



**BRUGERUNDERSØGELSEN 2012**

# **HJEMMEPLEJEN**

**SUNDHEDS- OG OMSORGSFORVALTNINGEN**



EPINION

## INDHOLDSFORTEGNELSE

<b>Forord</b> .....	<b>2</b>
<b>Resumé</b> .....	<b>3</b>
<b>1 Indledning</b> .....	<b>9</b>
1.1 Sådan læses rapporten .....	9
1.2 Sådan forstås rapportens statistiske analyser .....	10
1.3 Sådan anvendes resultaterne .....	11
1.4 Rapportens indhold .....	12
<b>2 Oversigt over nøglespørgsmål</b> .....	<b>13</b>
<b>3 Profil af målgruppen</b> .....	<b>14</b>
<b>4 Tilfredshed</b> .....	<b>18</b>
4.1 Samlet tilfredshed .....	18
4.2 Praktisk hjælp .....	20
4.3 Personlig pleje .....	21
4.4 Hjælperne .....	23
4.5 Hjælp fra andre end kommunen .....	26
4.6 Information og kommunikation .....	28
4.7 Madservice .....	29
4.1 Statistisk analyse af tilfredshed .....	30
4.2 Brugernes forslag til en bedre hjemmepleje .....	35
<b>5 Aktiverende ydelser</b> .....	<b>36</b>
<b>6 Trivsel</b> .....	<b>41</b>
6.1 Livskvalitet .....	41
6.2 Ensomhed .....	41
6.3 Tryghed .....	43
6.4 Selvvurderet helbred .....	44
<b>7 Tilfredshed med sygeplejen</b> .....	<b>47</b>
<b>8 Overvejelser om plejehjem</b> .....	<b>49</b>
<b>9 Sammenligning med andre undersøgelser</b> .....	<b>52</b>
<b>10 Svarfordelinger på alle spørgsmål</b> .....	<b>55</b>
<b>11 Kvalitativ undersøgelse blandt modtagere af hjemmepleje</b> .....	<b>66</b>

## FORORD

Når Sundheds- og Omsorgsforvaltningen løser sine opgaver, sker det ud fra en vision om at skabe rammerne for et godt, sundt og langt liv for københavnere.

I den forbindelse er brugernes oplevelse af vores indsats en afgørende ledestjerne.

Derfor gennemfører Sundheds- og Omsorgsforvaltningen årlige brugerundersøgelser med det formål at blive klogere på, hvad brugerne mener, vi gør godt, og hvad vi kan gøre endnu bedre.

Denne rapport præsenterer resultaterne af brugerundersøgelsen 2012, hvor i alt 2.051 hjemmeplejemodtagere har givet deres mening til kende. Hensigten er at tegne et billede af, hvordan brugerne i 2012 oplever hjemmeplejens indsats og deres egen situation. Dermed danner rapporten udgangspunkt for arbejdet med udvikling af kvaliteten til gavn for københavnere.

God læselyst



Ninna Thomsen

Sundheds- og omsorgsborgmester



Katja Kayser

Administrerende direktør

## RESUMÉ

Denne rapport præsenterer resultaterne fra en kvantitativ brugerundersøgelse blandt Københavns Kommunes hjemmeplejemodtagere i alderen 65+. Dataindsamlingen er gennemført ved hjælp af telefoniske interview. Spørgeskemaet indeholder 60 spørgsmål om brugernes tilfredshed med hjemmeplejen og trivsel i hverdagen samt yderligere fem spørgsmål om den kommunale sygepleje.

Der er i alt gennemført 2.051 fuldstændige interview med modtagere af hjemmepleje fordelt på kommunens fem hjemmeplejeenheder samt brugere, som modtager hjemmepleje fra private leverandører. Blandt disse har 982 brugere besvaret fem spørgsmål om den kommunale sygepleje.

Interviewene er gennemført i perioden 23. september til 16. oktober 2012.

Undersøgelsen er gennemført af Epinion A/S for Københavns Kommune, Sundheds- og Omsorgsforvaltningen (herefter SUF).

Denne rapport omhandler resultater for hele SUF. Herudover er der også udarbejdet en rapport for hvert af de fem lokalområder (omtales også som hjemmeplejeenheder).

For en detaljeret beskrivelse af undersøgelsens metode, se bilaget til rapporten.

Den kvantitative brugerundersøgelse er i 2012 suppleret med viden om hjemmeplejebrugernes oplevelser, der er indsamlet via kvalitative interviews. Den kvalitative undersøgelse er foretaget af SUF og er derfor uafhængig af den kvantitative brugerundersøgelse, der gennemføres af Epinion. Resultaterne af de dybdegående interview præsenteres derfor i et særskilt kapitel (kap. 11). Der er i alt gennemført interview med 15 hjemmeplejemodtagere fordelt på alle fem lokalområder. Formålet med den kvalitative undersøgelse er at supplere den kvantitative undersøgelse med viden, der nuancerer de svar, der afgives af brugere. Via de kvalitative interviews har SUF forsøgt at kaste lys over, hvorfor brugere svarer som de gør.

Alle andre dele af rapporten end kapitel 11 omhandler resultaterne fra den kvantitative undersøgelse blandt de 2.051 modtagere af hjemmepleje, som er foretaget af Epinion.

### Tilfredsheden med hjemmeplejen

Brugerundersøgelsen giver overordnet et billede af, at brugerne i stort omfang er tilfredse med hjemmeplejen. Det samme billede gjorde sig også gældende i brugerundersøgelsen for hjemmeplejen i 2010 og 2011.

81% af brugerne svarer, at de alt i alt er tilfredse eller meget tilfredse med hjemmeplejen, mens 8% svarer, at de er utilfredse eller meget utilfredse. Dette

giver en samlet score på 77, og samme tendens viser sig på tværs af alle hjemmeplejeenheder.

På spørgsmålet om brugerne har fået indfriet de forventninger, de havde inden de startede med at få hjemmepleje, er resultatet lidt lavere. Her er den samlede score 67, og dækker over, at 55% svarer, at de i høj eller meget høj grad har fået indfriet deres forventninger til hjemmeplejen, mens 13% svarer, at det er tilfældet i mindre grad eller slet ikke. I 2012 er brugerne stillet spørgsmålet om, hvorvidt de havde høje eller lave forventninger, inden de startede med at få hjemmehjælp. Svarene viser, at en væsentlig del af brugerne enten ikke vidste, hvad de skulle forvente (25%), eller ikke havde taget stilling til, hvilke forventninger de måtte have (33%). Dette indikerer, at den lidt lavere score på spørgsmålet om forventningsindfrielse muligvis også kan hænge sammen med, at en stor andel brugere ingen forventninger havde. Yderligere kan resultatet muligvis ses på baggrund af, at en vis andel (14%) svarer, at de havde lave eller meget lave forventninger, og de derfor er blevet positivt overrasket ved mødet med hjemmeplejen – og de derved ikke har fået indfriet deres negative forventninger.

Med henblik på at finde frem til, hvordan forvaltningen kan forbedre brugertilfredsheden med hjemmeplejen, er der gennemført en statistisk analyse af den samlede tilfredshed. Den peger på, at det særligt er tilfredsheden med *selve hjælpen*, henholdsvis den *praktiske hjælp* og den *personlige pleje*, som har størst betydning for den samlede tilfredshed. Desuden viser analysen en sammenhæng mellem den samlede tilfredshed og tilfredsheden med *hjelperne* samt graden af *forventningsindfrielse*. For en nærmere beskrivelse af resultaterne af denne statistiske analyse, henvises til kapitel 4.1.

## Personlig pleje og praktisk hjælp

Der er som i 2011 generelt udbredt tilfredshed med både den praktiske hjælp og den personlige pleje. Tilfredsheden med den personlige pleje er dog – ligeledes som i 2011 – lidt større end tilfredsheden med den praktiske hjælp.

- 90% af brugerne svarer, at de er tilfredse eller meget tilfredse med den *personlige pleje samlet set*. Spørgsmålet opnår en score på 82, og resultatet er på niveau med 2011. Dog ses det i 2012, at tilfredsheden med den personlige pleje er lige høj blandt brugerne, hvad enten de har kommunal eller privat leverandør. I 2011 var tilfredsheden med personlig pleje signifikant lavere hos brugere, som havde privat leverandør.
- På spørgsmålet om *praktisk hjælp* opnås en score på 75, som ligeledes er på niveau med 2011. Dette dækker over, at 79% svarer, at de alt i alt er tilfredse eller meget tilfredse. Som det var tilfældet i 2011, ligger tilfredsheden på samme niveau hos modtagere af kommunal og privat leverandør.

## Hjælperne

Undersøgelsen viser en udbredt tilfredshed med hjælperne på langt de fleste af de områder, som der spørges til i undersøgelsen. På spørgsmålet om den samlede tilfredshed med hjælperne er der sket en statistisk signifikant stigning i tilfredsheden siden 2011. 85% af brugerne svarer, at de er tilfredse eller meget tilfredse med de hjælpere, som kommer i deres hjem, hvilket giver en samlet score på 82.

Der ses høje scorer på spørgsmål om tilfredshed med brugernes personlige kontakt til hjælperne (81), brugernes tryghed ved hjælperne (84), om hjælperne tager hensyn til brugernes vaner og ønsker (78) og om hjælperne kommer på de tidspunkter, hvor brugeren forventer det (78% svarer ofte eller altid).

Dog ses ligesom de tidligere år en lavere tilfredshed på spørgsmålet om antallet af hjælpere, som kommer i brugernes hjem. Kun godt halvdelen af brugerne, 56%, er tilfredse eller meget tilfredse med antallet af hjælpere, mens 32% er utilfredse eller meget utilfredse. Der er imidlertid sket en statistisk signifikant udvikling i positiv retning fra 2010 til 2011, og igen i 2012 i forhold til spørgsmålet om tilfredshed med antallet af hjælpere. Den samlede score er i 2012 på 60, og dermed stadigvæk i intervallet under middel.

I forlængelse heraf ses, at 70% af brugerne svarer bekræftende på spørgsmålet om, hvorvidt de ved, hvem deres faste hjælpere er. Dette er udtryk for en stigning på 7%-point fra 2011, hvor 63% svarede, at de vidste, hvem deres faste hjælpere var.

Undersøgelsen peger på, at brugere med privat leverandør har højere tilfredsheder på flere af de spørgsmål, som vedrører hjælperne. Det gælder spørgsmålene om antallet af forskellige hjælpere, om hjælperne ved, hvad de skal lave i hjemmet, om brugeren er med til at bestemme, hvilke opgaver der skal løses, om brugerne ved, hvem deres faste hjælpere er og om hjælperne kommer på det forventede tidspunkt.

## Information

På spørgsmålet om brugerne føler sig tilstrækkeligt informeret om, hvilken hjælp de har ret til, svarer 52%, at det gør de, mens 23% svarer, at de ikke føler sig tilstrækkelig informeret. Dette giver samlet en score på 59. Det er særligt brugere, som har privat leverandør, der svarer, at de føler sig utilstrækkeligt informeret. Den samlede score på dette spørgsmål er faldet signifikant både fra 2010 til 2011 og igen fra 2011 til 2012.

## Maden

Brugerne er, som i 2011, generelt tilfredse med maden. 76% af de brugere, som har madordning med udbringning, er alt i alt tilfredse eller meget tilfredse. Dette giver en score på 74.

## Livskvalitet

I forhold til hvordan hjemmeplejemodtagerne vurderer deres generelle livskvalitet, er den samlede score 67. Det dækker over, at 61% svarer, at den er god eller meget god, mens 25% har den mere beskedne vurdering, "nogenlunde". 12% af brugerne vurderer deres livskvalitet som dårlig eller meget dårlig.

## Ensomhed

Blandt modtagere af hjemmepleje er der 24% som svarer, at de ofte eller en gang imellem føler sig uønsket alene, mens 8% svarer, at de sjældent har denne følelse. Dette er helt på niveau med 2011. Andelen, som svarer, at de oplever at føle sig uønsket alene, men at det sker sjældent, er signifikant lavere end i 2011. Dette medfører, at der i 2012 er en større andel end ved sidste brugerundersøgelse, som svarer, at de *ikke* føler sig alene (67%).

## Tryghed

87% af brugerne har svaret, at de alt i alt føler sig trygge eller meget trygge i hverdagen. Dette giver en samlet score på 80, hvilket er samme niveau som i 2011.

## Selvurderet helbred

Kun 37% af brugerne vurderer deres helbred som godt eller meget godt, hvilket medfører en score på 53. Det er samme niveau som i 2011.

Undersøgelsen viser videre, at

- 18% af brugerne taler med deres hjælpere fra hjemmeplejen om, hvordan de kan holde deres helbred ved lige. Det er signifikant færre end i 2011, hvor andelen var 21%.
- 71% af brugerne svarer, at de selv gør noget for at bevare eller forbedre deres helbred.

## Aktiverende hjælp

88% af brugerne angiver, at det har stor eller meget stor betydning for dem at kunne klare sig selv i hverdagen, hvilket udgør en lidt lavere andel end i 2011.

Alligevel svarer kun 17%, af de brugere, som får praktisk hjælp men ikke modtager aktiverende ydelser, at de gerne vil have aktiverende hjælp med henblik på at kunne klare flere praktiske ting selv som rengøring og tøjvask. 77% svarer, at det ønsker de ikke.

Når det drejer sig om aktiverende hjælp til igen at kunne klare personlig pleje, svarer 24% af dem der i dag får hjælp til personlig pleje, at de godt kunne tænke sig aktiverende hjælp til ydelsen for at blive mere selvhjulpne. 67% svarer, at de ikke ønsker aktiverende hjælp her til personlig pleje.



Spørgsmålet om brugerne ønsker at modtage aktiverende ydelser, er ligeledes stillet til dem, som *ikke* får hjælp til de pågældende ydelser. Her svarer en væsentlig større andel - henholdsvis 46% og 47% - at de ønsker at modtage aktiverende hjælp til praktisk hjælp og personlig pleje for igen at kunne klare opgaverne selv - hvis de en dag skulle få brug for disse ydelser.

Der er desuden stillet spørgsmål til alle, som i 2012 har modtaget aktiverende ydelser, om deres motivation samt udbytte af træningen. Kun 27% svarer, at de i høj eller meget høj grad føler sig motiveret for at træne sammen med deres hjælpere, mens 50% svarer, at de i lav eller meget lav grad er motiveret. Spørgsmålet opnår derfor en score på 38. På spørgsmålet om brugerne føler, at de har glæde af træningen, svarer kun 24% bekræftende, hvorved der opnås en score på 35.

## Sygepleje

De hjemmeplejemodtagere, der også får sygeplejeydelser fra SUF, er generelt meget tilfredse med sygeplejen. Hele 90% af sygeplejemodtagerne svarer, at de er tilfredse eller meget tilfredse med sygeplejen, og der opnås derfor en score på 84. Modtagerne oplever i høj grad, at sygeplejerskerne er venlige og lyttende, og at de i passende grad formår at inddrage brugerne i beslutninger i forbindelse med behandlingen. Endvidere oplever størstedelen af sygeplejemodtagerne (69%), at den sygepleje de modtager, hjælper.

## Brugernes forslag til forbedring af hjemmeplejen

Brugerundersøgelsen om hjemmepleje rummer igen i 2012 et åbent spørgsmål, hvor brugerne er blevet bedt om at svare på, om de har et godt råd til, hvordan hjemmeplejen kan blive bedre.

Disse åbne besvarelser er efterfølgende grupperet i en række temaer, som er dem, hvor størstedelen af svarene falder indenfor:

- Flest brugere (38%) foreslår, at der generelt bør være mere tid til pleje og/eller rengøring.
- Næsten lige så mange (36%) peger på behovet for færre hjælpere/mere faste hjælpere i hjemmet.
- Derudover svarer brugerne primært, at de kunne tænke sig bedre information ved aflysninger og forsinkelser (9%), bedre rengøring (7%) samt mere tid til socialt samvær med hjælperne (5%).

## Brugernes overvejelser om plejehjem

Undersøgelsen viser, at 17% af brugerne overvejer eller har overvejet at flytte på plejehjem, mens 80% ikke har. Der er hverken sammenhæng mellem brugernes plejetyngde eller civilstand og spørgsmålet om, hvorvidt de har overvejet at flytte på plejehjem.



Brugerne er endvidere blevet spurgt, om de er positivt eller negativt stemt over for dét at bo på plejehjem. Hertil svarer 28%, at de er positive eller meget positive, mens 45% svarer, at de er negative eller meget negative.

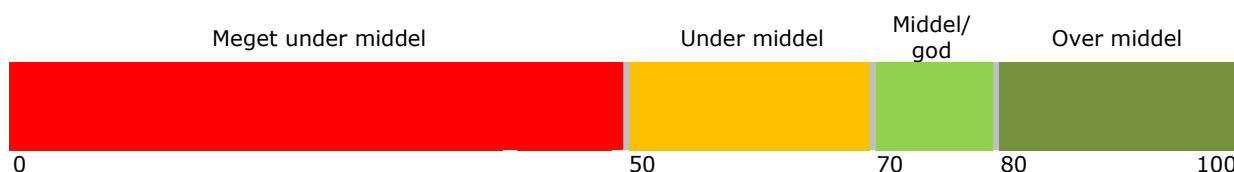
Undersøgelsen rummer desuden to åbne spørgsmål om, hvilke positive og negative ting, der forbindes med plejehjem. Blandt de positive ting forbinder flest brugere plejehjem med bedre pleje (46%), tryghed (37%) og socialt samvær (36%). Ses der på de negative ting, svarer flest, at de forbinder plejehjem med at miste selvbestemmelse (32%), at plejehjem er den sidste station, som er for syge og virkelig svækkede mennesker (27%), og at plejehjem er institutionsprægede (18%).

## 1 INDLEDNING

### 1.1 SÅDAN LÆSES RAPPORTEN

I spørgeskemaet har brugerne besvaret en stor del af spørgsmålene på en gradskala fra 1-5 eller "ved ikke/ikke relevant". I denne rapport er besvarelsenerne omregnet til en skala fra 0-100, hvor 100 er den mest positive "score", som kan opnås.

Nedenstående "barometer" kan bruges som tommelfingerregel for, hvornår scoren ligger på et tilfredsstillende niveau.



Således er 0-49 i intervallet "Meget under middel", 50-69 i intervallet "Under middel", 70-79 i intervallet "Middel/god" og 80-100 i intervallet "Over middel".

Barometeret bør dog kun anvendes som en vejledende indikator. Det bedste mål for om en score er tilfredsstillende, fås, når tallene sammenlignes på tværs af hjemmeplejeenheder, med hele SUF samlet set eller med resultatet fra tidligere år.

Rapportens tabeller rummer derfor flere kolonner, således at SUF's samlede resultater i 2012 sammenlignes med resultaterne fra 2011 og 2010, i de tilfælde, hvor det givne spørgsmål også blev stillet i de tidligere undersøgelser. Herved kan det fastlægges, om udviklingen har været positiv eller negativ.

Ikke alle spørgsmål i spørgeskemaet er formuleret som skalaspørgsmål. F.eks. er en del spørgsmål formuleret med ja/nej-svarkategorier. I disse tilfælde rapporteres resultaterne oftest som andelen af adspurgte brugere, der har svaret ja til det pågældende spørgsmål.

I langt de fleste tabeller og figurer præsenteres resultaterne fordelt på hjemmeplejeenheder og privat leverandør.

"Privat leverandør" dækker over svar fra de brugere, som *udelukkende* modtager hjemmepleje fra en privat leverandør. Det betyder derfor, at brugere som både har privat og kommunal leverandør tæller med under de kommunale leverandører.

Af hensyn til tabeller og grafers overskuelighed samt tekstens læsevenlighed, anvendes i rapporten forkortelse af hjemmeplejeenhedernes navne.

