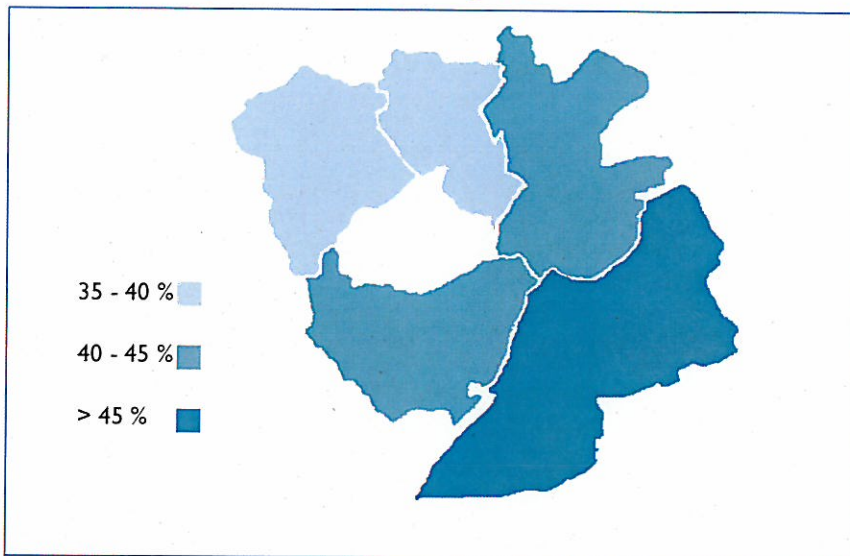


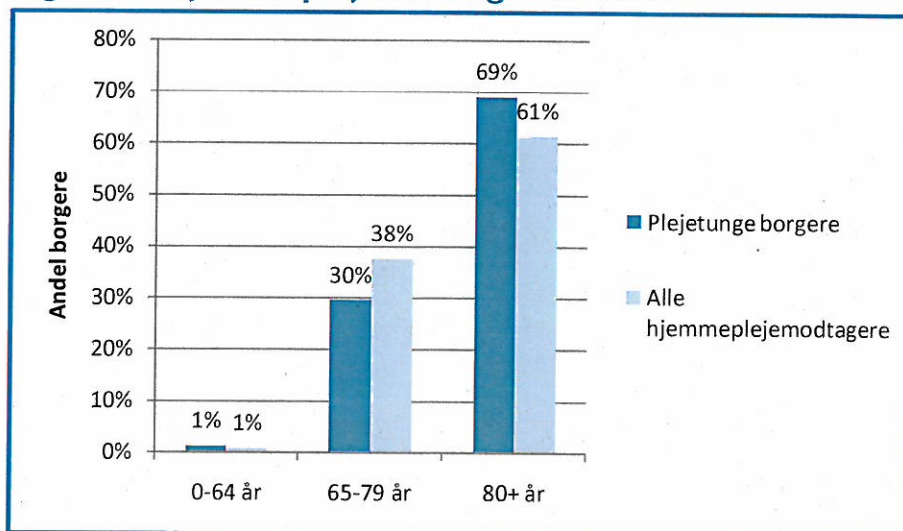
Figur 2 – Andel hjemmeplejemodtagere med 20+ timers pleje ud af alle 12+ timers hjemmepleje borgere



Note: Borgere ultimo 2010.

Gruppen af borgere med en plejetunge på mere end 12 timer, adskiller sig fra alle hjemmeplejemodtagere ved at have en ældre alderssammensætning. 69 % af de plejetunge borgere er 80 år eller ældre mod 61 % af alle hjemmeplejemodtagere (figur 3). Der er ingen store forskelle ifht. kønsfordeling, civilstand og statsborgerskab.

