

6. Bemötande

Nej,
aldrig



Sällan



Ibland



Oftast



Ja, alltid



Vet inte/
ingen
åsikt

a. Brukar personalen bemöta dig på ett bra sätt?

b. Har du under det senaste året upplevt något av följande i dina kontakter med personalen?

Kryssa alla som stämmer

Att personalen:

- Kommenterat dig, dina saker eller ditt hem negativt
- Behandlat dig respektlöst genom ordval, tilltal eller gester
- Talat förminskande till dig till exempel som om du vore ett barn
- Nonchalerat dina önskemål vid till exempel toalettbesök, dusch eller påklädnad
- Varit hårdhänt i samband med till exempel toalettbesök, dusch eller påklädnad
- Visat olust i samband med omvårdnad
- På annat sätt agerat olämpligt

- Nej, jag har under det senaste året inte upplevt något av ovanstående

7. Trygghet

Mycket
otrygt



Ganska
otrygt



Varken
tryggt eller
otrygt



Ganska
tryggt



Mycket
tryggt



Vet inte/
ingen
åsikt

a. Hur tryggt eller otrygt känns det att bo hemma med stöd av hemtjänsten?

b. Känner du förtroende för personalen som kommer hem till dig?

- Ja, för alla i personalen
- Ja, för flertalet i personalen
- Ja, för några i personalen
- Nej inte för någon i personalen
- Vet inte/ingen åsikt

8. Maten

a. Hjälper hemtjänsten dig med matlagning eller hemlevererade matportioner?

- Ja, de hjälper mig med matlagning
- Ja, jag får hemlevererade matportioner
- Nej, jag har inte hjälp med maten från hemtjänsten → fortsätt till området **Aktiviteter**

Nej,
aldrig



Sällan



Ibland



Oftast



Ja, alltid



Vet inte/
ingen
åsikt






b. Smakar maten bra?

9. Aktiviteter

a. Är du beviljad promenad eller utevistelse?

- Ja
 Nej

→ fortsätt till området 9. Diskriminering i verksamheten

	Nej, aldrig 	Sällan 	Ibland 	Oftast 	Ja, alltid 	Vet inte/ ingen åsikt
b. Är du nöjd med promenaderna och eller utevistelserna?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

10. Diskriminering i verksamheten

Diskriminering är när du blir behandlad på ett annat sätt än vad andra blir av personalen. Till exempel illabehandlad/kränkt på grund av en funktionsnedsättning eller på grund av din ålder eller ditt kön.

Upplever du att du under det senaste året har blivit diskriminerad i ditt boende?

- Ja
 Nej
 Vill inte svara

Om du svarade ja, svara då på fråga 11 och 12 annars går du direkt till fråga 14

11. Vad var orsaken till att du upplevde dig diskriminerad. Du kan välja mer än ett alternativ.

- För att jag är kvinna/man (kön)
 För att jag känner mig som kvinna/man/annat fast jag är född som man/kvinna
 För att jag kommer från ett annat land
 För att jag tror på en gud eller liknande
 För att jag har funktionsnedsättning
 För att jag är/blir kär i eller vill ha sex med någon av samma kön som jag själv
 För att jag är ung eller för att jag är gammal (ålder)

12. Har du berättat om det som hänt för personalen?

- Ja
 Nej
 Vill ej svara

Om du svarade ja, svara då på fråga 13 annars går du direkt till fråga 14

13. Om du har berättat, tycker du att det har blivit bättre?

- Ja
 Nej
 Vill ej svara

14. Hemtjänsten i sin helhet

	Mycket missnöjd	Ganska missnöjd	Varken nöjd eller missnöjd	Ganska nöjd	Mycket nöjd	Vet inte/ingen åsikt
--	-----------------	-----------------	----------------------------	-------------	-------------	----------------------

a. Hur nöjd är du sammantaget med den hemtjänst du har?

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

b. Uppfyller hemtjänsten dina behov av stöd och hjälp?

- Ja
- Delvis
- Nej
- Vet inte/ingen åsikt

15. Kontakter med kommunen

	Ja	Delvis	Nej	Vet inte/ingen åsikt
--	----	--------	-----	----------------------

a. Blev du bemött av biståndshandläggaren på ett bra sätt?

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

b. Är handläggarens beslut anpassat efter dina behov?

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

c. Vet du vilka insatser du är beviljad?

- Ja
- Nej → fortsätt till **fråga e.**

	Ja	Delvis	Nej	Vet inte/ingen åsikt
--	----	--------	-----	----------------------

d. Får du den hemtjänst som biståndshandläggaren beslutat om?

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

	Ja	Delvis	Nej	Vet inte/ingen åsikt
--	----	--------	-----	----------------------

e. Vet du att du kan välja utförare av hemtjänst?
(Kommunal hemtjänst eller olika privata företag)

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

f. Vem har valt din hemtjänst?

- Jag har valt själv
- Jag har valt tillsammans med en närstående
- Anhörig/god man har valt åt mig
- Annan person har valt åt mig
- Vet inte/ingen åsikt

g. Vet du vart du ska vända dig om du vill framföra synpunkter eller klagomål på hemtjänsten?

- Ja
- Nej

16. Avslutande frågor

a. Hur ofta får du hemtjänst?

- Varje dag
- En eller flera gånger i veckan
- Mindre än en gång i veckan

b. Är det oftast samma person som kommer hem till dig från hemtjänsten?

- Ja
- Nej

c. Har du svarat på frågorna själv?

- Ja, helt själv
- Nej, tillsammans med anhörig, god vän eller annan person
- Nej, annan person har svarat åt mig

Tack för din medverkan!

PDF för översättning