Følgende forkortelser anvendes:

- AMA = Hjemmeplejen Amager
- VBH = Hjemmeplejen Vanløse/Brønshøj/Husum
- VKV = Hjemmeplejen Vesterbro/Kgs. Enghave/Valby
- BIN = Hjemmeplejen Bispebjerg/Nørrebro
- IBØ = Hjemmeplejen Indre By/Østerbro

Sammenligninger af resultater fordelt på hjemmeplejeenheder eller sammenligninger med resultater fra brugerundersøgelsen i 2011 og 2010 er testet for, om forskellene er statistisk signifikante. Dvs. om forskellene er store nok til, at det med sikkerhed kan siges, at der er tale om en forskel, eller i modsat fald, at forskellene ligger inden for den statistiske usikkerhed i undersøgelsen. Såfremt en forskel ikke er statistisk signifikant, anvendes formuleringen, at "resultatet er på niveau med 2011" eller "hjemmeplejeenhederne ligger på samme niveau". Dette betyder, at der godt kan være gradforskelle i procentandele i svar på et spørgsmål eller i scorerne, uden at det behøver at betyde, at der er en reel forskel.

Det afhænger af antallet af besvarelser på hvert enkelt spørgsmål, hvor stor forskel der skal være i resultaterne, før der er statistisk signifikant forskel på tværs af år eller leverandør. Nogle spørgsmål er stillet til alle brugere, mens andre kun er stillet til brugere, der modtager en bestemt ydelse – og antallet af besvarelser varierer derfor fra spørgsmål til spørgsmål. Derfor varierer det ligeledes, hvor store forskelle der skal være i resultaterne, for at forskellene er statistisk signifikante på tværs af år eller leverandører.

## 1.2 SÅDAN FORSTÅS RAPPORTENS STATISTISKE ANALYSER

Rapporten viser, at brugernes tilfredshed og trivsel ligger højere på nogle områder end på andre. Men ét er, at bestemte spørgsmål har scoret højt eller lavt i årets brugerundersøgelse. Noget andet er at fastsætte, hvilke spørgsmål – eller områder – det bedst kan betale sig at sætte ind på, hvis SUF's vision om at skabe rammerne for et godt, sundt og langt liv for københavnere skal nås.

Derfor er der gennemført en række statistiske analyser, såkaldte regressionsanalyser, med henblik på at afdække, hvilke faktorer i undersøgelsen der kan siges at have størst betydning for brugernes tilfredshed og trivsel – og hvor en øget indsats derfor vil have størst effekt i forhold til at øge tilfredsheden eller trivslen hos brugerne. Dette vil specielt være tilfældet, hvis spørgsmålene samtidig har en lav score. Analyserne er gennemført særskilt for to forskellige målgrupper:

- Modtagere af (udelukkende) praktisk hjælp
- Modtagere af (både) praktisk hjælp og personlig pleje

I rapporten indgår den statistiske analyse af, hvad der driver den samlede tilfredshed med hjemmeplejen. Derudover er der gennemført statistiske analyser af, hvad der driver tilfredsheden med *hjælperne*, tilfredsheden med *maden*, samt, hvad der har betydning for beboernes *livskvalitet*, *ensomhed* og følelse af *tryghed* samt deres *selvvurderede helbred*. Endelig er der gennemført en analyse af tilfredsheden med *sygeplejen*. Disse analyser findes i bilaget til rapporten.

De viste figurer er opdelt i faktorer, hvor hver enkelt faktor udgøres af en samling spørgsmål, der emnemæssigt hører sammen. Desuden viser figurerne hvilke spørgsmål, der indgår i den enkelte faktor. De blå farver i figurerne angiver, hvor stor betydning hvert spørgsmål/faktor har for brugernes tilfredshed eller trivsel. Jo mørkere blå farve, jo større betydning sammenlignet med de øvrige spørgsmål/faktorer.

Figureerne viser også, om de forskellige baggrundsvariable har signifikant betydning, f.eks. om der er forskel på mænd og kvinder.

Kun statistisk signifikante sammenhænge vises i figurerne. Det betyder, at kun de faktorer/spørgsmål, som kan påvises at have betydning for tilfredshed eller trivsel, er vist i figurerne. De faktorer/spørgsmål, som har indgået i analysen, men ikke kan påvises at påvirke tilfredshed eller trivsel, ses i boksen under figurerne.

Hvis intet andet er oplyst, er sammenhængene positive, det vil eksempelvis sige, at jo *mere* tilfredse brugerne er med f.eks. hjælperne, jo *mere* tilfredse er de med hjemmeplejen.

### 1.3 SÅDAN ANVENDES RESULTATERNE

Resultaterne i denne rapport hviler på et særdeles solidt datagrundlag. Resultaterne af undersøgelsens spørgsmål giver derfor et retvisende billede af hjemmeplejemodtagernes vurderinger – på enhedsniveau og i hele SUF.

Resultaterne fra brugerundersøgelser som denne bør dog aldrig stå alene. En brugerundersøgelse bør altid følges op af en dialog om, hvorfor resultaterne ser ud, som de gør – hvad enten resultaterne er gode eller dårlige.

Denne rapport kan således anvendes til at identificere styrker og potentielle forbedringspunkter i hjemmeplejeenhederne og i SUF som helhed. Fastlæggelsen af, hvorfor resultaterne er, som de er, og hvordan resultaterne kan fastholdes eller forbedres, bør efterfølgende ske i dialog mellem ledelse, medarbejdere og brugere.

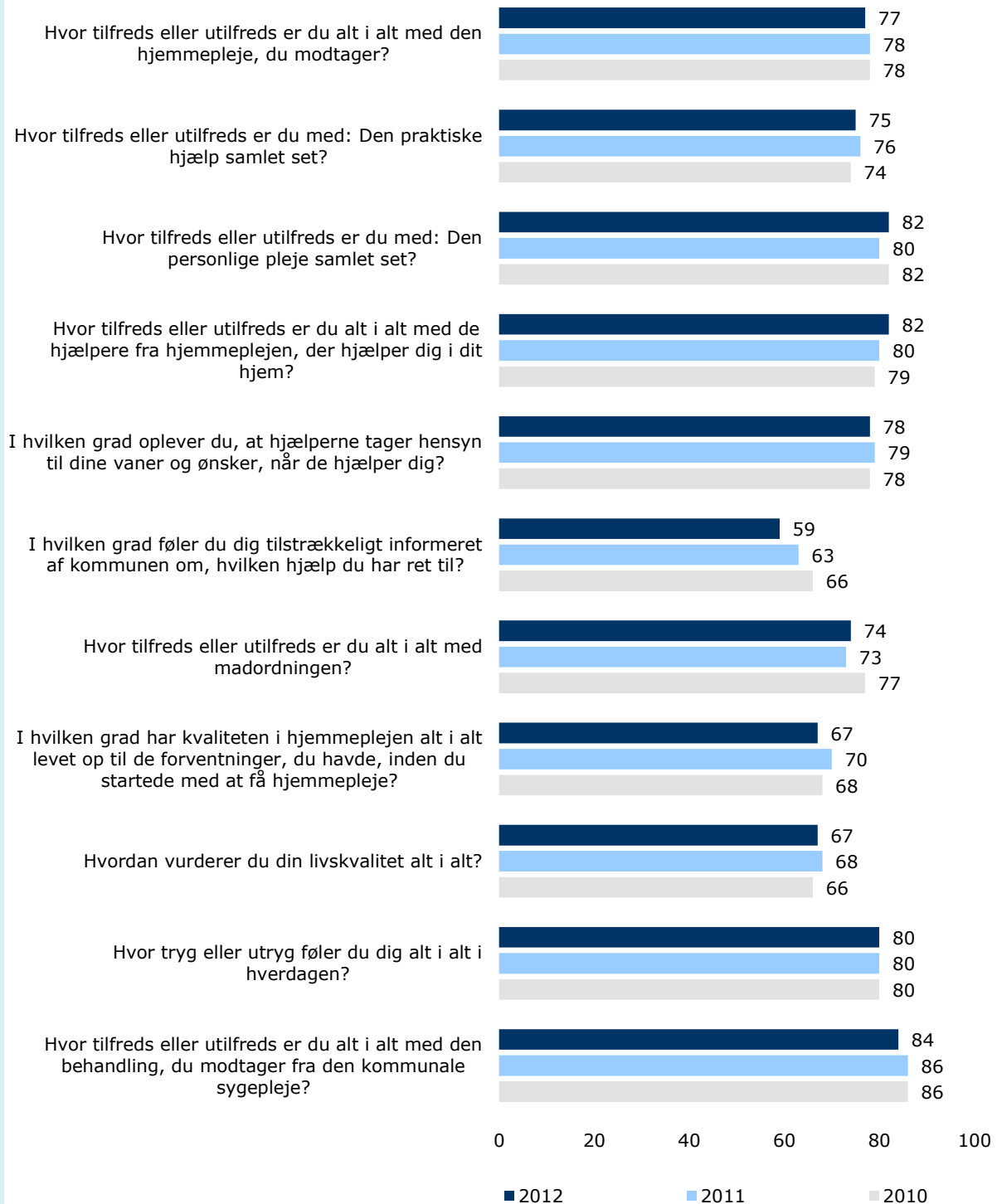
## 1.4 RAPPORTENS INDHOLD

Rapporten rummer - udover resuméet og dette kapitel - følgende kapitler:

- **Kapitel 2. Oversigt over nøglespørgsmål** fokuserer på resultatet af en række udvalgte nøglespørgsmål fra undersøgelsen.
- **Kapitel 3. Profil af målgruppen** beskriver indledningsvis målgruppen for undersøgelsen, herunder karakteristika såsom køns- og aldersfordeling, fordeling på ydelser, plejetyngde mv.
- **Kapitel 4. Tilfredshed** beskriver alle undersøgelsens resultater om brugernes tilfredshed med ydelserne og hjælperne. I dette kapitel beskrives tillige brugernes forslag til, hvordan hjemmeplejen kan gøres bedre.
- **Kapitel 5. Aktiverende ydelser** beskriver de af undersøgelsens resultater, som omhandler brugernes tilfredshed med og ønsker i forhold til aktiverende og trænende hjælp.
- **Kapitel 6. Trivsel** omhandler resultaterne af undersøgelsens spørgsmål om trivsel, herunder livskvalitet, ensomhed, tryghed og selvvurderet helbred.
- **Kapitel 7. Tilfredshed med sygeplejen** præsenterer resultaterne af delundersøgelsen om sygepleje, der er gennemført som en integreret del af denne brugerundersøgelse.
- **Kapitel 8. Overvejelser om plejehjem**, herunder positive såvel som negative forventninger.
- **Kapitel 9. Sammenligning med andre undersøgelser** sammenligner resultatet af denne undersøgelse med en række andre brugerundersøgelser på hjemmeplejeområdet.
- **Kapitel 10. Svarfordelinger** rummer ukommenterede svarfordelinger for alle undersøgelsens spørgsmål.
- **Kapitel 11. Kvalitativ undersøgelse blandt modtagere af hjemmepleje**, som er gennemført af SUF, og derfor ikke er en del af undersøgelsen foretaget af Epinion.

## 2 OVERSICHT OVER NØGLESPØRGSMÅL

Figur 2.1. Oversigt over nøglespørgsmål – 2012 sammenlignet med 2011 og 2010: Resultater vises på 0-100 skala, hvor 0 er mest negativt og 100 mest positivt.



### 3 PROFIL AF MÅLGRUPPEN

Undersøgelsens målgruppe udgøres som udgangspunkt af alle borgere over 65 år i Københavns Kommune, der af kommunen er visiteret til personlig pleje og/eller praktisk hjælp i eget hjem.

- Praktisk hjælp er i denne sammenhæng defineret som de ydelser, der kan grupperes under de tre hovedkategorier: rengøring, indkøb og tøjvask.
- Personlig pleje er i denne sammenhæng defineret som de ydelser, der kan grupperes under de fire hovedkategorier, som flest brugere modtager: Hjælp til af- og påklædning, hjælp til at vaske sig, herunder bad og personlig hygiejne som f.eks. hårvask, fodpleje mv., hjælp til toiletbesøg og hjælp i forbindelse med måltider.

Ses på hele SUF, udgør totalpopulationen for undersøgelsen i alt 7.803 modtagere af personlig pleje og/eller praktisk hjælp fordelt på de fem hjemmeplejeenheder i Københavns Kommune og private leverandører af hjemmepleje.

Fordelingen af undersøgelsens deltagere (stikprøven) ses i tabellen nedenfor. Rækken "Privat leverandør" indeholder de respondenter, som udelukkende modtager personlig pleje og/eller praktisk hjælp fra privat leverandør. Alle øvrige respondenter indgår i de listede hjemmeplejeenheder, herunder også respondenter, som modtager personlig pleje og/eller praktisk hjælp fra *både* privat og kommunal leverandør. Det bemærkes, at stikprøven er "vejet" i henhold til totalpopulationens fordeling på hjemmeplejeenheder og ydelsesprofiler ("kun praktisk hjælp", "både praktisk hjælp og personlig pleje" og "kun personlig pleje"), hvorfor nedenstående fordeling stemmer overens med totalpopulationens fordeling. For en nærmere beskrivelse af stikprøvens sammensætning, se metodeafsnittet i bilaget til rapporten.

Tabel 3.1	N (vejet)	Procent (vejet)
AMA	330	16%
BIN	323	16%
IBØ	315	15%
VBH	334	16%
VKV	184	9%
Privat leverandør	565	28%
Total	2.051	100%



Når der opdeles på delleverandører, fremgår det, at den største andel brugere findes i gruppen, der har privat leverandør. Videre ses, at fordelingen på de kommunale hjemmeplejeenheder er nogenlunde jævn, idet alle hjemmeplejeenheder udgør mellem 9% og 16% af stikprøven. Som nævnt stemmer denne fordeling på enheder/leverandører overens med fordelingen blandt alle modtagere af hjemmepleje i Københavns Kommune.

I tabellen nedenfor ses undersøgelsens deltagere fordelt på ydelsesprofiler, henholdsvis brugere som kun modtager personlig pleje, brugere, som kun modtager praktisk hjælp, og brugere, som modtager begge dele.

Tabel 3.2	N (vejet)	Procent (vejet)
Kun personlig pleje	<b>74</b>	<b>4%</b>
Kun praktisk hjælp	<b>1.146</b>	<b>56%</b>
Praktisk hjælp og personlig pleje	<b>831</b>	<b>41%</b>
Total	<b>2.051</b>	<b>101%</b>

Brugere, som kun modtager praktisk hjælp, er den største gruppe, idet de udgør 56% af undersøgelsens deltagere. Brugere, som modtager både praktisk hjælp og personlig pleje, udgør 41%, mens brugere, som udelukkende modtager personlig pleje, udgør 4%.<sup>1</sup> Tallene afspejler fordelingen i totalpopulationen.

---

<sup>1</sup> Det bemærkes, at resultaterne er vejet i henhold til totalpopulationens fordeling på ydelsesprofil og hjemmeplejeleverandør. Se desuden kapitel 12 om undersøgelsens metode.

I nedenstående tabel ses en fordeling af undersøgelsens brugere (stikprøven) på plejetyngde, hvor plejetyngde defineres som det antal timers pleje ugentligt, som brugeren er visiteret til.

Tabel 3.3. Målgruppens fordeling på plejetyngde

Antal visiterede timer pr. uge til praktisk hjælp og personlig pleje	Procent (vejlet)
Under 2 timer	70%
2-3,9 timer	12%
4-7,9 timer	11%
8-11,9 timer	4%
12-19,9 timer	2%
20 timer eller mere	1%
Total	100%

Det fremgår, at langt den største del af målgruppen, 70% eller næsten tre fjerdedele, er visiteret til mindre end to timers hjemmepleje om ugen. I alt 3% af brugerne er visiteret til mere end 12 timer om ugen. Dette stemmer overens med totalpopulationen af SUF's brugere, dog ses en lille overrepræsentation af brugere med under 2 timers pleje og en lille underrepræsentation af brugere med 12-19,9 timer og over 20 timer.

Brugerne er i undersøgelsen spurgt, om de kan komme på gaden uden hjælp med henblik på at skabe indblik i brugernes mobilitet. I tabellen herunder er andelen, som har svaret, at de kan komme på gaden uden hjælp, opgjort.

Tabel 3.4 Andel, som svarer "Ja"	AMA	BIN	IBØ	VBH	VKV	Privat leverandør	SUF 2012	SUF 2011	SUF 2010
Kan du komme på gaden uden hjælp?	76%	74%	68%	74%	76%	80%	<b>75%</b>	78%	74%

Det fremgår af tabellen, at 75% i SUF samlet set svarer, at de kan komme på gaden uden hjælp. Der er signifikant flere, som modtager hjemmepleje fra private leverandører, som svarer ja til spørgsmålet, mens der samtidig er signifikant færre fra IBØ, som svarer, at de kan komme på gaden uden hjælp. Resultaterne fra 2010, 2011 og 2012 ligger på samme niveau.

Nedenstående tabel viser deltagernes fordeling på henholdsvis køn, alder og civilstand.

**Tabel 3.5 Deltagernes fordeling på køn, alder og civilstand (n=2.051)**

Kvinder	76%
Mænd	24%
Under 70 år	7%
70-79 år	30%
80-85 år	28%
86-90 år	22%
Over 90 år	13%
Gift/samboende	10%
Gift/kæreste, men ikke samboende med ægtefælle/kæreste	2%
Enlig/Fraskilt/Enke/Enkemand	88%
Ønsker ikke at oplyse	1%

Fordelingerne på køn og alder blandt de interviewede brugere stemmer i vidt omfang overens med fordelingerne i totalpopulationen af SUF's brugere. For en nærmere sammenligning af de deltagende brugere med totalpopulationen henvises til metodebeskrivelsen i bilaget til rapporten.

## 4 TILFREDSHED

I dette afsnit beskrives resultaterne af spørgsmålene om tilfredshed med hjemmeplejen fra brugerundersøgelsen 2012. Afsnittet er tematisk inddelt og består af i alt syv underafsnit, som svarer til spørgeskemaets temaer om tilfredshed. Alle tabeller i afsnittet vises fordelt på hjemmeplejeenheder, privat leverandør og totalen for hele SUF. Desuden sammenlignes, hvor det er muligt, med brugerundersøgelserne fra 2011 og 2010.

### 4.1 SAMLET TILFREDSHED

Dette afsnit præsenterer brugernes overordnede tilfredshed med hjemmeplejen. I tabellen vises resultaterne af to spørgsmål, nemlig den samlede tilfredshed med hjemmeplejen samt hvorvidt kvaliteten i hjemmeplejen alt i alt har levet op til brugernes indledende forventninger.

Tabel 4.1 Skala 0-100	AMA	BIN	IBØ	VBH	VKV	Privat leverandør	SUF 2012	SUF 2011	SUF 2010
Hvor tilfreds eller utilfreds er du alt i alt med den hjemmepleje, du modtager?	79	74	77	78	77	78	<b>77</b>	78	78
I hvilken grad har kvaliteten i hjemmeplejen alt i alt levet op til de forventninger, du havde, inden du startede med at få hjemmepleje?	70	66	65	66	64	66	<b>67</b>	70	68

Brugerne er alt i alt tilfredse med den hjemmepleje, de modtager. SUF scorer **samlet set** 77 (middel/god), hvilket dækker over, at 81% er tilfredse eller meget tilfredse. Den overordnede tilfredshed ligger på samme niveau i 2012 som i brugerundersøgelserne fra 2011 og 2010, idet den meget beskedne forskel i score, ligger inden for undersøgelsesernes statistiske usikkerhed. Heller ikke på tværs af leverandører er der tale om signifikante forskelle i tilfredshed.

Brugernes vurdering af om hjemmeplejen har levet op til deres **forventninger**, får scoren 67, hvilket er i kategorien under middel. 55% har svaret bekræftende på spørgsmålet i 2012, hvilket betyder, at forventningerne til hjemmeplejen indfries i lavere grad end i 2011, hvor scoren var 70. Der er ingen signifikante forskelle på tværs af leverandører.