Figur 3 – Hjemmeplejemodtagernes alder

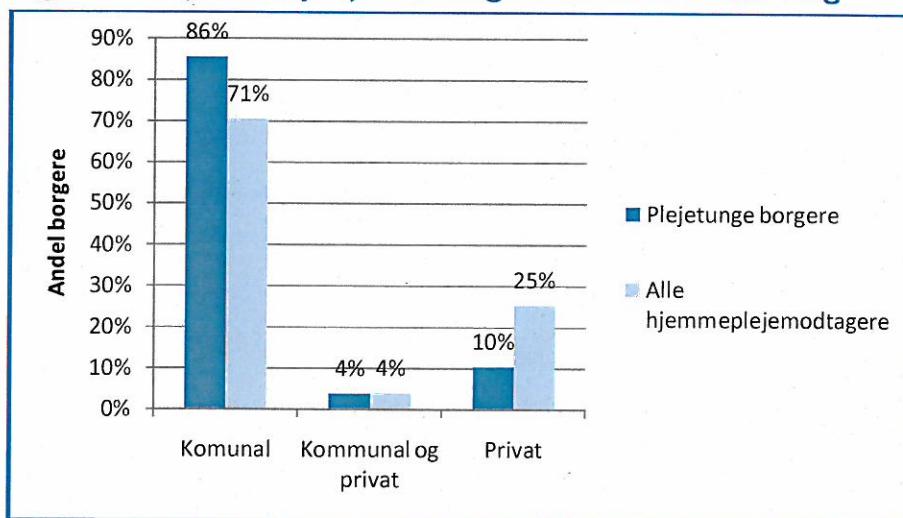


Note: Borgere ultimo 2010.

Ifølge lovgivningen skal modtagere af personlig pleje og praktisk hjælp have mulighed for frit leverandørvalg. Altså kan borgere, som er visiteret til hjemmepleje, frit vælge mellem en række private leverandører. Hvis en borger udelukkende vælger privat leverandør har forvaltningen ikke jævnlig kontakt til borgeren, hvorfor en mere målrettet dialog om plejebolig, eksempelvis foretaget af den kommunale faste hjælper, ikke er mulig. Derfor er det interessant at se på, hvor mange af de plejetunge ældre, der har valgt privat leverandør.

De plejetunge borgere vælger i større grad kommunal leverandør end alle hjemmeplejemodtagere. Der er således kun 10 % af de plejetunge borgere, der udelukkende har en privat leverandør til personlig pleje og praktisk hjælp (figur 4).

Figur 4 – Hjemmeplejemodtagernes leverandørvalg



Note: Borgere ultimo 2010.

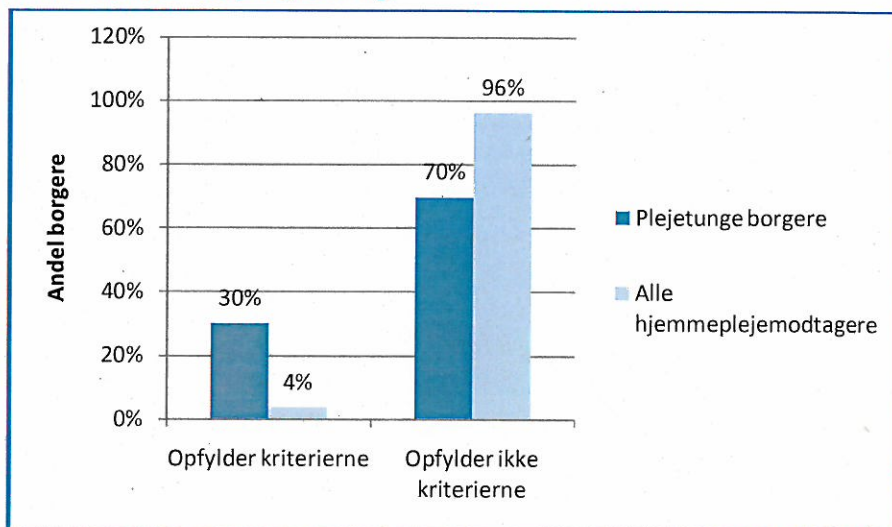
De plejetunge borgeres ydelsessammensætning er karakteriseret af, at flere modtager personlig pleje, sygepleje samt psykisk pleje og omsorg sammenlignet med alle hjemmeplejemodtagere under ét. Således modtager 99 % af de plejetunge borgere personlige pleje mod 38 % blandt alle hjemmeplejemodtagere, for sygepleje er de tilsvarende andele hhv. 84 % og 37 %.

