup>a</sup> | 12 | ,010                  |
| Likelihood Ratio             | 21,035              | 12 | ,050                  |
| Linear-by-Linear Association | ,881                | 1  | ,348                  |
| N of Valid Cases             | 32                  |    |                       |

a. 20 cells (62,5%) have expected count less than 5. The

Tabell 29

**Ålder låg/hög \* ...att det inte kommer in personal då du vill vara ifred Crosstabulation**

|               |   | ...att det inte kommer in personal då du vill vara ifred |                  |                   |                     | Total      |              |
|---------------|---|--|------------------|-------------------|---------------------|------------|--------------|
|               |   | 1 Mycket viktigt   | 2 Ganska viktigt | 3 Ganska oviktigt | 4 Inte viktigt alls |            |              |
| Ålder låg/hög | 1 | Count<br>% within Ålder låg/hög                          | 3<br>20,0%       | 8<br>53,3%        | 2<br>13,3%          | 2<br>13,3% | 15<br>100,0% |
|               | 2 | Count<br>% within Ålder låg/hög                          | 8<br>47,1%       | 2<br>11,8%        | 6<br>35,3%          | 1<br>5,9%  | 17<br>100,0% |
| Total         |   | Count<br>% within Ålder låg/hög                          | 11<br>34,4%      | 10<br>31,3%       | 8<br>25,0%          | 3<br>9,4%  | 32<br>100,0% |

**Chi-Square Tests**

|                              | Value              | df | Asymp. Sig. (2-sided) |
|------------------------------|--------------------|----|-----------------------|
| Pearson Chi-Square           | 8,113 <sup>a</sup> | 3  | ,044                  |
| Likelihood Ratio             | 8,521              | 3  | ,036                  |
| Linear-by-Linear Association | ,322               | 1  | ,571                  |
| N of Valid Cases             | 32                 |    |                       |

a. 5 cells (62,5%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1,41.

Kön \* Vilken matfråga är viktigast? Crosstabulation

|       |          |              | Vilken matfråga är viktigast? |                    |   |                                 | Total  |
|-------|----------|--------------|-------------------------------|--------------------|---|---------------------------------|--------|
|       |          |              | 1 Maten är näringsrik         | 2 Maten smakar bra | 3 Att det inte går för lång tid mellan måltiderna | 5 Att maten tillagas på boendet |        |
| Kön   | 1 Man    | Count        | 6                             | 7                  | 0   | 0                               | 13     |
|       |          | % within Kön | 46,2%                         | 53,8%              | 0,0%  | 0,0%                            | 100,0% |
|       | 2 Kvinna | Count        | 1                             | 10                 | 2   | 4                               | 17     |
|       |          | % within Kön | 5,9%                          | 58,8%              | 11,8%   | 23,5%                           | 100,0% |
| Total |          | Count        | 7                             | 17                 | 2   | 4                               | 30     |
|       |          | % within Kön | 23,3%                         | 56,7%              | 6,7%  | 13,3%                           | 100,0% |

Chi-Square Tests

|                              | Value              | df | Asymp. Sig. (2-sided) |
|------------------------------|--------------------|----|-----------------------|
| Pearson Chi-Square           | 9,741 <sup>a</sup> | 3  | ,021                  |
| Likelihood Ratio             | 12,277             | 3  | ,006                  |
| Linear-by-Linear Association | 7,407              | 1  | ,006                  |
| N of Valid Cases             | 30                 |    |                       |

a. 6 cells (75,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,87.

Tabell 30

Tabell 31

**Hur ofta får du besök eller besöker du själv dina barn? \* ...att det finns tillgång till mellanmål Crosstabulation**

|   |                                |   | ...att det finns tillgång till mellanmål |                  |                   | Total        |
|---|--------------------------------|---|--|------------------|-------------------|--------------|
|   |                                |   | 1 Mycket viktigt                         | 2 Ganska viktigt | 3 Ganska oviktigt |              |
| Hur ofta får du besök eller besöker du själv dina barn? | 1 1 gång i veckan eller mer    | Count<br>% within Hur ofta får du besök eller besöker du själv dina barn? | 6<br>30,0%                               | 11<br>55,0%      | 3<br>15,0%        | 20<br>100,0% |
|   | 2 3 gånger i veckan            | Count<br>% within Hur ofta får du besök eller besöker du själv dina barn? | 0<br>0,0%                                | 0<br>0,0%        | 3<br>100,0%       | 3<br>100,0%  |
|   | 3 2 gånger i månaden           | Count<br>% within Hur ofta får du besök eller besöker du själv dina barn? | 0<br>0,0%                                | 1<br>100,0%      | 0<br>0,0%         | 1<br>100,0%  |
|   | 4 1 gång i månaden eller färre | Count<br>% within Hur ofta får du besök eller besöker du själv dina barn? | 3<br>60,0%                               | 2<br>40,0%       | 0<br>0,0%         | 5<br>100,0%  |
| Total   |                                | Count<br>% within Hur ofta får du besök eller besöker du själv dina barn? | 9<br>31,0%                               | 14<br>48,3%      | 6<br>20,7%        | 29<br>100,0% |

**Chi-Square Tests**

|                              | Value               | df | Asymp. Sig. (2-sided) |
|------------------------------|---------------------|----|-----------------------|
| Pearson Chi-Square           | 15,536 <sup>a</sup> | 6  | ,016                  |
| Likelihood Ratio             | 14,645              | 6  | ,023                  |
| Linear-by-Linear Association | ,771                | 1  | ,380                  |
| N of Valid Cases             | 29                  |    |                       |

a. 10 cells (83,3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,21.