At brugerne svarer, at hjemmeplejen ikke lever op til deres forventninger, kan skyldes en række forskellige årsager.

I undersøgelsen i 2012 er der yderligere spurgt til, hvor høje eller lave forventninger brugerne havde til hjemmeplejen, inden de startede med at få hjælp. Resultatet af dette spørgsmål ses nedenfor.

Tabel 4.2 Hvor høje eller lave forventninger havde du til kvaliteten i hjemmeplejen, inden du startede med at få hjemmepleje?

	AMA	BIN	IBØ	VBH	VKV	Privat leverandør	SUF 2012
Meget høje forventninger	14%	8%	5%	4%	6%	7%	<b>7%</b>
Høje forventninger	18%	17%	16%	18%	19%	16%	<b>17%</b>
Hverken høje eller lave forventninger	22%	31%	26%	27%	18%	24%	<b>25%</b>
Lave forventninger	4%	7%	6%	9%	9%	10%	<b>8%</b>
Meget lave forventninger	0%	1%	2%	1%	2%	4%	<b>2%</b>
Jeg havde ingen forventninger	34%	27%	36%	33%	36%	32%	<b>33%</b>
Ved ikke	8%	10%	9%	8%	11%	6%	<b>8%</b>
Total	100%	100%	100%	100%	100%	100%	<b>100%</b>

Som det fremgår af tabellen svarer 24 % af de adspurgte, at de havde meget høje eller høje forventninger til hjemmeplejen, før de startede med at modtage hjemmepleje, mens 9% havde lave eller meget lave forventninger. Der er desuden signifikant flere brugere på AMA, som har høje eller meget høje forventninger.

Samlet indikerer svarene, at der kan være flere årsager til, at en relativt lav andel svarer, at deres forventninger er indfriet. Dette kan skyldes, at mange (33%) som det fremgår, svarer, at de ingen forventninger havde, inden de startede med at få hjælp, og at 25% svarer, at de ikke vidste, hvad deres forventninger var. Der er altså en væsentlig del af brugerne, som enten ikke havde taget stilling til, hvad de skulle forvente, før de begyndte at modtage hjemmepleje, eller som blot ikke vidste, hvad de skulle forvente sig. Det kan heller ikke afvises, at en del af disse svar skyldes, at nogle kan have svært ved at huske, hvilke forventninger de havde, hvis det er lang tid siden, de startede med at få hjemmepleje. Desuden kan der være brugere med lave forventninger som svarer, at deres forventninger er indfriet i lav grad, hvis de oplever at være blevet positivt overraskede over den hjælp, de er begyndt at få fra hjemmeplejen. Endelig kan brugerne også svare, at deres forventninger ikke er indfriet, hvis de faktisk mener, at hjemmeplejen præsterer ringe. Det kan ikke afvises, at dét at Københavns Kommune i 2012 er begyndt at visitere til rehabiliterende ydelser sammen med den praktiske hjælp, kan have en (negativ) betydning for, i hvilken grad brugerne føler, at deres forventninger er blevet indfriet.

Resultaterne af dette spørgsmål omkring forventninger bør derfor tolkes med en vis varsomhed.

I tabellen nedenfor vises resultat af spørgsmålet om, hvorvidt brugerne mener, at de får den hjælp, som de har brug for.

Tabel 4.3 Skala 0-100	AMA	BIN	IBØ	VBH	VKV	Privat leverandør	SUF 2012
I hvilken grad får du den hjemmepleje, du har brug for?	74	71	67	72	68	66	<b>69</b>

I forhold til brugernes vurdering af, **om de får den hjælp, som de har brug for**, ligger SUF's samlede tilfredshedsscore på 69, hvilket er i den gode ende af intervallet 50-69 (under middel). Modtagere af hjemmepleje fra hjemmeplejeenheden AMA mener i højere grad end gennemsnittet for hele SUF, at de får den hjælp, de har brug for.

## 4.2 PRAKTISK HJÆLP

I dette afsnit præsenteres resultaterne af de spørgsmål, der omhandler tilfredsheden med den praktiske hjælp. Spørgsmålene er kun stillet til de brugere, som modtager de pågældende ydelser.

I søjlen "Privat leverandør af praktisk hjælp" præsenteres vurderingerne fra brugere, der udelukkende har privat leverandør til de ydelser, de modtager inden for praktisk hjælp. Enkelte brugere modtager praktisk hjælp fra både privat og kommunal leverandør. Disse brugere tæller med i resultatet for deres lokale, kommunale hjemmeplejeenhed. Denne systematik gælder i hele rapporten.

Tabel 4.4 Skala 0-100	AMA	BIN	IBØ	VBH	VKV	Privat leverandør af praktisk hjælp	SUF 2012	SUF 2011	SUF 2010
Hvor tilfreds eller utilfreds er du med: Den praktiske hjælp samlet set?	75	74	74	74	75	76	<b>75</b>	76	74
Hvor tilfreds eller utilfreds er du med: Hjælpen til rengøring?	73	70	69	70	68	74	<b>71</b>	73	70

Tabellen viser, at scoren for **den samlede tilfredshed med den praktiske hjælp** er 75 (middel/god). Der er ingen signifikante forskelle på tværs af leverandører eller over tid.

En stor del af brugerne, som modtager praktisk hjælp, får **hjælp til rengøring**. Her er tilfredshedsscoren på 71 (middel/god). På dette område viser undersøgelsen, at der har været en negativ udvikling i forhold til 2011. Der er således en signifikant lavere tilfredshed med hjælpen til rengøring i 2012 sammenlignet

med 2011. Da der særlig har været et fald i tilfredsheden i VKV fra 2011 (fra 74-68 - fremgår ikke af tabel), kan det samlede fald formentlig tilskrives dette.

Udover hjælpen til rengøring modtager brugerne blandt andet praktisk hjælp til indkøb og tøjvask. Leverandørerne af disse ydelser er uafhængige af lokalområder, og derfor er underopdelingerne foretaget ud fra de relevante leverandører.

Tabel 4.5 Skala 0-100	Indkøb ved hjæl- per (n=20)	Indkøbs- ordning (n=458)	Turkøb (n=138)	SUF 2012	SUF 2011	SUF 2010
Hvor tilfreds eller utilfreds er du med: Din indkøbsordning?	86	80	87	<b>82</b>	80	77

Den **overordnede tilfredshed med indkøbsordningerne** er 82 (over middel), mens tilfredsheden med Turkøbsordningen er på 87, og dermed signifikant højere. Sammenligningen af de tre typer bør dog foretages med varsomhed, idet nogle brugere udover selve ordningen også modtager hjælp fra kommunen eller fra en privat leverandør til at lægge varer på plads osv. Den samlede tilfredshed er steget signifikant fra 2011 til 2012. Dermed fastholdes den positive udvikling, som også kunne ses fra 2010 til 2011.

Nedenstående tabel viser resultatet af spørgsmålet om tilfredshed med vaskeordningerne.

Tabel 4.6 Skala 0-100	Tøjvask ved hjæl- per (n=48)	Berendsen Textil Service (n=288)	Delfin Vask (n=490)	SUF 2012	SUF 2011	SUF 2010
Hvor tilfreds eller utilfreds er du med: Din vaskeordning?	78	77	82	<b>80</b>	81	78

Tabellen viser, at **den samlede tilfredshed med vaskeordningerne** er 80 (over middel). Der er ingen signifikante forskelle hverken mellem de tre leverandører eller over tid.

### 4.3 PERSONLIG PLEJE

I dette afsnit præsenteres de fem spørgsmål, der omhandler tilfredsheden med den personlige pleje. Igen er spørgsmålene kun stillet til brugere, som får de konkrete ydelser.



Tabel 4.7 Skala 0-100	AMA	BIN	IBØ	VBH	VKV	Privat leverandør af person- lig pleje	SUF 2012	SUF 2011	SUF 2010
Hvor tilfreds eller utilfreds er du med: Den personlige pleje samlet set?	82	82	82	83	82	81	<b>82</b>	80	82
Hvor tilfreds eller utilfreds er du med: Hjælpen til af- og påklædning?	86	82	77	84	86	86	<b>83</b>	82	-
Hvor tilfreds eller utilfreds er du med: Hjælpen til at vaske dig, herunder hjælp til at gå i bad?	84	80	80	85	84	83	<b>82</b>	80	-
Hvor tilfreds eller utilfreds er du med: Hjælpen i forbindelse med måltider?	81	78	76	84	74	78	<b>79</b>	80	-
Hvor tilfreds eller utilfreds er du med: Hjælpen til toiletbesøg?	-	-	-	-	-	-	<b>82</b>	76	79

**Den samlede tilfredshed med den personlige pleje** i SUF er 82, hvilket er i intervallet 80-100 (over middel). Der er ingen signifikante forskelle på tværs af hjemmeplejeenhederne, og det samlede gennemsnit ligger på samme niveau som i 2011.

I 2011 var tilfredsheden med personlig pleje lavere hos de brugere som havde private leverandører, hvilket ikke er tilfældet i 2012. Blandt brugere, som modtager personlig pleje fra private leverandører, er tilfredsheden således steget signifikant fra 2011 til 2012.

Ses der nærmere på de enkelte ydelser under personlig pleje, fremgår det af tabellen, at tilfredsheden med de enkelte ydelser ligger nogenlunde på niveau med den overordnede tilfredshed med den personlige pleje.<sup>2</sup>

Hvad angår brugernes tilfredshed med **hjælpen til af- og påklædning**, ligger den samlede tilfredshed for SUF på 83 (over middel). IBØ scorer signifikant lavere end de øvrige leverandører.

Tilfredsheden med **hjælpen til at vaske sig - herunder hjælpen til at gå i bad** – ligger på 82 (over middel). Der er ingen signifikante forskelle på tværs af leverandører, og det er ikke muligt at sammenligne dette spørgsmål med resultaterne fra tidligere år.

Scoren for tilfredsheden med **hjælpen i forbindelse med måltider** ligger på 79 (middel/god), og er på niveau med 2011.

<sup>2</sup> Det bemærkes, at der ikke for alle ydelser kan sammenlignes med resultaterne i 2010, da der i 2010 ikke blev spurgt til af- og påklædning samt hjælpen til måltider, mens spørgsmålet om bad/vask i 2010 blev stillet som to adskilte spørgsmål.

Tilfredshedsscoren for **hjælpen til toiletbesøg** er 82 (over middel). Det bemærkes, at der er relativt få svar på dette spørgsmål, og det derfor ikke er muligt at fastslå, om der er tale om en statistisk signifikant positiv udvikling, selv om scoren i 2012 er seks point højere end i 2011. På grund af de relativt få svar på spørgsmålet er det ikke muligt at se på udviklingen for de enkelte hjemmeplejeleverandører.

#### 4.4 HJÆLPERNE

I dette afsnit præsenteres de spørgsmål, der omhandler tilfredsheden med hjælpere. Indledningsvis præsenterer tabellen nedenfor resultater for samlet tilfredshed med hjælpere, men også tilfredshed med den personlige kontakt til hjælpere og tilfredsheden med antallet af forskellige hjælpere.

Tabel 4.8 Skala 0-100	AMA	BIN	IBØ	VBH	VKV	Privat leverandør	SUF 2012	SUF 2011	SUF 2010
Hvor tilfreds eller utilfreds er du alt i alt med de hjælpere fra hjemmeplejen, der hjælper dig i dit hjem?	84	79	80	80	82	83	<b>82</b>	80	79
Hvor tilfreds eller utilfreds er du med din personlige kontakt med hjælpere?	82	79	81	81	82	83	<b>81</b>	80	79
Hvor tilfreds eller utilfreds er du med antallet af forskellige hjælpere i dit hjem?	55	55	55	57	60	72	<b>60</b>	57	54

Scoren for den **samlede tilfredshed med hjælpere** for SUF som helhed er 82, hvilket er signifikant højere end i 2011 og 2010. Brugere fra BIN er signifikant mindre tilfredse end gennemsnittet for hele SUF.

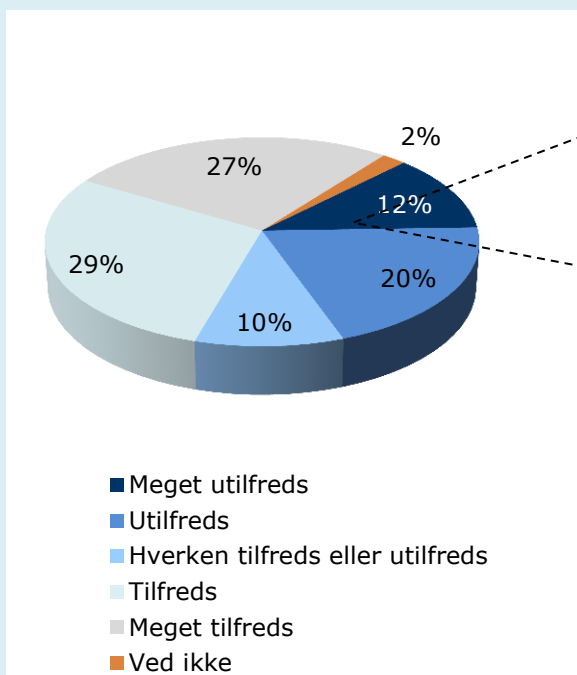
Niveauet for tilfredsheden med den **personlige kontakt** til hjælpere er i 2012 for SUF samlet på 81, hvilket er stabilt i forhold til 2011.

Den samlede score for tilfredsheden med **antallet af forskellige hjælpere** er på 60, og dermed i kategorien under middel. Der er stor spredning, hvad angår tilfredsheden med de enkelte leverandører af hjemmepleje. Således er brugerne, som modtager hjemmepleje fra private leverandører, signifikant mere positive end gennemsnittet, mens AMA, BIN og IBØ scorer signifikant lavere end gennemsnittet. De øvrige er på niveau med gennemsnittet for SUF.

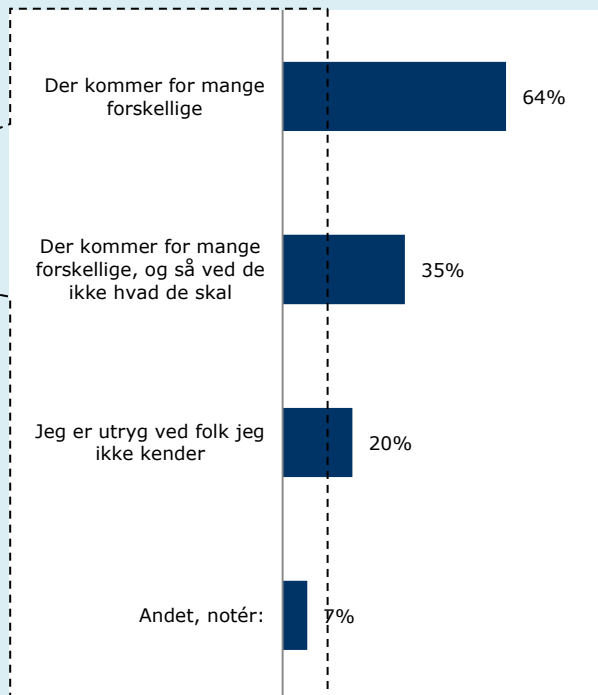
Fra 2010 til 2011 har de tidligere brugerundersøgelser vist en signifikant stigning i tilfredsheden med antallet af hjælpere. Denne stigning ses igen i år. Der er således signifikant højere tilfredshed med antallet af hjælpere i 2012 i forhold til 2011 og 2010.

I undersøgelsen er de brugere, der er utilfredse med antallet af forskellige hjælpere spurgt, hvad utilfredsheden skyldes. Nedenstående figur viser resultatet.

Hvor tilfreds eller utilfreds er du med antallet af forskellige hjælpere i dit hjem?



Hvis 'Utilfreds' eller 'Meget utilfreds': Hvorfor er du utilfreds med antallet af hjælpere?



Størstedelen af de utilfredse brugere mener, at der kommer for mange forskellige hjælpere i deres hjem. Samtidig angiver en tredjedel (35%), at de mange forskellige hjælpere betyder, at hjælperne ikke ved, hvad de skal lave. Derudover svarer en femtedel, at de er utrygge ved folk, som de ikke kender, og at de derfor er utilfredse med antallet af hjælpere. Endeligt har 7% angivet andre årsager til deres utilfredshed. En del af disse brugere svarer, at hjælperne manglende kompetencer til at udføre arbejdet tilfredsstillende.

Den nedenstående figur viser scoren for yderligere fire spørgsmål om hjælperne.

Tabel 4.9 Skala 0-100	AMA	BIN	IBØ	VBH	VKV	Privat leverandør	SUF 2012	SUF 2011	SUF 2010
I hvilken grad oplever du, at hjælperne ved, hvad de skal lave, når de kommer i dit hjem?	77	73	73	76	74	82	<b>77</b>	78	76
I hvilken grad føler du dig tryk ved de hjælpere, som hjælper dig i dit hjem?	86	81	82	82	83	87	<b>84</b>	85	-
I hvilken grad oplever du, at hjælperne tager hensyn til dine vaner og ønsker, når de hjælper dig?	79	76	75	75	77	81	<b>78</b>	79	78
I hvilken grad er du selv med til at bestemme, hvilke opgaver hjælperne skal udføre i dit hjem?	56	56	55	53	58	63	<b>58</b>	-	-

Brugernes tilfredshed med **om hjælperne ved, hvad de skal lave i bruger-nes hjem**, opnår en score på 77, hvilket svarer til middel/god. Der er ingen signifikante forskelle over tid.

Brugere, som modtager hjemmepleje fra private leverandører, er signifikant mere tilfredse end brugere i SUF generelt med hensyn til, om hjælperne ved, hvad de skal lave.

Hvad angår **brugernes tryghed ved hjælperne**, er den gennemsnitlige score på 84 (over middel). Der er ingen signifikante forskelle på tværs af leverandører, ligesom scoren er på samme niveau som i 2011.

Det efterfølgende spørgsmål omhandler, **hvorvidt hjælperne tager hensyn til brugerens vaner og ønsker** i tilrettelægnings af hjemmeplejen. Her scorer SUF samlet 78 (middel/god). Der er ingen signifikante forskelle på tværs af leverandører eller over tid.

Scoren for **medbestemmelse af, hvilke opgaver hjælperne skal udføre**, er på 58, hvilket er under middel. Her er scoren hos dem, som har private leverandører, signifikant højere.

Den følgende tabel viser, hvor mange der svarer, at de ved, hvem deres faste hjælper er. Procentsatsen angiver, hvor mange der svarer ja til spørgsmålet.

Tabel 4.10 Andel, som svarer "Ja"	AMA	BIN	IBØ	VBH	VKV	Privat leverandør	SUF 2012	SUF 2011	SUF 2010
Ved du, hvem dine faste hjælpere er?	60%	67%	64%	69%	64%	84%	<b>70%</b>	64%	68%

Som det fremgår af tabellen, angiver 70% af respondenterne, at de **ved, hvem deres faste hjælper er**. Dette er signifikant flere end i 2011.

Set i forhold til det samlede gennemsnit, er der signifikant flere brugere, der modtager hjemmepleje fra private leverandører, som svarer, at de ved, hvem deres faste hjælper er. Samtidig er der signifikant færre fra hjemmeplejeenhed AMA og IBØ, som svarer dette.

Da procentandelen for dem som har privat leverandør var stabil fra 2011 til 2012 (fremgår ikke af tabel), kan den samlede udvikling alene tilskrives, at en større andel af dem, som har en kommunal leverandør, i 2012 svarer, at de ved, hvem deres faste hjælper er.

Det sidste spørgsmål der omhandler hjælperne, går på, om hjælperne kommer på det tidspunkt, som brugerne forventer.

Tabel 4.11 I hvilket omfang kommer hjælperne på de tidspunkter, hvor du forventer det?