De plejetunge borgere har typisk modtaget hjælp i lang tid. Hvor en "almindelig" hjemmeplejemodtaget i gennemsnit har haft personlig pleje i 33 måneder, har en plejetung borger derimod modtaget personlig pleje i 47 måneder. Psykisk pleje og omsorgsydelser, såsom tryghedsopkald og struktur i hverdagen gives til borgere, der har behov for at opretholde og /eller udvikle egne færdigheder og socialt netværk. Andelen af borgere, som modtager denne type ydelser, er langt højere blandt de plejetunge borgere (62 %) end blandt alle hjemmeplejemodtagere (17 %).

Blandt gruppen af borgere med en plejetyngde på mere end 12 timer, benytter 20 % aktivitetstilbud hhv. vedligeholdende (15 %) eller forebyggende tilbud (5 %). Dette er en højere andel end blandt alle hjemmeplejemodtagere, hvor 10 % benytter et enten vedligeholdende (3 %) eller forebyggende (7 %) tilbud.

Blandt de plejetungere borgere er der 30 %, som på nuværende tidspunkt opfylder funktionsvurderingskriterierne for plejebolig (jf.4.3. Gældende visitationskriterier for plejebolig). Dette er højere end blandt alle hjemmeplejemodtagere, hvor kun 4 % opfylder funktionsvurderingskriterierne (Figur 5).

Figur 5 – Hjemmeplejemodtagernes opfyldelse af funktionsvurderingskriterierne til plejebolig



Note: Borgere ultimo 2010, med 12+ timers pleje som har fået en funktionsvurdering låst inden for det sidste år.

5.2. Nyindflyttede plejeboligbeboere

I det følgende præsenteres oplysninger om kommunens plejeboligheder samt om borgere, som for første gang er indflyttet i en plejebolig i 2010.

Pladskapaciteten på de Københavnske plejeboligheder var ultimo 3. Kvartal 2011 3.181 pladser, heraf er 42% af pladserne moderniserede. Antal pladser varierer mellem lokalområderne, men gennemsnitlig har kommunen 0,3 pladser per hjemmeplejemodtager (Tabel 2). Københavns kommune har samlet set 177 ægtefælleboliger men kun 32 boliger, hvor der p.t. bor to personer.

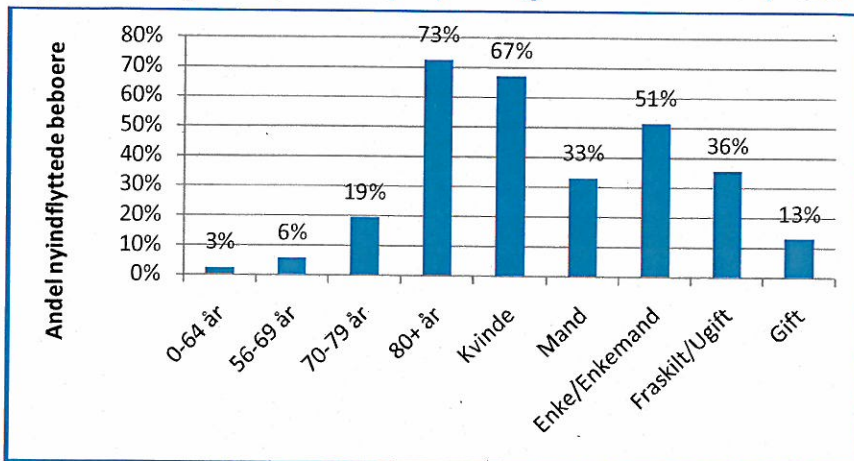
Tabel 2 – Plejeboligkapacitet

	AMA	BIN	IBØ	VBH	VKV	I alt
Plejeboliger						
Antal pladser	459	1.038	355	741	588	3.181
Andel moderniserede pladser	18%	51%	42%	28%	61%	42%
Andel pladser per hjemmeplejemodtager	0,2	0,5	0,2	0,4	0,3	0,3

