

Till lokalhyresgäster

1. Hur länge har du arbetat i era nuvarande lokaler?

Mindre än 1 år
 1-2 år
 3-5 år
 6-9 år
 10 år eller längre

2. Hur trivs du:

| | Mycket bra | Ganska bra | Inte så bra | Dåligt | Har inte tagit ställning | Inte aktuellt |
|-----------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| I era lokaler? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| I fastigheten? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| I området? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Med värden/förvaltningsföretaget? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

3. Vad tycker du om era lokaler:

| | Mycket bra | Ganska bra | Inte så bra | Dåligt | Har inte tagit ställning | Inte aktuellt |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Temperatur/rumsklimat: sommarhalvåret? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Temperatur/rumsklimat: vinterhalvåret? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Luftkvaliteten/ventilationen? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Ljudmiljön/ljudisoleringen? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Anpassningen till verksamhetens krav (lokalernas ändamålsenlighet)? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Utrustningen som värden/förvaltningen ansvarar för? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Underhållet som värden/förvaltningen ansvarar för? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

4. Vad tycker du om:

| | Mycket bra | Ganska bra | Inte så bra | Dåligt | Har inte tagit ställning | Inte aktuellt |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Lokalens läge? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Lokalens attraktivitet? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Husets utseende? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Entrén till er verksamhet? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Skyltningen till er verksamhet? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Underhållet av fastighetens allmänna utrymmen? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Utformningen av närmaste utemiljön med hänsyn till er verksamhet? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Belysningen på gården och gatumiljön närmast huset? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Serviceutbudet i fastigheten? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Serviceutbudet i närområdet? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

5. Vad tycker du om:

| | Mycket bra | Ganska bra | Inte så bra | Dåligt | Har inte tagit ställning | Inte aktuellt |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Städningen av allmänna utrymmen? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Städningen av gatumiljön närmast huset? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Skötseln av gården? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Städningen av gården? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Sophantering i fastigheten? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Verksamhetens egen källsortering? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Personliga tryggheten i allmänna utrymmen? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Tillgängligheten för besökare/kunder? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Angöringsmöjligheterna för leverans/avhämtning? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Tillgången på P-platser för personal? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Säkerheten för bilar? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Den personliga tryggheten i området kvällar och nätter? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Närområdets attraktivitet? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Möjligheterna att agera miljömedvetet i era lokaler? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Vårdens/förvaltningens ansträngningar för att bidra till en hållbar utveckling? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

6. När anmälde du senast fel/skada i lokalerna?

Mindre än ett halvår sedan
 Mellan ett halvår och ett år sedan
 Mer än ett år sedan
 Har inte varit aktuellt
 Vet inte

7. När du senast anmälde fel/skada i lokalerna,

hur gick det då att:

| | Mycket bra | Ganska bra | Inte så bra | Dåligt | Har inte tagit ställning | Inte aktuellt |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Anmäla felet? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Bestämma tid när felet skulle rättas till som passade verksamheten? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Få reda på vem som skulle rätta till felet? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Få felet reparerat inom rimlig tid? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Få arbetet utfört med hänsyn tagen till verksamheten? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Få bekräftelse på att arbetet slutförts? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Vad tycker du om kvaliteten på arbetet? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Hur städade fastighetsskötaren/reparatören efter sig? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Hur blev du bemött vid felanmälan? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Hur blev du bemött av fastighetsskötaren/reparatören? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

8. Förekommer det i anslutning till lokalen:

| | Ja, ofta | Ibland | Någon gång | Nej |
|----------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Klotter? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Vandalisering? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

9. När tog du senast kontakt med värden/förvaltningen annat än för att anmäla fel?

| | | | | |
|---|---|--|--|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Mindre än ett halvår sedan | <input type="checkbox"/> Mellan ett halvår och ett år sedan | <input type="checkbox"/> Mer än ett år sedan | <input type="checkbox"/> Har inte varit aktuellt | <input type="checkbox"/> Vet inte |
|---|---|--|--|-----------------------------------|

10. Hur fungerade det då att:

| | Mycket bra | Ganska bra | Inte så bra | Dåligt | Har inte tagit ställning | Inte aktuellt |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Veta vart du skulle vända dig? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Komma fram på telefon? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Få svar på mail? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Få tag i rätt person? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Få ett personligt besök? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Få svar på dina frågor? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Få förståelse för dina synpunkter? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Få åtgärder vidtagna till följd av dina synpunkter? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Hur blev du bemött? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Hur har förvaltningspersonalen hållit sina löften till dig? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

11. Hur tycker du att det fungerar med:

| | Mycket bra | Ganska bra | Inte så bra | Dåligt | Har inte tagit ställning | Inte aktuellt |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Att känna igen värdens/förvaltningens personal? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Att känna igen värdens/förvaltningens entreprenörer? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Informationen i samband med reparationer/ anpassning av era lokaler? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Informationen om vad som ska hända i er fastighet? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Informationen från värden/förvaltningen i övrigt? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

12. Hur är det där era lokaler ligger, brukar hyresgäster och personal:

| | Ja, ofta | Ja, ibland | Nej |
|-----------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| ... hälsa? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ... växla några ord? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ... stanna och prata? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ... samarbeta? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

13. Vad saknar du mest? Vad skulle du vilja ändra på?

.....

.....

.....

.....

14. Vad uppskattar du mest?

.....

.....

.....

15. Vilka tre ord skulle du använda för att beskriva förvaltningen?

.....

16. Är lokalen belägen:

| | Ja | Nej |
|-------------------------|--------------------------|--------------------------|
| I markplan/motsvarande? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Högre upp i huset? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

17. Vilken typ av verksamhet bedriver du i lokalen?

Kontor Butik Restaurang Annan verksamhet

18. Tycker du att ni får valuta för era hyrespengar?

Ja, absolut Ja, delvis Nej, bara lite Nej, inte alls Har inte tagit ställning

19. Skulle du kunna tänka dig att rekommendera värden/förvaltningen?

Ja, absolut Ja, varför inte Förmodligen inte Nej Har inte tagit ställning



Tack för din medverkan!