	AMA	BIN	IBØ	VBH	VKV	Privat leverandør	SUF 2012
Altid	40%	43%	41%	52%	44%	66%	<b>50%</b>
Ofte	33%	31%	33%	28%	34%	19%	<b>28%</b>
Somme tider	17%	15%	11%	11%	16%	7%	<b>12%</b>
Sjældnere	5%	8%	7%	4%	1%	4%	<b>5%</b>
Aldrig eller næsten aldrig	3%	2%	4%	3%	4%	3%	<b>3%</b>
Ved ikke	2%	1%	5%	2%	1%	1%	<b>2%</b>
Total	100%	100%	100%	100%	100%	100%	<b>100%</b>

Overordnet svarer 78% af brugerne, at hjælperne ofte eller altid kommer på det forventede tidspunkt. Kun blandt modtagere af hjemmepleje fra private leverandører er der en højere andel som svarer, at hjælperne ofte eller altid kommer på de tidspunkter, hvor brugeren forventer det.

#### 4.5 HJÆLP FRA ANDRE END KOMMUNEN

I dette afsnit præsenteres resultaterne angående hjemmeplejemodtagernes brug af anden hjælp end hjemmeplejen.

Tabel 4.12 Får du hjælp af andre i dagligdagen, ud over hjemmeplejen, f.eks. fra familien eller hjælp som du betaler for? (Det har været muligt for brugerne at angive flere svar)

	AMA	BIN	IBØ	VBH	VKV	Privat leverandør	SUF 2012
Ja, fra familie/venner	42%	36%	31%	36%	37%	32%	<b>35%</b>
Ja, betalt hjælp	7%	5%	12%	7%	9%	13%	<b>10%</b>
Andet	0%	1%	1%	0%	0%	1%	<b>1%</b>
Nej	52%	59%	60%	61%	56%	57%	<b>57%</b>
Ved ikke	0%	0%	0%	0%	0%	0%	<b>0%</b>
Total	102%	101%	103%	104%	102%	103%	<b>103%</b>

Tabellen viser, hvor mange hjemmeplejemodtagere der **får hjælp i hverdagen fra andre end hjemmeplejen**. Undersøgelsen viser, at 35% svarer, at de modtager hjælp fra familie/venner. Opdelt på hjemmeplejeleverandør viser undersøgelsen, at der er signifikant flere fra AMA, som får hjælp af familie/venner end gennemsnittet. Samtidig svarer 10%, at de betaler for hjælp udover hjemmeplejen. Her adskiller modtagerne af hjælp fra hjemmeplejen BIN sig signifi-

kant i og med, at de i lavere grad end gennemsnittet betaler for supplerende hjælp.

Det efterfølgende spørgsmål handler om, hvorvidt brugerne har overvejet at skifte til en privat leverandør.

Tabel 4.13 Andel, som svarer "Ja"	AMA	BIN	IBØ	VBH	VKV	SUF 2012
Har du overvejet at skifte til privat leverandør?	18%	14%	17%	17%	16%	<b>16%</b>

Til dette spørgsmål svarer 16%, at de **har overvejet at skifte til en privat leverandør af hjemmepleje**. Der er ingen signifikante forskelle på tværs af hjemmeplejeenhederne.

#### Åbne svar – årsager til at ønske en privat leverandør

Efterfølgende er de brugere, som har svaret, at de har overvejet at skifte til en privat leverandør, blevet bedt om at fortælle *hvorfor* de har overvejet dette. 211 personer har besvaret spørgsmålet. En meget stor andel svarer, at de er utilfredse med, at der kommer mange forskellige hjælpere fra den kommunale hjemmepleje, og de forventer, at der vil være mere stabilitet hos en privat leverandør. Mange svarer, at en stor udskiftning i hjælperne betyder, at de i mindre grad ved, hvad de skal lave i brugernes hjem og desuden, at det skaber utryghed hos brugerne, at der kommer hjælpere, de ikke kender. Desuden svarer mange, at de er utilfredse med den hjælp de får, særligt til rengøringen, og at de bl.a. ønsker en privat leverandør for at have muligheden for at købe sig til ekstra rengøring. En del svarer, at de forventer mere præcision i forhold til at hjælperne kommer på de aftalte tidspunkter, hvis de får en privat leverandør. En del svarer, at de har hørt godt om private leverandører fra bekendte, der er skiftet fra den kommunale til en privat leverandør.

## 4.6 INFORMATION OG KOMMUNIKATION

I det følgende afsnit præsenteres resultaterne angående informationen fra SUF til brugerne.

Tabellen nedenfor viser resultaterne for spørgsmålet om brugernes følelse af, om de får tilstrækkelig information angående hvilken hjælp, de har ret til.

Tabel 4.14 Skala 0-100	AMA	BIN	IBØ	VBH	VKV	Privat leverandør	SUF 2012	SUF 2011	SUF 2010
I hvilken grad føler du dig tilstrækkeligt informeret af kommunen om, hvilken hjælp du har ret til?	62	58	59	61	65	55	<b>59</b>	63	66

Resultaterne viser, at scoren for SUF samlet er 59 (under middel). Brugere som har private leverandører, føler sig i mindre grad end gennemsnittet **tilstrækkeligt informeret om, hvilken hjælp de har ret til.**

Udviklingen viser, at der fra 2010 til 2011 skete et signifikant fald i, hvorvidt brugerne følte sig tilstrækkeligt informeret. Samme tendens ses i resultatet for 2012, hvor der er et statistisk signifikant fald i, hvor mange der svarer positivt på spørgsmålet. 52% svarer i 2012, at de føler sig tilstrækkeligt informeret om, hvilken hjælp de har ret til.

Det skal hertil bemærkes, at det er Visitationen – og ikke de enkelte hjemmeplejeenheder – som i udgangspunktet informerer om, hvilken hjælp brugeren har ret til. Resultatet kan således også ses som en bedømmelse af Visitationen. Et tilsvarende spørgsmål findes i den selvstændige brugerundersøgelse af Visitationen.

Det efterfølgende spørgsmål handler om, hvorvidt der bliver informeret, hvis hjemmeplejen er forsinket eller tidspunktet for hjælpen flyttes.

Tabel 4.15 Andel, som svarer "Ja"	AMA	BIN	IBØ	VBH	VKV	Privat leverandør	SUF 2012	SUF 2011	SUF 2010
Synes du, hjemmeplejen informerer dig i god tid, hvis hjælpen er forsinket eller skal flyttes til en anden dag?	64%	59%	67%	69%	65%	77%	<b>68%</b>	68%	61%

Tabellen viser, at 68% synes, at **hjemmeplejen informerer i god tid angående ændringer** forbundet med forsinkelser eller flytninger til andre dage. Det er særligt brugerne af hjemmepleje fra private leverandører, som føler sig velinformeret om ændringer, mens signifikant færre brugere af hjemmeplejeenheden BIN føler sig velinformeret, hvis hjælpen flyttes eller er forsinket.



## 4.7 MADSERVICE

Dette afsnit beskriver undersøgelsens resultater i forhold til tilfredsheden med madservice. I alt er 331 af de adspurgte brugere af hjemmepleje en del af en madordning med udbringning. Heraf modtager 252 deres mad fra den kommunale leverandør, Madservice a la Carte, mens de resterende 79 får deres mad fra Din Private Kok. I denne tabel præsenteres resultaterne opdelt efter leverandør, ligesom resultaterne sammenlignes med tilsvarende fra 2011 og 2010.

Tabel 4.16 Skala 0-100	Madservice a la Carte (n=252)	Din Private Kok (n=79)	SUF 2012	SUF 2011	SUF 2010
Hvor tilfreds eller utilfreds er du alt i alt med madordningen?	76	70	<b>74</b>	73	77
Hvor tilfreds eller utilfreds er du med madens smag?	72	71	<b>72</b>	70	72
Hvor tilfreds eller utilfreds er du med madens udseende?	76	76	<b>76</b>	74	77
Hvor tilfreds eller utilfreds er du med menuens variation, f.eks. i forhold til årstider, højtider med videre?	73	74	<b>73</b>	74	75
I hvilken grad bliver maden leveret til den aftalte tid?	80	80	<b>80</b>	-	-

Den **samlede tilfredshed med maden** på tværs af leverandører er 74 (middel/god). På dette spørgsmål er der ingen signifikante forskelle til 2011, ligesom der ikke er signifikante forskelle på tværs af de to leverandører.

Angående **tilfredsheden med madens smag** viser undersøgelsen, at denne scorer 72, hvilket også er i kategorien middel/god. Der er ligeledes hverken signifikante forskelle på tværs af de to grupper og over tid.

Tilfredsheden med **madens udseende** scorer 76 (middel/god). Igen er scoren den samme over tid og på tværs af leverandører.

Tilfredsheden med **menuens variation** scorer 73. Der er ingen variation på tværs af leverandør eller tid.

Det sidste spørgsmål i forhold til tilfredshed med madordningen går på, **om maden bliver leveret til tiden**. Her er den overordnede score 80 (over middel), og igen er niveauet det samme for begge leverandører, mens spørgsmålet ikke er stillet i 2010 og 2011, og der kan derfor ikke kommenteres på udviklingen over tid.

#### **4.1 STATISTISK ANALYSE AF TILFREDSHED**

Analysen viser overordnet, at en stor tilfredshed med den praktiske hjælp har betydning for den samlede tilfredshed med hjemmeplejen. Dette gælder for såvel dem, der kun modtager praktisk hjælp, som dem der både modtager praktisk hjælp og personlig pleje. Mens dette er den væsentligste faktor for tilfredsheden med den samlede hjemmepleje for gruppen, som kun modtager praktisk hjælp, er det derimod tilfredsheden med den personlige pleje, som er væsentligst for brugerne, der modtager både praktisk hjælp og personlig pleje.

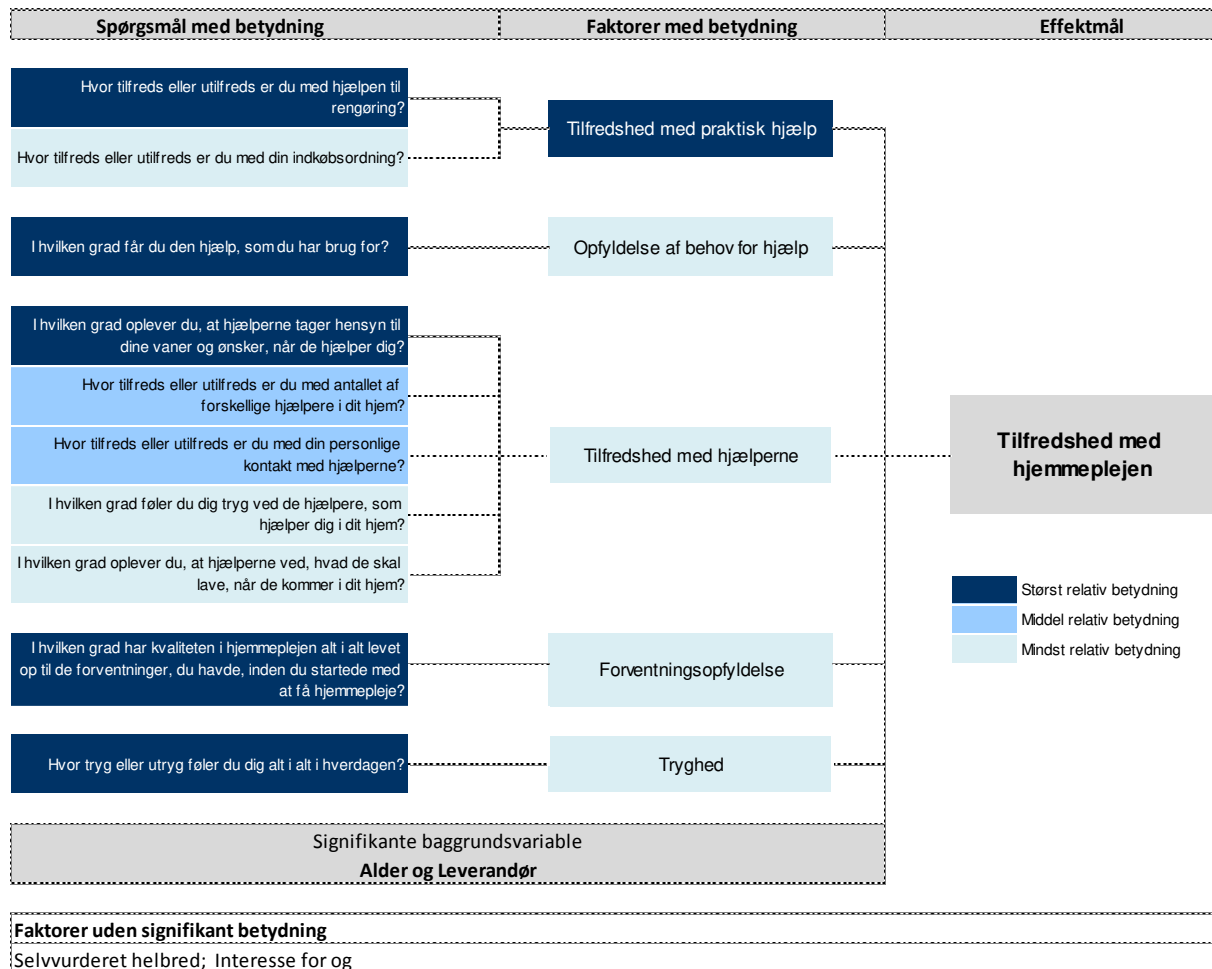
Samtidig viser analyserne, at tilfredsheden med den samlede hjemmepleje også i høj grad påvirkes af, hvorvidt brugerens forventninger til hjemmeplejen bliver indfriet. Dette gælder for begge brugergrupper, ligesom det også for begge grupper gælder, at tilfredsheden med hjælperne har betydning for den samlede tilfredshed.

For modtagere af praktisk hjælp ses det desuden, at brugere der vurderer, at de får den hjælp de har brug for - ikke så overraskende - generelt er mere tilfredse med hjemmeplejen alt i alt, end dem som i mindre grad føler, at de får den hjælp de har brug for. Desuden er hjemmeplejebrugere, som føler sig trygge i hverdagen også mere tilfredse med hjemmeplejen.

I det følgende uddybes analysen af de to målgruppers overordnede tilfredshed med hjemmeplejen.

### 4.1.1 Analyse om overordnet tilfredshed med hjemmeplejen: Modtagere af praktisk hjælp

Nedenfor vises en analyse af, hvad der driver den overordnede tilfredshed med hjemmeplejen blandt de brugere, der udelukkende modtager praktisk hjælp.



Analysen viser, at det særligt er "Tilfredshed med praktisk hjælp", som har betydning for tilfredsheden med hjemmeplejen. Samtidig har også "Opfyldelse af behov for hjælp", "Forventningsopfyldelse", "Tilfredshed med hjælperne" og "Tryghed" betydning for tilfredsheden.

#### Tilfredshed med praktisk hjælp

Hjælpen betyder mest for den samlede tilfredshed med hjemmeplejen. Jo mere tilfreds man er med hjælpen, desto mere tilfreds er man med hjemmeplejen. Herunder har tilfredshed med hjælpen til rengøring størst betydning for tilfredsheden med hjælpen alt i alt, mens indkøbsordningen har næststørst betydning.

<b>Opfyldelse af behov for hjælp</b>	Også oplevelsen af, om man får den hjælp man har brug for, har betydning for tilfredsheden med hjemmeplejen. Det betyder, at hvis man vurderer, man får den hjælp, som man har brug for, vil ens vurdering af hjemmeplejen være mere positiv.
<b>Tilfredshed med hjælperne</b>	Tilfredsheden med hjælperne har betydning på den måde, at jo mere tilfreds man er med hjælperne, desto mere tilfreds er man samlet set med hjemmeplejen. En uddybende analyse af denne betydning kan ses i analyseafsnittet om hjælperne, (i bilaget til rapporten).
<b>Forventningsopfyldelse</b>	Opfyldelsen af brugerens indledende forventninger til kvaliteten i hjemmeplejen har ligeledes betydning for brugerens samlede tilfredshed med hjemmeplejen, således at i jo højere grad forventningerne er opfyldt, jo mere tilfredse er brugerne.
<b>Tryghed</b>	Analysen viser samtidig, at brugere af hjemmeplejen, som kun får praktisk hjælp, er mere positive, hvis de generelt føler sig trygge i hverdagen.

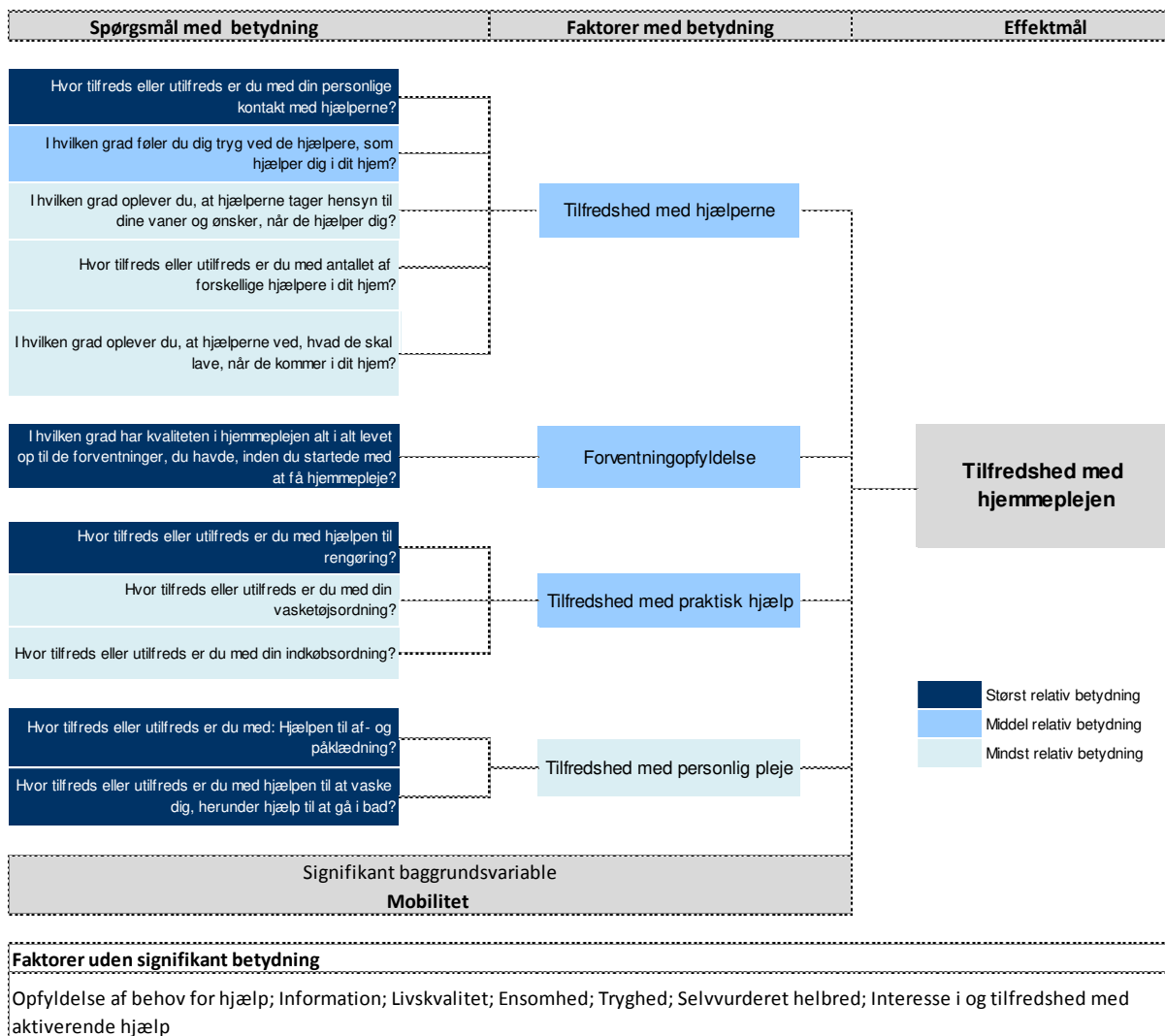
Figuren viser desuden, at en række baggrundsvariable ingen statistisk signifikant betydning har for tilfredsheden med hjemmeplejen blandt brugere, der kun modtager praktisk hjælp. Således har hverken tilfredsheden med information, livskvalitet, brugernes ensomhed og sociale trivsel, selvvurderede helbred eller interessen for og tilfredsheden med den aktiverende hjælp nogen signifikant indflydelse på tilfredsheden med hjemmeplejen.