Note: Tallene er opgjort ultimo 3. kvartal 2011 og omfatter alle almindelige plejeboliger (somatiske). Hjemmeplejemodtagere er opgjort som aktive borgere der modtager personlig pleje og praktisk hjælp ultimo kvartalet.

I 2010 flyttede 1.193 borgere i plejebolig. De nyindflyttede beboere er karakteriseret ved primært at være kvinder og i hovedparten af tilfældene at være ældre end 80 år. Desuden var halvdelen af de nyindflyttede enker eller enkemænd, 13 % var gift (figur 6).

Figur 6 – Nyindflyttede plejeboligbeboers alder, køn og civilstand

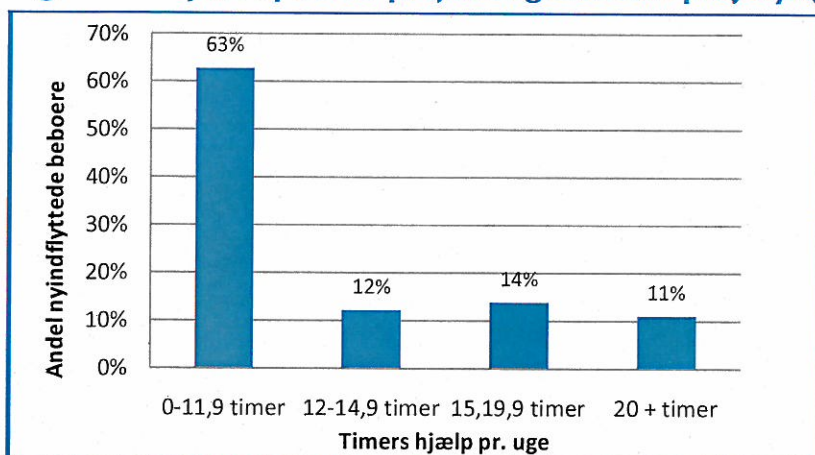


Note: Civilstand gift indeholder også registrerede partnere, mens ugift/fraskilt indeholder op-hørt partnerskab. Enke/Enkemand inkluderer længstlevende af to partnere. Borgers civilstand er opgjort ud fra folkeregisterdata ultimo 2010.

Der var 805 af de nyindflyttede beboere, som var kendt af hjemmepleje inden indflytning, heraf kom 31 % direkte fra eget hjem, mens 53 % kom fra et døgnophold. 15 % var indlagt inden indflytningen i plejebolig.

Blandt de 31 % af borgerne (svarende til 253 borgere), som kom direkte i plejebolig fra hjemmeplejen, havde størstedelen en plejetyngde på 0-11,9 timers pleje (159 borgere), kun 1,1% af borgerne havde en plejetyngde på mere end 20 timer (28 borgere) (Figur 7). Det kan der være forskellige forklaringer på, fx er der en større andel af de plejetunge borgere, som dør inden de når at modtage en plejeboligplads. Yderligere er der et større antal hjemmeplejemodtagere med 0-11,9 timers pleje, som potentielt set kan flytte i plejebolig, end i gruppen af plejetunge borgere (Tabel 1). Tal for antal hjemmeplejemodtagere som er blevet godkendt til plejebolig i løbet af 3. kvartal 2011 viser samme tendens som figur 7. Antallet af godkendte borgere til plejebolig med en plejetyngde på 0-11,9 timer er højere end for gruppen af borgere med 12+ timer, ikke desto mindre udgør dette antal kun 2 % af det samlede antal borgere med 0-11,9 timers pleje, mens det for gruppen af borgere med mindst 12 timers pleje er 10 % af gruppen, som er godkendt til plejebolig.