Baggrundsvariablene alder og leverandør har statistisk signifikant betydning for den samlede tilfredshed med hjemmeplejen blandt brugere, der kun modtager praktisk hjælp.<sup>3</sup> Således er modtagere af hjemmepleje i aldersgruppen 80-90 år mere tilfredse end dem, som er ældre, mens tilfredsheden er højere blandt brugere fra BIN end for brugerne af hjemmepleje fra private leverandører.

<sup>3</sup> Der er testet for variablene: Køn, alder, leverandør, civilstand og mobilitet.

### 4.1.2 Analyser om overordnet tilfredshed med hjemmeplejen: Modtagelse af både praktisk hjælp og personlig pleje

Nedenfor vises en analyse af, hvad der driver den overordnede tilfredshed med hjemmeplejen alt i alt blandt brugere i SUF, der både modtager praktisk hjælp og personlig pleje.



Analysen viser, at det især er faktorerne "Tilfredshed med personlig pleje", "Forventningsopfyldelse" og "Tilfredshed med hjælperne", som driver tilfredsheden med hjemmeplejen blandt modtagere af både praktisk hjælp og personlig pleje:

#### Tilfredshed med hjælperne

Tilfredsheden med hjælperne har størst betydning for den overordnede tilfredshed med hjemmeplejen. Herunder har brugernes personlige kontakt med hjælperne størst betydning, men det er også vigtigt, at brugeren føler sig tryk ved hjælperen. Derudover har en række spørgsmål mindre betydning for tilfredsheden med hjælperne.

---

<b>Forventningsopfyldelse</b>	Opfyldelsen af brugerens indledende forventninger til kvaliteten i hjemmeplejen har næststørst betydning for brugerens samlede tilfredshed med hjemmeplejen, således at i jo højere grad forventningerne er opfyldt, i jo højere grad er brugerne tilfredse.
<b>Tilfredshed med praktisk hjælp</b>	Tilfredsheden med den praktiske hjælp har ligeledes betydning for den samlede tilfredshed med hjemmeplejen. Herunder har tilfredsheden med hjælpen til rengøring størst betydning, mens indkøbsordningen og vasketøjsordningen ligeledes har betydning. Jo mere tilfreds brugeren er med den praktiske hjælp, desto mere tilfreds er vedkommende med hjemmeplejen alt i alt.
<b>Tilfredshed med personlig pleje</b>	Brugernes tilfredshed med den personlige pleje, de modtager, er den faktor, der har mindst betydning for den samlede tilfredshed med hjemmeplejen blandt de brugere, der både modtager praktisk hjælp og personlig pleje. Jo mere tilfreds brugeren er med den personlige pleje, jo højere er tilfredsheden med hjemmeplejen. Herunder er det særligt tilfredsheden med hjælpen til bad og personlig hygiejne samt hjælpen til påklædning, der har betydning. Det betyder, at jo mere tilfreds brugeren er med hjælpen til disse, jo mere tilfreds er vedkommende med den personlige pleje og dermed også med hjemmeplejen alt i alt.

---

Samtidig viser figuren, at der ikke er signifikante sammenhænge mellem de baggrundsvariable, der er testet for. Det gælder Opfyldelse af behov for hjælp, Information, Livskvalitet, Social trivsel, Tryghed, Selvvurderet helbred samt Interesse i og tilfredshed med aktiverende hjælp

Analysen viser samtidig, at der er en signifikant sammenhæng med baggrundsvariablen mobilitet<sup>4</sup>. Det betyder, at tilfredsheden med hjemmeplejen er højere for personer, som selv kan komme på gaden.

---

<sup>4</sup> Der er testet for variablene: Køn, alder, leverandør, civilstand og mobilitet.

## 4.2 BRUGERNES FORSLAG TIL EN BEDRE HJEMMEPLEJE

I undersøgelsen er brugerne blevet spurgt, om de har et godt råd til, hvordan hjemmeplejen kan blive bedre. Derefter er besvarelsene grupperet efter de emner, de omhandler, hvorved nedenstående ni temaer er fremkommet. I alt 843 brugere er kommet med et eller flere gode råd. Dette afsnit præsenterer et overblik over deres forslag.

Tabel 4.17 n=843	SUF 2012
Mere tid til pleje og/eller rengøring	38%
Færre hjælpere/faste hjælpere	36%
Bedre information ved aflysning/forsinkelse og at hjælperne kommer til tiden	9%
Bedre rengøring/pleje (bedre kvalitet - ikke bare mere tid)	7%
Mere tid til socialt samvær/hygge/samtale med hjælper	5%
Ønske om specifikke ydelser, som brugeren ikke får aktuelt	3%
Hjælperne er bedre informeret om, hvad der skal laves, når de møder op	3%
Generel ros til hjælpere eller service	1%
Andet	19%
Total	120%

Tabellen viser, at størstedelen af de gode råd, som brugerne kommer med til hjemmeplejen, omhandler, at der bør være mere tid til rengøring og pleje (38%) og færre forskellige hjælpere eller en fast hjælper (36%).

### Åbne svar – andre forslag til forbedringer af hjemmeplejen

I alt er 843 personer kommet med et forslag til forbedringer. Heraf falder ca. 19% udenfor tabellens kategorier, dvs. at 161 personer er kommet med besvarelser, som falder under "andet". Mange af disse svar er individuelle kommentarer til brugernes konkrete ydelser eller hjælpere. En del efterspørger desuden en anderledes tone eller omgangsform hos hjælperne, herunder at hjælperne skal være bedre uddannet, både i relation til ydelserne men også i forhold til at omgås ældre mennesker.

## 5 AKTIVERENDE YDELSER

I dette kapitel præsenteres undersøgelsens resultater angående brugernes holdning til de aktiverende ydelser. Kapitlet omhandler brugernes ønsker for eller imod at modtage aktiverende hjælp – både spørgsmål om aktiverende hjælp til ydelser de allerede modtager, eller hvis de senere skulle få brug for andre ydelser. Desuden er der spurgt til motivation i relation til at træne med hjælperne samt om oplevet udbytte.

Det skal bemærkes, at selvom spørgsmålene om blandt andet motivation og udbytte af den aktiverende træning kun er stillet til brugere, som reelt modtager eller har modtaget ydelserne, så er der en stor andel som svarer, at spørgsmålet ikke er relevant for dem. Ved disse spørgsmål er der derfor mange svar som er placeret i kategorierne "Ved ikke/Respondent kan ikke svare/Ikke relevant/Modtager ikke ydelsen". De præcise andele fremgår af oversigten i afsnit 10.

Dette kan skyldes, at en del brugere ikke ved, at de modtager aktiverende ydelser. Desuden viser svarene at mange, som ikke modtager aktiverende hjælp, har svært ved at besvare spørgsmålene om, hvorvidt de kunne tænke sig aktiverende hjælp, hvis de senere hen fik behov for mere hjælp. Resultaterne i dette afsnit bør tolkes med disse forbehold in mente.

Tabellen nedenfor viser, i hvor høj grad brugerne af hjemmeplejen vurderer, at det er betydningsfuldt for dem at kunne klare sig selv i hverdagen. Spørgsmålet er både stillet til dem som modtager aktiverende ydelser, og dem som ikke gør.

Tabel 5.1 Skala 0-100	AMA	BIN	IBØ	VBH	VKV	Privat leverandør	SUF 2012	SUF 2011	SUF 2010
Hvor stor betydning har det for dig at kunne klare dig selv i hverdagen?	85	85	88	84	84	88	<b>86</b>	90	-

Af tabellen fremgår det, at brugerne i høj grad vurderer det som væsentligt **at kunne klare sig selv i hverdagen**. Således er den gennemsnitlige score 86 blandt alle besvarelser, hvilket dækker over at 88% vurderer, at det har stor eller meget stor betydning. Dette er dog statistisk signifikant færre end i 2011, hvor den tilsvarende score var 90.

I undersøgelsen er der samtidig spurgt til, om brugerne kunne tænke sig træning med henblik på igen selv at kunne mestre visse gøremål. I tabellen herunder præsenteres resultaterne for spørgsmålet. Dette spørgsmål er stillet til alle, som modtager praktisk hjælp, og som ikke allerede får aktiverende træning.



Tabel 5.2 Kunne du tænke dig at modtage trænende hjælp for igen selv at kunne klare praktiske ting som rengøring og tøjvask?

	AMA	BIN	IBØ	VBH	VKV	Privat leverandør af praktisk hjælp	SUF 2012
Ja, det vil jeg gerne	13%	15%	16%	15%	22%	14%	<b>15%</b>
Ja, det ville jeg gerne, men jeg fik det ikke bevilget	2%	1%	2%	1%	0%	2%	<b>2%</b>
Nej, det ønsker jeg ikke	78%	77%	76%	78%	69%	77%	<b>77%</b>
Ved ikke	6%	6%	7%	6%	9%	6%	<b>6%</b>
Total	100%	100%	100%	100%	100%	100%	<b>100%</b>

Som det fremgår af besvarelsenerne ovenfor, svarer 15% af alle modtagere af praktisk hjælp, at de **ønsker at modtage trænende hjælp** med henblik på igen at kunne klare **praktiske ting** selv. Derudover svarer 2%, at de gerne vil have træningen, men ikke har fået den bevilget. 77% svarer, at de ikke ønsker trænende hjælp.

Nedstående tabel viser, hvor stor en andel af de, der *ikke* får praktisk hjælp, som, hvis de fik behov for det, kunne tænke sig at modtage trænende hjælp i relation til ydelsen.

 Tabel 5.3  
 n=80

Hvis du fik behov for hjælp til praktiske ting, som rengøring og tøjvask, kunne du så tænke dig at modtage trænende hjælp for igen selv at kunne klare opgaverne?

Ja, det vil jeg gerne	Nej, det ønsker jeg ikke	Ved ikke	Total
46%	42%	12%	100%

Figuren viser, at 46% af den gruppe, der ikke på nuværende tidspunkt modtager praktisk hjælp, **ville være positiv overfor at modtage trænende hjælp** til ydelsen, hvis de **senere hen** fik behov for hjælp til praktiske opgaver. Da der er få respondenter på dette spørgsmål (80 brugere), som ikke modtager praktisk hjælp i forvejen, er det ikke muligt at se på signifikante forskelle på tværs af lokalområderne. Det er ligeledes ikke muligt at sammenligne med de tidligere år, da spørgsmålet første gang er stillet i 2012.

De to spørgsmål i nedenstående tabel svarer til de to, som ovenfor er præsenteret. Nedenstående spørgsmål omhandler blot trænende hjælp i forbindelse med personlig pleje i stedet for praktisk hjælp.

Spørgsmålet nedenfor er stillet til personer, som modtager hjælp til personlig pleje.

Tabel 5.4 Andel, som svarer "Ja"	AMA	BIN	IBØ	VBH	VKV	Privat leverandør af person- lig pleje	SUF 2012
Kunne du tænke dig at modtage trænende hjælp for igen selv at kunne klare personlig pleje som at gå i bad eller tage tøj på?	24%	20%	28%	26%	15%	30%	<b>24%</b>

Undersøgelsen viser, at 24% svarer, at de gerne **vil have trænende hjælp** til selv igen at kunne klare **personlig pleje**. 67% af dem som får hjælp til personlig pleje, svarer, at de ikke ønsker trænende hjælp sammen med ydelsen. Der er ingen signifikante forskelle på tværs af leverandørerne.

Spørgsmålet som præsenteres herunder, er kun stillet til brugere, som da de blev spurgt, ikke fik hjælp til personlig pleje.

Tabel 5.5	Ja, det vil jeg gerne	Nej, det ønsker jeg ikke	Ved ikke	Total
Hvis du fik behov for hjælp til personlig pleje, som at gå i bad eller tage tøj på, kunne du så tænke dig at modtage trænende hjælp for igen selv at kunne klare opgaverne?	47%	40%	12%	100%

Af de, der ikke får hjælp til personlig pleje, svarer 47%, at de **ville takke ja til tilbuddet om aktiverende hjælp**, hvis de **senere hen** fik behov for hjælp til personlig pleje.

Det følgende spørgsmål er stillet til alle deltagere i brugerundersøgelsen, og omhandler, i hvilken grad brugerne træner sammen med hjælperne i forbindelse med hjælpen generelt. Svarene er derfor ikke opdelt på, om modtagerne får aktiverende ydelser eller ej.

Tabel 5.6 Skala 0-100	AMA	BIN	IBØ	VBH	VKV	Privat leverandør	SUF 2012
I hvilken grad træner du sammen med hjælperne, når de udfører hjælpen hos dig, så du støttes til igen at kunne klare flere daglige ting selv?	18	16	15	14	20	10	<b>14</b>

På dette spørgsmål scorer SUF samlet set 14, hvilket er i intervallet meget under middel. Scoren dækker over, at 11% svarer, at de i høj eller meget høj grad træner med hjælperne, mens 79% svarer, at de i mindre eller i ringe grad **træner med hjælperne**. Selvom der ser ud til at være en del forskel i scoren på tværs af leverandører, kan der, på grund af antallet af besvarelser, ikke siges at være statistisk signifikante forskelle, når de enkelte leverandører sammenlignes med scoren for SUF samlet.

I den følgende tabel præsenteres de ovenstående resultater opdelt for henholdsvis brugere, som modtager hverdagsrehabilitering og for de, som ikke gør.

Tabel 5.7 Skala 0-100	Modtagere af hverdagsrehabilitering	Modtager ikke hverdagsrehabilitering	SUF 2012
I hvilken grad træner du sammen med hjælperne, når de udfører hjælpen hos dig, så du støttes til igen at kunne klare flere dagligdags ting selv?	24	13	<b>14</b>

Tabellen viser, at der er forskel i score, hvis man skelner mellem dem der modtager trænende hjælp og dem der ikke gør. Brugere som er bevilget hverdagsrehabiliterende ydelser, oplever i større grad, at hjælperne træner dagligdags ting med dem.

Der er desuden stillet spørgsmål vedrørende motivation og udbytte til alle, som i 2012 har modtaget trænende hjælp. Nogle brugere modtog stadig den aktive ydelse, da de deltog i brugerundersøgelsen, mens andres ydelse var ophørt. Begge gruppers besvarelser fremgår af nedenstående tabel. Til spørgsmålet om udbytte indgår kun besvarelser fra brugere, som har modtaget den aktiverende ydelse i mindst fire uger.

Tabel 5.8 Skala 0-100	SUF 2012
I hvilken grad føler du dig motiveret for at træne sammen med din hjælper, for at kunne klare flere ting selv?	<b>38</b>
Føler du, at du har glæde af den trænende hjælp, sådan at du er blevet bedre til at klare flere ting selv?	<b>35</b>

Som det fremgår af første spørgsmål, er den gennemsnitlige score angående **brugernes motivation for at træne med sin hjælper** på 38 (meget under middel). I besvarelsen af spørgsmålet svarer 27%, at de i høj eller meget høj grad er motiverede for at træne sammen med deres hjælpere, mens 50% svarer, at de i lav eller meget lav grad er motiverede herfor.

På spørgsmålet om **brugere føler de har glæde af den trænende hjælp**, er den gennemsnitlige score 35 (meget under middel). Samlet svarer 24% positivt i forhold til dette spørgsmål, mens 51% svarer, at de i mindre grad eller slet ikke har glæde af den trænende hjælp.

Langt hovedparten af de brugere, som er stillet spørgsmålet om udbytte, har deltaget i mere end fire uger. Resultatet er uændret, uanset om de få brugere, som har modtaget den trænende hjælp i under fire uger, er med eller ej.

Efter spørgsmålene om udbyttet af den aktiverende hjælp er modtagerne af ydelserne blevet spurgt til, hvordan den aktiverende hjælp kan forbedres, så de får større udbytte. Resultaterne heraf er præsenteret i tabellen nedenfor. Svarmulighederne er ikke blevet læst op for deltagerne.

Tabel 5.9 Har du forslag til, hvordan den trænende hjælp skulle være anderledes, hvis du skulle have mere ud af den?

	AMA	BIN	IBØ	VBH	VKV	Privat leverandør	SUF 2012
Jeg skulle være mere motiveret	9%	6%	8%	8%	0%	4%	<b>6%</b>
Jeg skulle have hjælp oftere	0%	0%	0%	7%	0%	4%	<b>3%</b>
Der skulle være mere tid hver gang	0%	0%	8%	2%	0%	0%	<b>2%</b>
Træningen skulle fortsætte længere	0%	0%	0%	0%	0%	0%	<b>0%</b>
Dem der træner mig skulle være mere kompetente	23%	0%	0%	0%	0%	0%	<b>2%</b>
Andet, notér:	4%	14%	16%	10%	31%	4%	<b>11%</b>
Jeg er for svag til at få noget ud af det	23%	50%	40%	20%	47%	26%	<b>32%</b>
Ved ikke	46%	30%	36%	54%	22%	61%	<b>46%</b>
Total	104%	100%	108%	102%	100%	100%	<b>102%</b>

Overordnet viser tabellen, at næsten halvdelen (46%) ikke har noget forslag til, hvordan træningen kan forbedres. Derudover svarer en tredjedel (32%), at de er for svage til at få noget ud af træningen. Af forslag til ændringer nævner flere, at de selv skulle være mere motiverede, mens andre svarer, at dem der træner skal være mere kompetente og imødekommende overfor den enkeltes behov. Det lave antal respondenter betyder, at der ikke kan siges at være signifikante forskelle på tværs af hjemmeplejeleverandørerne.

## 6 TRIVSEL

I dette kapitel præsenteres undersøgelsens spørgsmål om, hvordan brugerne har det – deres trivsel. Kapitlet omhandler brugernes vurdering af deres livskvalitet, ensomhed, tryghed og selvvurderede helbred.

### 6.1 LIVSKVALITET

Nedenstående tabel viser resultaterne af spørgsmålet om brugernes vurdering af deres livskvalitet.

Tabel 6.1 Skala 0-100	AMA	BIN	IBØ	VBH	VKV	Privat leverandør	SUF 2012	SUF 2011	SUF 2010
Hvordan vurderer du din livskvalitet alt i alt?	70	67	67	69	66	67	<b>67</b>	68	66

Samlet set vurderer brugerne af hjemmeplejen deres **livskvalitet** til scoren 67, hvilket er i intervallet 50-69 (under middel). Der er ingen signifikante forskelle hverken på tværs af hjemmeplejeleverandører eller i forhold til de tidligere undersøgelser.

### 6.2 ENSOMHED

I det følgende afsnit præsenteres resultaterne om hjemmeplejebrugernes opfattelse af ensomhed, samt hvorvidt de ønsker kommunal hjælp til at skabe mere social kontakt.

Nedenstående tabel viser, hvor mange der angiver, at de oplever at være alene, når de hellere ville være sammen med andre.

Tabel 6.2 Sker det nogensinde, at du er alene, selvom du egentlig har mest lyst til at være sammen med andre?

Andel, som svarer "Ja"	AMA	BIN	IBØ	VBH	VKV	Privat leverandør	SUF 2012	SUF 2011	SUF 2010
Ja, ofte	4%	7%	7%	7%	10%	9%	<b>8%</b>	8%	9%
Ja, en gang imellem	19%	16%	18%	23%	17%	10%	<b>16%</b>	16%	16%
Ja, men sjældent	9%	11%	7%	2%	5%	9%	<b>8%</b>	13%	12%
Nej	66%	65%	66%	66%	67%	71%	<b>67%</b>	62%	61%
Ved ikke	2%	0%	1%	1%	1%	1%	<b>1%</b>	1%	1%
Total	100%	100%	100%	100%	100%	100%	<b>100%</b>	100%	100%

Tabellen viser, at 8% af hjemmeplejeburgerne i Københavns Kommune svarer, at de ofte **er alene, selvom de har mest lyst til at være sammen med andre**. Der er signifikant færre brugere af hjemmeplejen AMA, som svarer ja til spørgsmålet.

Samtidig viser opgørelsen, at 16% af hjemmeplejeburgerne en gang imellem oplever at være alene, når de gerne vil være sammen med andre. Der er signifikant flere, som svarer dette blandt brugerne af hjemmeplejen VBH, mens der er signifikant færre blandt brugerne af hjemmepleje fra private leverandører.

Der er ingen forskelle over tid i andelen der svarer, at de ofte eller en gang imellem er uønsket alene. Niveauet for om brugerne føler sig ensomme ofte eller en gang imellem, er altså stabilt fra 2011 til 2012.

Som det fremgår af tabellen, svarer 8%, at de sjældent føler sig uønsket alene og 67%, at de ikke føler sig uønsket alene. På tværs af hjemmeplejeleverandørerne er der signifikant færre brugere i VBH, der *sjældent* er uønsket alene, mens signifikant flere brugere af hjemmepleje fra private leverandører svarer, at de *ikke* er uønsket alene.

Andelen der svarer, at de sjældent er uønsket alene, er faldet 5%-point siden 2011, mens andelen der svarer, at de ikke er uønsket alene, er steget med 5%-point, fra 62% i 2011 til 67% i 2012. Dette er udtryk for et signifikant fald i andelen som svarer, at de sjældent er alene fra 2011 til 2012, og dermed at en øget andel svarer, at de ikke oplever at være alene, på tidspunkter, hvor de hellere ville være sammen med andre.

Alle som svarer, at de ofte, en gang imellem eller sjældent føler sig uønsket alene, er efterfølgende blevet spurgt, om de er interesserede i, at kommunen formidler kontakt til andre mennesker. Disse besvarelser er sammenfattet i nedenstående tabel. Respondenterne har haft mulighed for at afgive mere end ét svar.

Tabel 6.3 Ønsker du, at kommunen via hjemmehjælperne skal hjælpe dig med at få mere kontakt til andre mennesker f.eks. din familie og venner, frivillige besøgsvenner og foreninger eller andre?

	AMA	BIN	IBØ	VBH	VKV	Privat leverandør	SUF 2012
Til min familie	1%	0%	2%	1%	5%	2%	<b>2%</b>
Til mine venner og bekendte	2%	2%	3%	4%	4%	4%	<b>3%</b>
Til frivillige besøgsvenner	6%	13%	9%	13%	9%	7%	<b>9%</b>
Til frivillige foreninger	4%	4%	6%	8%	8%	7%	<b>6%</b>
Andet	1%	3%	2%	7%	4%	1%	<b>3%</b>
Nej det ønsker jeg ikke	91%	79%	79%	69%	76%	82%	<b>80%</b>
Ved ikke	2%	4%	8%	7%	5%	7%	<b>6%</b>
Total	107%	105%	110%	109%	111%	109%	<b>108%</b>

På spørgsmålet svarer størstedelen (80%), at de ikke **ønsker kommunens hjælp til at få mere kontakt til andre mennesker**. Blandt de, som ønsker kommunens hjælp, svarer flest (9%), at de gerne vil have hjælperne til at formidle kontakt til frivillige besøgsvenner og næstflest (6%), at de gerne vil have hjælp til formidling af kontakt til frivillige foreninger. Det er ikke muligt at identificere eventuelt signifikante forskelle på tværs af hjemmeplejeleverandører på grund af det lave antal besvarelser.

### 6.3 TRYGHED

I den følgende tabel fremgår svarene angående hjemmeplejebrugernes oplevelse af tryghed i hverdagen.

Tabel 6.4 Skala 0-100	AMA	BIN	IBØ	VBH	VKV	Privat leverandør	SUF 2012	SUF 2011
Hvor tryk eller utryk føler du dig alt i alt i hverdagen?	80	79	77	82	79	80	<b>80</b>	80

Af tabellen fremgår det, at den gennemsnitlige vurdering af **trygheden i hverdagen** er 80, hvilket er i intervallet 71-80 (middel/god). Ligesom sidste år svarer 87%, at de føler sig trygge eller meget trygge i hverdagen, og derfor er der heller ingen signifikante forskelle på hjemmeplejebrugernes tryghed i 2012 i forhold til 2011.

Hvis man ser på de enkelte hjemmeplejeleverandører, er der ingen signifikante forskelle. Det samme gør sig gældende, hvis man sammenligner med resultaterne fra 2011 for de enkelte hjemmeplejeleverandører.

## 6.4 SELVVURDERET HELBRED

Kapitlet præsenterer undersøgelsens resultater vedrørende brugernes opfattelse af deres helbred og deres sundhedsfremmende adfærd.

Tabellen herunder præsenterer oplevelse af eget helbred.

Tabel 6.5 Skala 0-100	AMA	BIN	IBØ	VBH	VKV	Privat leverandør	SUF 2012	SUF 2011	SUF 2010
Hvordan synes du, dit helbred er alt i alt?	54	54	51	57	52	50	<b>53</b>	52	58

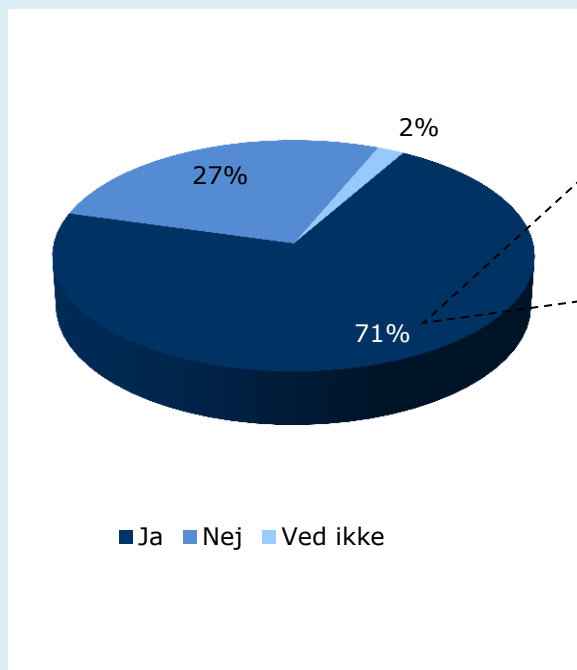
Den gennemsnitlige **vurdering af eget helbred** er 53. Her er scoren i VBH signifikant højere end gennemsnittet, mens scoren hos private hjemmeplejeleverandører er signifikant lavere. I forhold til tidligere undersøgelser er resultatet fra 2012 signifikant lavere end det fra 2010, mens det ikke adskiller sig fra det i 2011.

Undersøgelsen viser, at der er en tydelig sammenhæng mellem vurderingen af eget helbred og livskvalitet: Jo dårligere man vurderer sit helbred til at være, jo dårligere vurderer man også sin livskvalitet til at være – og omvendt.

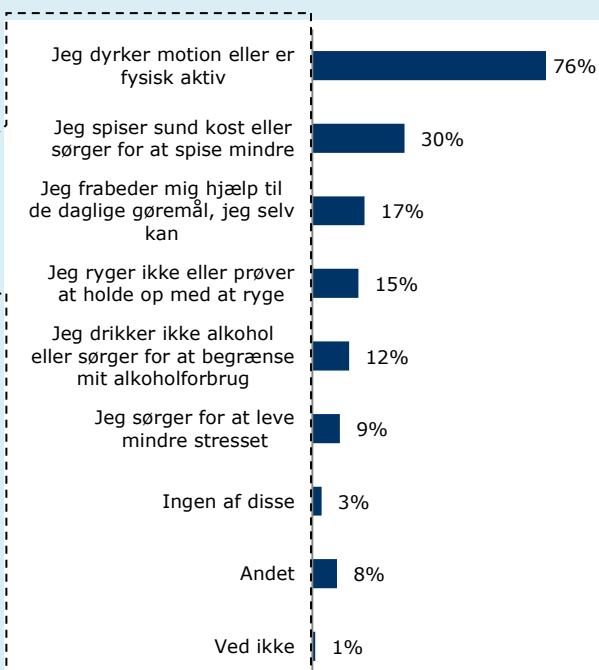
I tabellen herunder er resultaterne vedrørende brugerne af hjemmeplejens egen indsats for at bevare eller forbedre deres helbred præsenteret. Brugere er spurgt, om de selv gør noget for at bevare eller forbedre deres helbred. Er svaret ja, spørges de, hvad de gør for at bevare eller forbedre deres helbred.



Figur 5.2. Gør du selv noget for at bevare eller forbedre dit helbred?



Hvis ja: Hvad gør du for at bevare eller forbedre dit helbred?



Af figuren fremgår det, at 71% af brugerne svarer, at de gør en indsats for at bevare eller forbedre deres eget helbred. Denne andel er identisk med andelen i 2011.

Efterfølgende er de, som gør en indsats for eget helbred, blevet spurgt, hvad de konkret gør for at bevare eller forbedre deres helbred. Hertil svarer 76%, at de dyrker motion eller er fysisk aktive, hvilket ikke er signifikant forskelligt fra andelen i 2011 (78%).

Derimod er der signifikant færre i 2012 end i 2011, som angiver, at de spiser sundt og sørger for at spise mindre (44% i 2011) for at bevare eller forbedre deres helbred. Der er ligeledes signifikant færre i 2012 end i 2011, som svarer, at de begrænser deres rygning og alkoholforbrug af helbredsmæssige hensyn. Således angiver 15% i 2012 mod 26% i 2011, at de ikke ryger eller prøver ikke at ryge. Samtidig svarer 12% i 2012 mod 20% i 2011, at de ikke drikker alkohol eller begrænser deres forbrug.

Udover disse helbredsmæssige spørgsmål er respondenterne spurgt, om de taler med deres hjælpere om helbred. Svarene på dette spørgsmål er præsenteret nedenfor.

Tabel 6.6 Andel, som svarer "Ja"	AMA	BIN	IBØ	VBH	VKV	Privat leverandør	SUF 2012	SUF 2011	SUF 2010
Taler du med dine hjælpere fra hjemmeplejen om, hvordan du kan holde dit helbred ved lige?	20%	23%	19%	19%	21%	13%	<b>18%</b>	21%	20%

Som det fremgår af tabellen, angiver 18%, at de taler med deres hjælpere om, hvordan de kan holde deres helbred ved lige. Der er ingen signifikante forskelle på tværs af grupperne, men der er signifikant færre i 2012 end i 2011, som taler med deres hjælper om vedligeholdelse af helbred.

## 7 TILFREDSHED MED SYGEPLEJEN

I dette afsnit præsenteres resultaterne af en delundersøgelse om sygepleje. Delundersøgelsen er gennemført som en integreret del af den samlede brugerundersøgelse blandt hjemmeplejemodtagere. Spørgsmålene om sygepleje er kun stillet til hjemmeplejemodtagere, som samtidig modtager sygepleje. I alt 982 brugere af den kommunale sygepleje har deltaget i undersøgelsen.

91% af deltagerne i undersøgelsen om sygepleje har angivet, at de modtager sygepleje i hjemmet. 5% modtager sygepleje på en sygeklínik, mens 4% modtager sygepleje både hjemme og på klínik.

Spørgsmålene i dette afsnit omhandler brugernes tilfredshed alt i alt med den behandling, de modtager fra den kommunale sygepleje, brugernes vurdering af, hvorvidt sygeplejerskerne er venlige og lyttende, om hvorvidt sygeplejen hjælper, samt i hvilket omfang brugerne føler sig inddraget i de beslutninger, der træffes om deres sygeplejebehandling.

Det første spørgsmål omhandler tilfredsheden alt i alt med den kommunale sygepleje.

Tabel 7.1 Skala 0-100	AMA	BIN	IBØ	VBH	VKV	SUF 2012	SUF 2011	SUF 2010
Hvor tilfreds eller utilfreds er du alt i alt med den behandling, du modtager fra den kommunale sygepleje?	87	81	83	86	82	<b>84</b>	86	86

Som det fremgår af tabellen, er scoren for den **samlede tilfredshed med den kommunale sygepleje** på 84, hvilket dækker over, at 90% svarer, at de er tilfredse eller meget tilfredse. Niveauet har ikke ændret sig i forhold til 2010 og 2011.

De efterfølgende to spørgsmål omhandler oplevelsen med sygeplejen både i form af mødet med sygeplejerskerne og i forhold til den konkrete hjælp.

Tabel 7.2 Skala 0-100	AMA	BIN	IBØ	VBH	VKV	SUF 2012	SUF 2011	SUF 2010
I hvilken grad oplever du, at sygeplejersken/erne er venlig(e) og lyttende?	89	88	89	89	88	<b>89</b>	90	90
I hvilken grad oplever du, at den sygepleje du får, hjælper?	78	75	76	77	74	<b>76</b>	79	79

Tabellen viser, at den gennemsnitlige score er 89, på spørgsmålet **om sygeplejerskerne er venlige og lyttende**. 91% af brugerne mener, at det er tilfældet. Også denne score er i intervallet 80 til 100 og dermed i intervallet over middel.

Der er ingen signifikante forskelle i oplevelsen af sygeplejerskerne på tværs af leverandører, og ligeledes er der ingen forskelle i forhold til 2010 og 2011.

I vurderingen af **hvorvidt den sygepleje der gives, hjælper**, er den gennemsnitlige score 76, hvilket dækker over, at 69% er enige. Her er scoren i intervallet 70 til 79 (middel/god). Heller ikke på dette område er der signifikante forskelle, hverken mellem hjemmeplejeenheder eller over tid.

I tabellen nedenfor vises resultatet af spørgsmålet om, hvorvidt brugerne føler, at de bliver inddraget i passende omfang i de beslutninger, der skal træffes om deres sygeplejebehandling.

Tabel 7.3 I hvilket omfang bliver du inddraget i de beslutninger, der skal træffes om din sygeplejebehandling?

Tabel 7.3.	SUF 2012	SUF 2011	SUF 2010
For meget	<b>2%</b>	1%	4%
Passende	<b>88%</b>	87%	84%
For lidt	<b>11%</b>	12%	12%
Total	<b>100%</b>	100%	100%

Tabellen viser, at 88% af brugerne **føler sig inddraget i et passende omfang**. 11% oplever, at de inddrages for lidt, mens 2% oplever, at de inddrages for meget. Andelen er på niveau med 2011 og 2010.

## 8 OVERVEJELSER OM PLEJEHJEM

Dette afsnit viser resultaterne om brugernes overvejelser om plejehjem og det at flytte på plejehjem. Alle brugere, der har deltaget i brugerundersøgelsen, er blevet spurgt om deres overvejelser på området.<sup>5</sup>

Nærmere bestemt er brugerne blevet spurgt om, hvorvidt de har overvejet at flytte på plejehjem, samt hvorvidt de er positive eller negative overfor det at bo på plejehjem. De er også blevet spurgt om, hvilke positive og negative ting de forbinder med det at bo på plejehjem.

Nedenstående tabel viser andelen af brugere, der henholdsvis har overvejet og ikke har overvejet at flytte på plejehjem.

Tabel 8.1 Har du overvejet at flytte på plejehjem?

	AMA	BIN	IBØ	VBH	VKV	Privat leve- randør	SUF 2012	SUF 2011
Ja, men jeg har ikke ansøgt	16%	15%	18%	15%	16%	19%	<b>17%</b>	15%
Ja, og jeg har ansøgt	4%	3%	3%	1%	3%	1%	<b>2%</b>	2%
Nej (har ikke overvejet)	80%	81%	77%	82%	80%	79%	<b>80%</b>	82%
Ved ikke	1%	1%	2%	1%	0%	0%	<b>1%</b>	1%
Total	100%	100%	100%	100%	100%	100%	<b>100%</b>	100%

Som det fremgår af tabellen, har i alt 19% **overvejet at flytte i plejebolig**. Heraf har 2% ansøgt om en plads i plejebolig, mens 17% ikke har ansøgt. Der er ikke forskel i andelen af hjemmeplejebrugere, som har søgt om eller som overvejer at flytte i plejebolig på tværs af leverandører eller i forhold til 2011.

Analyser viser desuden, at hverken brugernes plejetyngde eller civilstand har betydning for, om de har overvejet at flytte på plejehjem.

Tabellen herunder viser, hvor positive eller negative brugerne af hjemmeplejen er i forhold til at flytte i plejebolig.

<sup>5</sup> I interviewene er det mere "hverdagsagtige ord" plejehjem blevet anvendt frem for plejebolig. Derfor anvendes ordet plejehjem ligeledes i teksten her i rapporten.

Tabel 8.2 Er du positiv eller negativt stemt overfor det at skulle bo på plejehjem?

	AMA	BIN	IBØ	VBH	VKV	Privat leve- randør	SUF 2012	SUF 2011
Meget positiv	5%	6%	5%	2%	5%	5%	<b>5%</b>	5%
Positiv	27%	22%	24%	23%	24%	22%	<b>23%</b>	20%
Hverken positiv eller negativ	20%	21%	18%	23%	26%	20%	<b>21%</b>	24%
Negativ	25%	30%	29%	28%	28%	27%	<b>28%</b>	25%
Meget negativ	19%	14%	19%	18%	14%	20%	<b>18%</b>	19%
Ved ikke	10%	6%	5%	5%	2%	7%	<b>6%</b>	7%
Total	100%	100%	100%	100%	100%	100%	<b>100%</b>	100%

Tabellen viser, at 28% enten er positive eller meget positive over **dét at skulle bo på plejehjem**, mens 46% er negative eller meget negative. Der er ingen signifikante forskelle i disse andele på tværs af hjemmeplejeleverandørerne, men der er signifikant flere i 2012 end i 2011, som er positive overfor tanken om at flytte på plejehjem.

Som en del af dette tema om hjemmeplejebrugernes overvejelser om plejehjem er brugerne spurgt, hvilke positive ting de forbinder med at bo på plejehjem. Spørgsmålet er stillet uhjulpent, dvs. at brugeren ikke har fået læst svarkategorierne op, men har svaret åbent. Intervieweren har dernæst sat kryds i de kategorier, der passede bedst på brugerens svar. Det har været muligt at sætte flere kryds for hver bruger, hvis brugeren har forbundet plejehjem med flere forskellige ting.

 Tabel 8.3 Hvilke *positive* ting forbinder du med det at bo på plejehjem?

	SUF 2012	SUF 2011
Bedre pleje/personlig pleje	<b>46%</b>	<b>43%</b>
Tryghed (f.eks. folk omkring én hele tiden, f.eks. hvis jeg skulle falde)	<b>37%</b>	<b>44%</b>
Socialt samvær	<b>36%</b>	<b>35%</b>
Flinke/imødekommende medarbejdere	<b>15%</b>	<b>11%</b>
Aktiviteter	<b>10%</b>	<b>9%</b>
Renlighed	<b>9%</b>	<b>6%</b>
Andet	<b>11%</b>	<b>14%</b>
Total	<b>165%</b>	<b>162%</b>

Af tabellen fremgår det, at 46% forbinder det at bo på plejehjem med bedre pleje/personlig pleje, mens 37% nævnte tryghed og 36% socialt samvær.

Ligeledes er brugerne af hjemmeplejen spurgt til, hvilke negative faktorer de forbinder det at bo på plejehjem med. Dette er præsenteret i tabellen herunder.

Tabel 8.4 Hvilke *negative* ting forbinder du med det at bo på plejehjem?