Figur 7 – Nyindflyttede plejeboligbeboers plejetyngde inden indflytning



Note: Nyindflyttere borgere, som var i hjemmeplejen med tilhørende plejetyngde, beboere skal være aktiv ugen inden indflytning.

64 % af de nyindflyttede beboere i plejebolig er flyttet til en plejebolig indenfor lokalområdet, det svarer til 724 borgere. Der er forholdsvis store forskelle mellem lokalområderne, hvor kun 41 % af de nyindflyttede flytter indenfor lokalområde IBØ, er den tilsvarende andel 81% i VBH (Tabel 3).

Tabel 3 – Flytning indenfor lokalområder

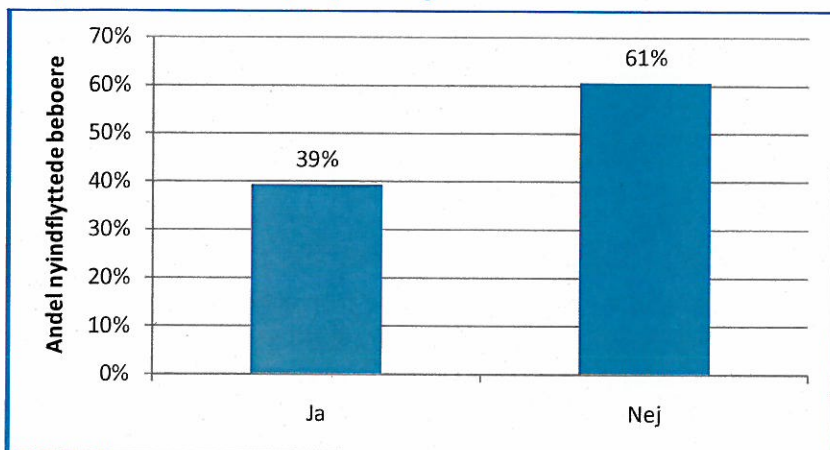
	AMA	BIN	IBØ	VBH	VKV	I alt	Antal borgere
Alle indflyttede							
Flyttet indenfor samme lokalområde	72%	69%	41%	81%	54%	64%	724
Er flyttet til et andet lokalområde	28%	31%	59%	19%	46%	36%	405

Note: Kun borgere som er kendt i kommunen indgår i tabellen.

Blandt de nyindflyttede borgere, var der kun 39%, som havde en funktionsvurderingsprofil der opfyldte kriterierne (Figur 8). Kriterierne for plejebolig er vejledende og en visitator kan godt visitere en borger til plejebolig uden at denne 100% lever op til de fire funktionsvurderingskrav. Desuden kan borgerne have

problemer eller behov, som ikke bliver afspejlet i funktionsvurderingen (jf.4.3. Gældende visitationskriterier for plejebolig).

Figur 8 – Nyindflyttede plejeboligbeboers opfyldelse af funktionsvurderings kriterier til plejebolig



Note: Tabellen opgør borgere, som inden for de sidste 12 måneder inden indflytning har fået låst en funktionsvurdering.

5.3. Brugerundersøgelser

Brugerundersøgelsen af hjemmeplejemodtagere, som blev gennemført i efteråret 2010, viser generelt, at borgerne er tilfredse med den hjemmepleje, de modtager. Den samlede tilfredshed med hjemmeplejen er gennemsnitlig højere blandt de plejetunge borgere end blandt de mere selvhjulpne borgere. Tilfredsheden med den personlige pleje er høj, mens den er lidt lavere for den praktiske hjælp, hvor det primært er rengøring der trækker ned. Desuden viser undersøgelsen, at det for borgere, der modtager mere end 12 timers pleje om ugen, er hjælperen, som betyder mest for den samlede tilfredshed med hjemmeplejen, mens det for borgere med en lavere plejetungde i større grad er kvaliteten i selve ydelsen.