	SUF 2012	SUF 2011
Mister selvbestemmelse	32%	35%
Den sidste station/sygdom og forfald/kun for virkelig svage	27%	31%
Institutionspræget	18%	21%
Mange demente	14%	17%
Mister selvværd/identitet	14%	19%
Ingen aktiviteter/folk bliver placeret/sendt til opbevaring	12%	8%
Små rum/flermandsstuer	7%	8%
Sterilt	2%	2%
Kan ikke fortsætte med mit aktivitetscenter	2%	1%
Dårlig beliggenhed, f.eks. geografisk langt fra pårørende, ægtefælle mv.	2%	1%
Kan ikke fortsætte med min indkøbsordning/vasketøjsordning/madordning (ydelse fra hjemmeplejen)	1%	1%
Kan ikke have husdyr	1%	1%
Andet	32%	34%
Total	167%	179%

Ses der på de negative ting, brugerne forbinder med plejehjem, drejer det sig primært om, at en del svarer, at de frygter at miste selvbestemmelse (32%) og, at det forbindes med "Den sidste station" (27%). På begge disse områder ses der dog et signifikant fald i andelen fra 2011 til 2012 fra hhv. 35% til 32% der forbinder plejehjem med at miste selvbestemmelse og fra hhv. 31% til 27% der forbinder plejehjem med "Den sidste station". Signifikant færre i 2012 end 2011 forbinder desuden plejehjem med at det er institutionspræget, at der er mange demente og at man mister selvværd/identitet. Flere i 2012 end 2011 forbinder plejehjem med ingen aktiviteter/folk bliver placeret/sendt til opbevaring.

Det bemærkes dog, at brugerne i 2012 har sat kryds ved færre negative ting end i 2011. Hvor brugerne i 2011 svarede gennemsnitligt 1,79 negative ting, var tallet i 2012 1,67 ting – det kan forklare nogle af faldene i de negative ting, der forbindes med plejehjem.

## 9 SAMMENLIGNING MED ANDRE UNDERSØGELSER

I dette afsnit sammenlignes brugerundersøgelsens resultater med brugerundersøgelser af hjemmeplejeområdet i andre store danske kommuner. Der sammenlignes på spørgsmålet om samlet tilfredshed med hjemmeplejen og samlet tilfredshed med praktisk hjælp og personlig pleje. En sådan sammenligning kan hjælpe til at perspektivere tilfredshedsniveauet i København.

Resultaterne fra SUF 2012 sammenlignes med undersøgelser fra henholdsvis Aarhus, Aalborg, Esbjerg og Randers samt en national undersøgelse foretaget af KL.

Alle undersøgelserne er gennemført i 2011 eller 2012, hvorved tallene er forholdsvis aktuelle. Selvom samtlige undersøgelser beror på en omfattende dataindsamling, er det værd at notere sig, at indsamlingsmetoderne varierer, hvilket kan have betydning for resultaternes sammenlignelighed. Derfor skal sammenligningen tolkes med varsomhed, og eventuelle forskelle på tværs af de præsenterede undersøgelser må udelukkende betragtes som vejledende.

Nedenstående oversigt viser dataindsamlingsmetode, samt, hvornår undersøgelserne er gennemført.

	Metode	Antal interview	År
København	Telefoninterview	2.051	2012
Aarhus	Postale spørgeskemaer	4.330	2012
Aalborg	Postale spørgeskemaer	1.092	2011
Esbjerg	Telefoninterview	1.505	2011
Randers	Telefoninterview	1.022	2012
National undersøgelse	Telefoninterview	2.261	2012

I de nedenstående tabeller præsenteres resultaterne som, hvor mange der har svaret, at de er henholdsvis "tilfredse / meget tilfredse", "utilfredse / meget utilfredse", eller har svaret "hverken eller".

Alle brugere, som på disse spørgsmål har svaret "ved ikke", indgår ikke i de tal, der præsenteres i dette kapitel. Årsagen er, at udregningen er lavet sådan i flere af de undersøgelser, der sammenlignes med. Tallene for Københavns Kommune er derfor udregnet på samme måde her, for at opnå et mere reelt sammenligningsgrundlag. Dette betyder, at tallene for den samlede tilfredshed med den personlige pleje og praktiske hjælp i Københavns Kommune – i dette kapitel – adskiller sig en anelse fra de tal, der fremgår andre steder i rapporten.



Tilfredshed med **hjemmeplejen** alt i alt

	København	Aarhus	Esbjerg	Randers	National undersøgelse
Tilfreds / Meget tilfreds	81 %	79 %	90 %	85 %	81 %
Hverken tilfreds eller utilfreds	10 %	11 %	6 %	10%	14 %
Utilfreds / Meget utilfreds	8 %	9 %	4 %	5 %	5 %

Note: Spørgsmålet om samlet tilfredshed med hjemmeplejen er ikke stillet i undersøgelsen i Aalborg.

Det fremgår af tabellen, at den samlede tilfredshed med hjemmeplejen i København er på niveau med både Aarhus, Randers og den nationale undersøgelse. Esbjerg adskiller sig ved at have en lidt højere andel, der samlet set svarer, at de er tilfredse eller meget tilfredse.

**Personlig pleje**, tilfredshed alt i alt

	København	Aarhus	Aalborg	Esbjerg	Randers	National undersøgelse
Tilfreds/meget tilfreds	91 %	84 %	91 %	94 %	95 %	84 %
Hverken tilfreds eller utilfreds	6 %	9 %	6 %	4 %	2 %	7 %
Utilfredse/meget utilfreds	4 %	7 %	3 %	2 %	3 %	4 %

Som det fremgår af tabellen, er den samlede andel tilfredse eller meget tilfredse i undersøgelsen fra SUF på 91%, mens resultaterne i de øvrige kommuner både ligger lidt over og under København.

**Praktisk hjælp, tilfredshed alt i alt**

	København	Aarhus	Aalborg	Esbjerg	Randers	National undersøgelse
Tilfreds/meget tilfreds	80 %	73 %	84 %	89 %	80 %	77 %
Hverken tilfreds eller utilfreds	11 %	13 %	10 %	7 %	13 %	13 %
Utilfreds/meget utilfreds	9 %	14 %	6 %	4 %	7 %	10 %

Tabellen viser, at når Københavns Kommune sammenlignes med de øvrige kommuner, ligger København med 80% tilfredse eller meget tilfredse også på spørgsmålet om den praktiske hjælp cirka midt i feltet af resultater, der varierer fra 73% i Aarhus og 89% i Esbjerg.

## 10 SVARFORDELINGER PÅ ALLE SPØRGSMÅL

I dette afsnit vises svarfordelinger for alle undersøgelsens spørgsmål ukommenteret. Svarfordelingerne vises på samlet SUF-niveau.

Tabellernes rækkefølge følger i vidt omfang rækkefølgen af temaer i spørgeskemaet. I de tilfælde, hvor et spørgsmål ikke er blevet stillet til alle respondenter (f.eks. ved betingede spørgsmål), er antallet af svar angivet i tabellen.

Det er i undersøgelsen i 2012 valgt at omkode en række af spørgsmålene i undersøgelsen, så svar "uden for skalaen" ikke medtages i svarfordelingerne. Det betyder, at svarkategorierne "Respondent kan ikke svare" og "Ikke relevant/modtager ikke ydelsen" er kodet ud, så de ikke indgår i svarfordelingen. Dog er de medregnet, hvis interviewerne eksplicit er blevet bedt om at anvende de to svarkategorier, hvor de er særligt relevante.

Denne praksis blev også anvendt i 2011, men *ikke* i kapitlet med svarfordelinger i undersøgelsen i 2010. Derfor kan svarfordelingerne i denne rapport ikke umiddelbart sammenlignes med svarfordelingerne i rapporten fra undersøgelsen i 2010 .

## 10.1 SAMLET TILFREDSHED

Tabel 10.1	Meget tilfreds	Tilfreds	Hverken tilfreds eller utilfreds	Utilfreds	Meget utilfreds	Ved ikke	Total	
Hvor tilfreds eller utilfreds er du alt i alt med den hjemmepleje, du modtager? (n = 2045)	40%	41%	10%	5%	3%	0%	100%	
	I meget høj grad	I høj grad	Hverken I høj eller lav grad	I mindre grad	I ringe grad / slet ikke	Ved ikke	Total	
I hvilken grad har kvaliteten i hjemmeplejen alt i alt levet op til de forventninger, du havde, inden du startede med at få hjemmepleje? (n = 1995)	20%	35%	18%	10%	3%	13%	100%	
I hvilken grad får du den hjemmepleje, du har brug for? (n = 2037)	29%	40%	12%	14%	4%	1%	100%	
	Meget høje forventninger	Høje forventninger	Hverken høje eller lave forventninger	Lave forventninger	Meget lave forventninger	Jeg havde ingen forventninger	Ved ikke	Total
Hvor høje eller lave forventninger havde du til kvaliteten i hjemmeplejen, inden du startede med at få hjemmepleje? (n = 2051)	7%	17%	25%	8%	2%	33%	8%	100%

## 10.2 PRAKTISK HJÆLP

Tabel 10.2	Meget tilfreds	Tilfreds	Hverken tilfreds eller utilfreds	Utilfreds	Meget utilfreds	Ved ikke	Total
Hvor tilfreds eller utilfreds er du med: Den praktiske hjælp samlet set? (Kun stillet til respondenter som modtager praktisk hjælp) (n = 1920)	30%	49%	11%	7%	2%	1%	100%
Hvor tilfreds eller utilfreds er du med: Hjælpen til rengøring? (Kun stillet til respondenter som modtager hjælp til rengøring) (n = 1910)	30%	43%	12%	12%	3%	0%	100%
Hvor tilfreds eller utilfreds er du med: Din indkøbsordning? (Kun stillet til respondenter som modtager hjælp til indkøb) (n = 620)	48%	39%	6%	4%	2%	1%	100%
Hvor tilfreds eller utilfreds er du med: Din vasketøjsordning? (Kun stillet til respondenter som modtager hjælp til tøjvask) (n = 819)	45%	40%	7%	5%	3%	0%	100%

## 10.3 PERSONLIG PLEJE

Tabel 10.3	Meget tilfreds	Tilfreds	Hverken tilfreds eller utilfreds	Utilfreds	Meget utilfreds	Ved ikke	Total
Hvor tilfreds eller utilfreds er du med: Den personlige pleje samlet set? (Kun stillet til respondenter som modtager personlig pleje) (n = 628)	43%	47%	6%	3%	1%	1%	100%
Hvor tilfreds eller utilfreds er du med: Hjælpen til af- og påklædning? (Kun stillet til respondenter som modtager hjælp til af- og påklædning) (n = 180)	45%	46%	4%	3%	1%	1%	100%
Hvor tilfreds eller utilfreds er du med: Hjælpen til at vaske dig, herunder hjælp til at gå i bad? (Kun stillet til respondenter som modtager hjælp til at vaske sig) (n = 527)	43%	47%	5%	3%	1%	1%	100%
Hvor tilfreds eller utilfreds er du med: Hjælpen i forbindelse med måltider? (Kun stillet til respondenter som modtager hjælp i forbindelse med måltider) (n = 284)	36%	49%	7%	4%	2%	1%	100%
Hvor tilfreds eller utilfreds er du med: Hjælpen til toiletbesøg? (Kun stillet til respondenter som modtager hjælp til toiletbesøg) (n = 68)	45%	42%	3%	5%	2%	3%	100%

## 10.4 HJÆLPERNE

Tabel 10.4	Meget tilfreds	Tilfreds	Hverken tilfreds eller utilfreds	Utilfreds	Meget utilfreds	Ved ikke	Total
Hvor tilfreds eller utilfreds er du alt i alt med de hjælpere fra hjemmeplejen, der hjælper dig i dit hjem? (n = 2040)	46%	39%	9%	3%	2%	0%	100%
Hvor tilfreds eller utilfreds er du med din personlige kontakt med hjælpere? (n = 2023)	44%	40%	9%	4%	1%	2%	100%
Hvor tilfreds eller utilfreds er du med antallet af forskellige hjælpere i dit hjem? (n = 2031)	27%	29%	10%	20%	12%	2%	100%
	Der kommer for mange forskellige	Der kommer for mange forskellige, og så ved de ikke hvad de	Jeg er utryg ved folk jeg ikke kender	Andet, notér:	Vil ikke svare	Kan ikke svare	Total
Hvorfor er du utilfreds med antallet af hjælpere? (Kun stillet til respondenter, som har svaret, at de er utilfredse med antallet af forskellige hjælpere) (n = 642)	64%	35%	20%	7%	0%	0%	127%
	I meget høj grad	I høj grad	Hverken I høj eller lav grad	I mindre grad	I ringe grad / slet ikke	Ved ikke	Total
I hvilken grad oplever du, at hjælpere ved, hvad de skal lave, når de kommer i dit hjem? (n = 2032)	39%	39%	11%	7%	3%	1%	100%
I hvilken grad føler du dig tryk ved de hjælpere, som hjælper dig i dit hjem? (n = 2037)	52%	36%	7%	3%	1%	1%	100%
I hvilken grad oplever du, at hjælpere tager hensyn til dine vaner og ønsker, når de hjælper dig? (n = 1981)	38%	37%	10%	5%	3%	6%	100%
I hvilken grad er du selv med til at bestemme, hvilke opgaver hjælpere skal udføre i dit hjem? (n = 1990)	24%	28%	15%	10%	18%	4%	100%
	Ja		Nej		Total		
Ved du, hvem dine faste hjælpere er? (n = 2013)	70%		30%		100%		
	Altid	Ofte	Somme tider	Sjældnere	Aldrig eller næsten aldrig	Ved ikke	Total
I hvilket omfang kommer hjælpere på de tidspunkter, hvor du forventer det? (n = 2033)	50%	28%	12%	5%	3%	2%	100%

## 10.5 HJÆLP FRA ANDRE END KOMMUNEN

Tabel 10.5	Ja fra familie /venner	Ja, betalt hjælp	Andet	Nej	Ved ikke	Total
Får du hjælp af andre i dagligdagen, udover hjemmeplejen, f.eks. fra familien eller hjælp som du betaler for? (n = 2051)	35%	10%	1%	57%	0%	103%
	Ja	Nej	Ved ikke	Total		
Har du overvejet at skifte til privat leverandør? (Kun stillet til respondenter som modtager hjemmepleje fra kommunale leverandører) (n = 1471)	16%	80%	3%	100%		
	Notér:	Nej	Ved ikke	Respondent kan ikke svare	Total	
Hvorfor har du overvejet at skifte? (Kun stillet til respondenterne, som har overvejet at skifte til privat leverandør) (n = 238)	89%	3%	8%	0%	100%	

## 10.6 INFORMATION OG KOMMUNIKATION

Tabel 10.6	I meget høj grad	I høj grad	Hverken I høj eller lav grad	I mindre grad	I ringe grad/slet ikke	Ved ikke	Total
I hvilken grad føler du dig tilstrækkeligt informeret af kommunen om, hvilken hjælp du har ret til? (n = 2003)	16%	36%	13%	11%	12%	11%	100%
	Ja	Nej	Ved ikke			Total	
Synes du, hjemmeplejen informerer dig i god tid, hvis hjælpen er forsinket eller skal flyttes til en anden dag? (n = 1952)	68%	24%	8%	100%			

## 10.7 MADSERVICE

Tabel 10.7	Meget tilfreds	Tilfreds	Hverken tilfreds eller utilfreds	Utilfreds	Meget utilfreds	Ved ikke	Total
Hvor tilfreds eller utilfreds er du alt i alt med madordningen? (Kun stillet til respondenter som modtager modtager) (n = 312)	39%	37%	9%	8%	6%	2%	100%
Hvor tilfreds eller utilfreds er du med madens smag? (Kun stillet til respondenter som modtager modtager) (n = 312)	32%	41%	11%	10%	5%	2%	100%
Hvor tilfreds eller utilfreds er du med madens udseende? (Kun stillet til respondenter som modtager modtager) (n = 309)	33%	46%	9%	5%	3%	3%	100%
Hvor tilfreds eller utilfreds er du med menuens variation, f.eks. i forhold til årstider, højtider med videre? (Kun stillet til respondenter som modtager modtager) (n = 309)	30%	42%	11%	8%	3%	6%	100%
	I meget høj grad	I høj grad	Hverken I høj eller lav grad	I mindre grad	I ringe grad/slet ikke	Ved ikke	Total
I hvilken grad bliver maden leveret til den aftalte tid? (Kun stillet til respondenter som modtager modtager) (n = 312)	44%	39%	9%	4%	2%	3%	100%

## 10.8 AKTIVERENDE YDELSER

Nedenfor ses i tabel 10.8 spørgsmålene omhandlende aktiverende ydelser. På de fleste spørgsmål er svarkategorierne, som ligger udenfor 5-punkts skalaen fjernet, og procentandelene er udelukkende beregnet for de svar som ligger indenfor skalaen. Da spørgsmålene om aktiverende ydelser imidlertid har en del svar i kategorierne udenfor skalaen, er de medtaget ved de spørgsmål, hvor det er relevant at kunne se, hvor store andele, som har svaret f.eks. "ikke relevant" /"modtager ikke ydelsen".

Tabel 10.8	Meget stor betydning	Stor betydning	Nogen betydning	Lille betydning	Ingen betydning	Ved ikke	Total
Svar udenfor skala er ikke medtaget							
Hvor stor betydning har det for dig at kunne klare dig selv i hverdagen? (n = 1963)	55%	33%	7%	1%	1%	3%	100%
	Ja, det vil jeg gerne	Ja, det ville jeg gerne, men jeg fik det ikke bevilget	Nej, det ønsker jeg ikke	Ved ikke	Total		
Kunne du tænke dig at modtage trænende hjælp for igen selv at	15%	2%	77%	6%	100%		



kunne klare praktiske ting som rengøring og tøjvask? (Kun stillet til respondenter som ikke modtager aktiverende ydelser og som modtager praktisk hjælp) (n = 1382)

	Ja, det vil jeg gerne	Nej, det ønsker jeg ikke	Ved ikke	Total
Hvis du fik behov for hjælp til praktiske ting, som rengøring og tøjvask, kunne du så tænke dig at modtage trænende hjælp for igen selv at kunne klare opgaverne? (Kun stillet til respondenter som ikke modtager praktisk hjælp) (n = 80)	46%	42%	12%	100%

	Ja, det vil jeg gerne	Nej, det ønsker jeg ikke	Ved ikke	Total
Kunne du tænke dig at modtage trænende hjælp for igen selv at kunne klare personlig pleje som at gå i bad eller tage tøj på? (Kun stillet til respondenter som ikke modtager aktiverende ydelser og som modtager personlig pleje) (n = 560)	24%	67%	9%	100%
Hvis du fik behov for hjælp til personlig pleje som at gå i bad eller tage tøj på, kunne du så tænke dig at modtage trænende hjælp for igen selv at kunne klare opgaverne? (Kun stillet til respondenter som ikke modtager personlig pleje) (n = 80) (n = 1016)	47%	40%	12%	100%

	I meget høj grad	I høj grad	Hverken I høj eller lav grad	I mindre grad	I ringe grad / slet ikke	Ved ikke	Total
I hvilken grad træner du sammen med hjælperne, når de udfører hjælpen hos dig, så du støttes til igen at kunne klare flere daglige ting selv? (n = 1357)	3%	8%	6%	8%	71%	4%	100%

I hvilken grad træner du sammen med hjælperne, når de udfører hjælpen hos dig, så du støttes til igen at kunne klare flere daglige ting selv? (Kun respondenter som ikke modtager aktiverende ydelser) (n = 1146)	2%	7%	6%	7%	64%	5%	100%		
I hvilken grad træner du sammen med hjælperne, når de udfører hjælpen hos dig, så du støttes til igen at kunne klare flere daglige ting selv? (Kun respondenter som modtager aktiverende ydelser) (n = 211)	5%	15%	6%	14%	56%	4%	100%		
I hvilken grad føler du dig motiveret for at træne sammen med din hjælper, for at kunne klare flere ting selv? (Kun respondenter som modtager aktiverende ydelser) (n = 190)	9%	18%	13%	20%	30%	10%	100%		
Føler du, at du har glæde af den trænende hjælp, sådan at du er blevet bedre til at klare flere ting selv? (Kun respondenter som modtager aktiverende ydelser) (n = 151)	5%	19%	10%	23%	28%	15%	100%		
	Jeg skulle være mere motiveret	Jeg skulle have hjælp oftere	Der skulle være mere tid hver gang	Træningen skulle fortsætte længere	Dem der træner mig skulle være mere kompetente	Andet, notér:	Jeg er for svag til at få noget ud af det	Ved ikke	Total
Har du forslag til, hvordan den trænende hjælp skulle være anderledes, hvis du skulle have mere ud af den? (Kun respondenter som modtager aktiverende ydelser) (n = 156)	6%	3%	2%	0%	2%	11%	32%	46%	102%

## 10.9 LIVSKVALITET

Tabel 10.10	Meget god	God	Nogenlunde	Dårlig	Meget dårlig	Ved ikke	Total
Hvordan vurderer du din livskvalitet alt i alt? (n = 2044)	24%	37%	25%	9%	3%	2%	100%
	Ja	Nej	Ved ikke		Total		
Kan du komme på gaden uden hjælp? (n = 2049)	75%	25%	0%		100%		

## 10.10 ENSOMHED OG KONTAKT TIL ANDRE

Tabel 10.11	Ja, ofte	Ja, en gang imellem	Ja, men sjældent	Nej	Ved ikke	Total		
Sker det nogensinde, at du er alene, selvom du egentlig har mest lyst til at være sammen med andre? (n = 2038)	8%	16%	8%	67%	1%	100%		
	Til min familie	Til mine venner og bekendte	Til frivillige besøgsvenner	Til frivillige foreninger	Andet	Nej det ønsker jeg ikke	Ved ikke	Total
Ønsker du, at kommunen via hjemmehjælperne skal hjælpe dig med at få mere kontakt til andre mennesker f.eks. din familie og venner, frivillige besøgsvenner og foreninger eller andre? (Kun stillet til respondenter, som angiver, at de er uønsket alene) (n = 634)	2%	3%	9%	6%	3%	80%	6%	108%

## 10.11 TRYGHED

Tabel 10.12	Meget tryk	Tryk	Hverken tryk eller utryk	Utryk	Meget utryk	Ved ikke	Total
Hvor tryk eller utryk føler du dig alt i alt i hverdagen? (n = 2042)	37%	50%	7%	4%	1%	1%	100%

## 10.12 SELVVURDERET HELBRED

Tabel 10.13	Meget god	God	Nogenlunde	Dårlig	Meget dårlig	Ved ikke	Total			
Hvordan synes du, dit helbred er alt i alt? (n = 2044)	10%	27%	34%	21%	7%	1%	100%			
	Ja	Nej			Ved ikke		Total			
Gør du selv noget for at bevare eller forbedre dit helbred? (n = 2016)	71%	27%			2%		100%			
	Jeg dyrker motion eller er fysisk aktiv	Jeg spiser sund kost eller sørger for at spise mindre	Jeg frabeder mig hjælp til de daglige gøremål, jeg selv kan	Jeg ryger ikke eller prøver at holde op med at ryge	Jeg drikker ikke alkohol eller sørger for at begrænse mit al	Jeg sørger for at leve mindre stresset	Ingen af disse	Andet	Ved ikke	Total
Hvad gør du for at bevare eller forbedre dit helbred? (Kun stillet til respondenter som angiver, at de gør noget for at bevare eller forbedre deres helbred) (n = 1420)	76%	30%	17%	15%	12%	9%	3%	8%	1%	170%
	Ja	Nej, men det vil jeg gerne	Nej, det har jeg ikke lyst til	Ved ikke						Total
Taler du med dine hjælpere fra hjemmeplejen om, hvordan du kan holde dit helbred ved lige? (n = 1920)	18%	8%	69%	5%						100%
	Notér:	Nej	Ved ikke							Total
Så vil jeg høre, om du har et godt råd til, hvordan hjemmeplejen kan blive bedre? (n = 2051)	43%	54%	3%							100%

### 10.13 TILFREDSHED MED SYGEPLEJEN

Tabel 10.14	Meget tilfreds	Tilfreds	Hverken tilfreds eller utilfreds	Utilfreds	Meget utilfreds	Ved ikke	Total
Hvor tilfreds eller utilfreds er du alt i alt med den behandling, du modtager fra den kommunale sygepleje? (Kun stillet til respondenter som modtager sygepleje) (n = 626)	48%	42%	5%	3%	1%	1%	100%

	Hjemme	Sygeplejeklinik	Begge steder	Ved ikke	Total
Hvor foregår den sygeplejebehandling, som du modtager fra kommunen? (Kun stillet til respondenter som modtager sygepleje) (n = 617)	91%	5%	4%	1%	100%

	For meget	Passende	For lidt	Ved ikke	Total
I hvilket omfang bliver du inddraget i de beslutninger, der skal træffes om din sygeplejebehandling? (Kun stillet til respondenter som modtager sygepleje) (n = 598)	1%	76%	9%	14%	100%

	I meget høj grad	I høj grad	Hverken I høj eller lav grad	I mindre grad	I ringe grad / slet ikke	Ved ikke	Total
I hvilken grad oplever du, at sygeplejersken/erne er venlig(e) og lyttende? (Kun stillet til respondenter som modtager sygepleje) (n = 615)	63%	28%	6%	1%	0%	2%	100%
I hvilken grad oplever du, at den sygepleje du får, hjælper? (Kun stillet til respondenter som modtager sygepleje) (n = 595)	31%	38%	14%	4%	2%	11%	100%

### 10.14 OVERVEJELSER OM AT FLYTTE PÅ PLEJEHJEM

Tabel 10.15	Ja, men jeg har ikke ansøgt	Ja, og jeg har ansøgt	Nej (har ikke overvejet)	Ved ikke	Total
Har du overvejet at flytte på plejehjem? (n = 2046)	17%	2%	80%	1%	100%

	Meget positiv	Positiv	Hverken positiv eller negativ	Negativ	Meget negativ	Ved ikke	Total
Er du positiv eller negativt stemt overfor det at skulle bo på plejehjem? (n = 2024)	5%	23%	21%	28%	18%	6%	100%

## 11 KVALITATIV UNDERSØGELSE BLANDT MODTAGERE AF HJEMMEPLEJE

Der er i januar 2013 gennemført kvalitative interview med 15 borgere i alle lokalområder. De kvalitative interview er gennemført af SUF og er således uafhængige af den kvantitative brugerundersøgelse, som Epinion har gennemført.

Baggrunden er et ønske om at få mere viden om, hvad der ligger bag nogle af de besvarelser, der er afgivet i den kvantitative brugerundersøgelse. Gennem de kvalitative interview kan forvaltningen opnå større viden om, hvad der har betydning for borgerne i forhold til at modtage hjemmehjælp og dermed få et bedre grundlag for at identificere og målrette forvaltningens indsatsområder.

### Metode og målgruppe

Deltagerne i undersøgelsen er udvalgt således, at de samlet modsvarer fordelingen blandt hjemmeplejemodtagere i forhold til køn, alder, plejetyngde, leverandør (privat eller kommunal) samt lokalområde. Der er gennemført interview med 10 kvinder og 5 mænd. Borgerne blev udvalgt fra en bruttoliste over de, der i forbindelse med telefoninterviewet med Epinion havde givet tilsagn til, at forvaltningen måtte henvende sig med en uddybende undersøgelse. Interviewene har varet ½-2 timer.

### Fokus og indhold i interview

Ved interviewene er der benyttet en interviewguide, som er udformet af forvaltningen. Tilgangen under interviewene har været sådan, at interviewer først og fremmest har stillet åbne spørgsmål, som har givet borgerne mulighed for frit at fortælle om deres oplevelse af hjælpen. De har derved selv kunne fremhæve de temaer og elementer, som er væsentlige for den enkelte. Yderligere er der i interviewet stillet spørgsmål til en række af de temaer, som behandles i den kvantitative brugerundersøgelse. Herved giver interviewene både et billede af, hvad de ældre selv oplever som vigtigt, godt og mindre godt ved hjemmehjælpen samt giver en uddybende viden om og nuancerer de svar, der afgives i den kvantitative brugerundersøgelse, der foretages af Epinion.

Interviewdata er efterfølgende analyseret, og kapitlet giver en sammenfatning af, hvilke oplevelser, holdninger og følelser som er kommet frem i interviewene. De beskrives i det følgende under disse overskrifter: den dygtige hjælper, den faglige og personlige relation, samt fast team af hjælpere og kontinuitet.

I afsnittet betegnes SOSU-medarbejderne konsekvent som 'hjelper', som er den måde borgerne selv omtaler medarbejderne på, uagtet at der er tale om både SOSU-hjælpere og SOSU-assistenten.

## Den dygtige hjælper

På mange områder bekræfter analysen af interviewene det billede, der tegnes af beboernes tilfredshed i den kvantitative undersøgelse.

Det overvejende indtryk er, at de fleste hjælpere er dygtige til deres arbejde. Når borgerne bliver bedt om at beskrive, hvad der gør en hjælper dygtig, så bruges ord som, at de er hensynsfulde, grundige og går op i deres arbejde. Flere beskriver, hvordan den dygtige hjælper selv kan se, hvad der skal laves og laver en vurdering ved besøgets start af, hvad der er behov for. Det bliver påskønnet, når hjælperen af sig selv spørger, om han eller hun f.eks. lige skal tørre køkkenbordet af eller tage spindelvævet under loftet eller tager initiativ til at ordne en lille opvask, mens borgeren tager tøj på. Den dygtige hjælper gør ordentligt rent, husker at tørre af ovenpå skabene og støvsuge ud i hjørnerne.

De dygtige hjælpere når at lave al det, de skal på den tid, der er til rådighed. Borgerne kan se, at de har travlt, men en god hjælper har alligevel overskud til at være fleksibel og f.eks. støvsuge loftet i badeværelset til gengæld for en knap så grundig støvsugning i stuen. Flexibilitet og imødekommenhed overfor borgernes ønsker bliver prioriteret højt.

Flexibiliteten – og dermed hensynsfuldhed og imødekommenhed – muliggøres af god kommunikation mellem hjælper og borger gennem en forventningsafstemning ved besøgets start. Borgerne påskønner, at hjælperen spørger, hvad skal gøres i dag eller hvad borgeren har lyst til at spise. Også medbestemmelse gives og fås i denne indledende afklaring – mange oplever at den kommer 'af sig selv', at relationen mellem hjælper og borger har en karakter, så det er givet, at der er medbestemmelse. Der er dog også eksempler på borgere, der ikke oplever, at der er mulighed for at lave en sådan aftale om dagens hjælp – f.eks. at de kan bede om at noget bliver gjort, men at hjælperen så alligevel glemmer det. En borger fortalte, at hun tog sig medbestemmelse, idet hun skulle insistere på at få indflydelse; det var ikke noget hjælperne af sig selv gav hende. Atter andre borgere oplever ikke at have medbestemmelse, men savner heller ikke muligheden.

Borgerne oplever, at de større ting som rengøring af køleskabet hver tredje måned bliver nedprioriteret. En borger havde et konkret forslag om en 3-måneders rulleplan, således at både hjælper og borger havde et overblik over, hvad der skal gøres fra gang til gang. Dette kunne især komme de borgere til gavn, som ikke har faste hjælpere og som oplever, at de ikke kan lave en aftale med en hjælper ved et besøg, som bliver holdt af en anden hjælper ved næste besøg. Den fleksibilitet, som borgerne skønner på og som besøgsblokke også understøtter, opleves således som svær med mange skiftende hjælpere.

Generelt synes borgerne at være indforstået med de rammer, som hjælpen bliver givet indenfor. Man ved, at man er en del af et større system – at der kan

være travlt, at andre borgere kan have mere brug for hjælp og at det fra tid til anden kan medføre, at man selv må vente eller få et kortere besøg. Man ved, at hvis man beder om, at panelerne bliver gjort rene, så er der noget andet, der må vente. Man forstår, at fleksibiliteten går begge veje samtidig med, at man selvfølgelig forventer, at det der er aftalt i visitationsafgørelsen, bliver gjort.

De hjælpere, som er knap så dygtige, beskrives som overfladiske og fortravlede. Nogle borgere har oplevelser af hjælpere, som ikke kan eller vil nå at gøre ting, som borgeren mener at have krav på – f.eks. at gå en lille tur i 'tid til omsorg' eller lige gå til købmanden, selvom der var tid i overskud. En borger beskriver således, hvordan en hjælper ikke ønsker at smutte i Netto for ham, men i stedet forsøger at 'trække tiden' i køkkenet med opvask i stedet, på trods af at borgeren fra centralt hold havde fået tilladelse til at spørge hjælperen om dette, såfremt der var tid i overskud. Der er eksempler på hjælpere, som ikke er hensynsfulde overfor borgernes møbler og skrammer dem med støvsugeren. Og en hjælper, der ikke ønskede at bruge handsker, når vedkommende skulle hjælpe med at tage kompressionsstrømper på, således at borgeren havde gene af det.

Der er forskellige oplevelser af, hvad den dygtige hjælpers baggrund er – og det hænger sandsynligvis i vid udstrækning sammen deres konkrete erfaringer. Nogle synes mændene gør bedre rent end kvinder, andre vægter uddannelse højt, mens roen prioriteres af atter andre. Flere borgere peger på hjælpernes erfaring som det vigtigste.

### **Den faglige og personlige relation**

Der synes at være en tæt – men ikke fuldstændig – sammenhæng mellem relationen til hjælperen og vurderingen af hjælpen. Analyser af Brugerundersøgelsen 2011 (gennemført som forberedelse til interviewundersøgelsen; ikke publiceret) viser, at de, der har en god kontakt til hjælperne, generelt er mere tilfredse, men også, at der er en gruppe borgere, som er tilfredse med hjælpen, selvom kontakten ikke er god.

Interviewene viser et bredt spektrum af erfaringer og holdninger. Der er borgere, for hvem den faglige vurdering og den personlige beskrivelse af hjælperen ikke kan skilles ad. For dem udgøres den faglige dygtighed af en hensynsfuld og imødekommende væremåde. De borgere, som ikke havde meget netværk udover hjælperne, lagde stor vægt på den personlige relation og prioriterede den højere end faglige kompetencer. De kunne beskrive, hvor glade de blev blot ved at høre hjælperens stemme og den måde, hun kom nærmest dansende ind i hjemmet. De interviewede borgere, der havde et godt netværk i form af venner og familie, som de ofte ser eller er i kontakt med, vægter den sociale interaktion med hjælperen mindre. Dette kan skyldes, at de får dækket deres sociale behov andetsteds og derfor i mindre grad har brug for, at hjælperen dækker dette.



Generelt omtalte borgerne deres hjælpere som flinke, søde og hjælpsomme. Nogle vægtede som nævnt den personlige relation højt og talte med deres hjælpere også om private emner. Nogle borgere fremhævede relationen til den faste hjælper og udtrykte, at de have opnået en fortrolighed og kunne tale om emner, der ligger ud over den hjælp som bliver givet. Fortroligheden smitter også af på kvaliteten af f.eks. rengøring, fordi den faste hjælper ved, hvor tingene står og hvordan borgeren foretrækker, at hjælpen bliver givet. Selv de, der ikke prioriterede samtalen med hjælperne som det vigtigste, satte pris på bare lige at sludre lidt mere end bare at sige goddag og farvel.

Den personlige relation er til forhandling – med hver hjælper skal etableres en relation og grænserne skal sættes for, hvad man vil tale om. En borger beskrev, hvordan hun i løbet af 2-3 år havde etableret en relativ fortrolig relation med sin faste hjælper, hvor de begge gav private emner til den fælles samtale. Hun havde også oplevet, hvordan en afløser havde inviteret hende til en samtale om borgerens afdøde mand. Borgeren havde oplevet det som en forventning til, at de skulle være fortrolige, men sagde, at hun ikke ville fortælle om sig selv til alle og enhver.

En borger pegede på gensidigheden i relationen, at når hjælperne er søde ved ham, så prøver han også på at være venlig og imødekommende overfor dem. Udvekslingen mellem borger og hjælper kan også blive helt konkret: en sørgede for at skaffe fisk til hjælperen fra sine venner, når de havde haft en god fangst.

Borgerne pegede også på, at relationen er professionel – at selvom man kan opnå en fortrolighed og i løbet af ganske få besøg etablere en følelse af, at man kender hjælperen, så er der et 'kodeks' som hjælperen skal overholde. Et kodeks som givet er forskellig fra relation til relation. Eksempler på samtaler, hvor hjælperen omtaler andre borgere og hvor hjælperen beklager sig over sit arbejde, betragtes som uprofessionelt. Det skaber ikke tillid til hjælperens dømmekraft og man er bange for, at hjælperen vil videregive private oplysninger til den næste borger, denne sludrer med.

Der er få øvrige eksempler på uprofessionel opførsel – en hjælper havde opfordret borgeren til at læse koranen, hvilket hun absolut ikke mente hørte til hjælperens rolle. Andre borgere beskrev, hvordan de kunne ryge en cigaret med hjælperen, når vedkommende var færdig med dagens opgaver. Borgerne satte pris på denne hyggestund, hvor de kunne sludre, men det er ikke tilladt for medarbejdere at ryge i borgernes hjem.

### **Fast team af hjælpere og kontinuitet**

Det at have en fast hjælper er et gennemgående tema. Det synes vigtigt for borgerne, at det er den samme person, der kommer – idet vedkommende kender rutinerne, man er tryk ved personen, de kender til ens situation og kan se om man har en god eller dårlig dag, samt ikke mindst i forhold til intimiteten

omkring personlig pleje opleves det som væsentligt, at det er den samme hjælper. En borger, som modtager flere hjemmeplejeydelser og således har besøg flere gange dagligt, udtrykker at han har svært at hitte rede på de mange forskellige mennesker, selvom de hver især er rare mennesker.

Generelt ved hjælperne, hvad de skal gøre og ellers er der forståelse for, at de spørger. Det forekommer ikke i sig selv at medføre stor frustration, at man gentagne gange til forskellige hjælpere skal forklare, hvor tingene er og hvad rutinen består i.

I spørgeskemaundersøgelsen svarer 6 ud af 10 borgere, at de er utilfredse med antallet af hjælpere, men det er ikke tydeligt, hvad dette svar dækker over. I interviewundersøgelsen erkendte de fleste borgere, at det ikke er muligt, at det altid er den samme person og udviste stor forståelse for, at vedkommende skal have ferie, eller skal på kursus. På det direkte spørgsmål, om man i stedet kan tale om et fast team af 3-4 hjælpere, så synes dette at blive modtaget med velvilje. Borgerne kan se en fordel i, at et sådan team kan planlægge deres besøg og øge fleksibiliteten både overfor den enkelte borger og på tværs af flere borgere.

Relateret til temaet om fast hjælper er forudsigeligheden og visheden om, hvem der kommer i hjemmet. Nogle fremhæver, at den faste hjælper er flink til at ringe på forhånd – og det netop er kendetegnet for den gode, faste hjælper, at vedkommende yder denne service og tager dette hensyn. Det kan både dreje sig om, at hjælperen er på vej, men forsinket, eller at hjælperen er en anden end den vante. Telefonopkaldet betyder for borgeren, at man er tryk, når det ringer på døren, og at man er forberedt, hvis det er et fremmed ansigt, man møder.

En borger med privat leverandør af rengøring forklarede, at grunden til at hun for et par år siden skiftede, var at der var for mange forskellige hjælpere og at hun ikke vidste, hvornår de kom. Hun sætter stor pris på, at den nuværende private leverandør ringer systematisk dagen inden besøget for at sikre sig, at hun er hjemme og at tidspunktet for besøget passer.