Brugerundersøgelsen blandt borgere i plejebolig viser overordnet, at beboerne er tilfredse med livet på plejebolighederne, og at de føler sig trygge. De er også tilfredse med personalet, deres egen bolig, kvaliteten af plejeydelserne samt plejeboligens aktivitetstilbud. Samtidig lever livet i plejeboligheder ikke altid op til beboernes forventninger. Desuden er der en lavere grad af tilfredshed med maden og stemningen ved måltiderne samt med informationsindsatsen.

Både beboere i plejebolig og hjemmeplejemodtagere er mådeholdende i deres vurdering af egen livskvalitet og helbred. Der er ingen signifikant forskel på vurderingen af livskvaliteten mellem plejeboligbeboere og hjemmeplejemodtagere. Borgere i hjemmeplejen har generelt et lavere selv vurderet helbred end beboere i plejebolig. Dette kan hænge sammen med, at deltagerne i brugerundersøgelserne formegentligt vurderer deres helbred ifht. deres omgivelser. Beboere i plejebolig er ofte dårligere end i hjemmeplejen, derfor er det plausibelt, at de vurderer deres helbred bedre, fordi de andre beboere er dårligere end en selv. Tilfredsheden med familie, venner og bekendte, der ikke bor sammen med borger/beboer er relativt højt blandt både hjemmeplejemodtagere og beboere i plejebolig. Beboere i hjemmeplejen er dog de mest tilfredse.

6. Identifikation og analyse af barrierer

I dette afsnit præsenteres de barrierer, vi i undersøgelsen har identificeret som værende til stede hos hhv.: de ældre borgere (6.1), de pårørende (6.2), ledere og medarbejdere i hjemmeplejen (6.3), de lokale visitationer (6.4) og kommunens plejeboligheder (6.5). Den samlede oversigt over barrierer fremgår af figuren side 4.

6.1. De ældre borgere

Indledningsvis præsenteres de barrierer, som knytter sig til de ældre borgere. Afsnittets pointer bygger på gennemførte interviews med ældre i hhv. eget hjem og i plejebolig. Desuden inddrages viden om generelle holdninger hos ældre fra interviews med pårørende og medarbejdere i hjemmeplejen og de lokale visitationer. Det vil fremgå løbende i teksten, om de identificerede barrierer hos ældre er udpeget af de ældre selv eller de øvrige interviewede grupper. Der suppleres desuden med relevante data fra SUFs brugerundersøgelser fra 2010 samt forvaltningens egne data om de plejetunge ældre.

1. barriere: Ældres holdning til plejebolig - formet af tidligere paradigme om "længst muligt i eget hjem"

De ældre, som i dag modtager kommunale ydelser, ser ud til at have en holdning til plejebolig som er påvirket af det tidligere paradigme om "længst muligt i eget hjem". Det er vurderingen, at der er en barriere knyttet til, at holdningen længe har været, at borger skal blive i egen bolig længst muligt samt, at plejeboliger er noget, der er svært at få og kun er for de allermest svage. Denne barriere finder vi dels udtalt af de ældre selv, og dels udpeget som væsentlig hos de øvrige interviewede grupper.

Særligt medarbejdere og pårørende beskriver, at det politiske paradigme indirekte har bidraget til at forankre en række forestillinger om plejebolighederne, som det vil tage tid at ændre. Denne pointe har vi fundet bekræftet i de gennemførte borgerinterviews, hvor de adspurgte ældre, til trods for et væsentligt plejebestandsbehov, i stort omfang sætter ord på en opfattelse af at plejeboliger er noget, der er for de ældre "som er dårligere end dem selv!".