



BRUGERUNDERSØGELSEN 2010

PLEJEBOLIG

SUNDHEDS- OG OMSORGSFORVALTNINGEN



EPINIQN

INDHOLDSFORTEGNELSE

Forord	3
Resumé	4
1. Indledning	6
1.1 Sådan læses rapporten	6
1.2 Sådan anvendes resultaterne	7
1.3 Rapportens indhold	7
2. Oversigt over nøglespørgsmål	9
2.1 Tilfredshed alt i alt	9
2.2 Tematisk oversigt	10
3. Resultater	11
3.1 Overordnet tilfredshed	11
3.2 Boligen	12
3.3 Praktisk hjælp og personlig pleje	13
3.4 Mad og måltider	14
3.5 Aktivitetstilbud	15
3.6 Personalet	17
3.7 Information og kommunikation	19
3.8 Social trivsel	19
3.9 Sundhedsmæssig trivsel	23
4. Sammenligning med 2008	25
4.1 Tilfredshed med personalet	26
4.2 Tilfredshed med maden	26
5. Sammenligning med andre undersøgelser	28
6. Analyser	30
6.1 Sådan læses analyserne	30
6.2 Analyser – Alle beboere	32
6.3 Plejetyngde som analyseomdrejningspunkt	35
6.4 Analyse af centrale karakteristika ved beboerne	36
7. Omsorgstandpleje	38
7.1 Analyser om omsorgstandpleje	39

8.	Svarfordeling på alle spørgsmål.....	40
8.1	Overordnet tilfredshed.....	40
8.2	Boligen	40
8.3	Praktisk hjælp og personlig pleje	41
8.4	Personalet.....	42
8.5	Mad og måltider	42
8.6	Aktivitetstilbud	43
8.7	Information og kommunikation.....	43
8.8	Social trivsel	44
8.9	Sundhedsmæssig trivsel	45
8.10	Omsorgstandpleje.....	45
9.	Metode.....	46
9.1	Målgruppen	46
9.2	Spørgeskemaet	48
9.3	Pilottest og revision af spørgeskema	48
9.4	Stikprøve og respondentudvælgelse	49
9.5	Respondentudvælgelse	50
9.6	Dataindsamling	50
9.7	Stikprøvekontrol efter besøg	51
9.8	Frafald.....	52
9.9	Frafaldsanalyse.....	53

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 københavnernes.

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

Derfor gennemfører Sundheds- og Omsorgsforvaltningen 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 2010, hvor i alt 1.025 plejeboligbeboere har givet deres mening til kende. Hensigten er at tegne et billede af, hvordan beboerne i 2010 oplever plejehjemmenes indsats og deres egen situation. Dermed danner rapporten udgangspunkt for arbejdet med udvikling af kvaliteten til gavn for københavnernes.

God læselyst



Ninna Thomsen

Sundheds- og omsorgsborgmester



Lene Sillasen

Administrerende direktør

RESUMÉ

Tilfredsheden med pleje og omsorg på plejeboligenhederne

Brugerundersøgelsen giver overordnet et billede af, at plejeboligbeboerne er tilfredse og trygge, samtidig med at deres forventninger til livet på plejehjemmet ikke altid er opfyldt. Tilfredshed og tryghed ses generelt for alle lokalområder, mens det varierer, hvor livet på plejeboligen har levet op til beboernes forventninger. Således er forventningerne i størst grad blevet mødt på Amager, mens de i mindst grad er blevet mødt i Vanløse/Brønshøj/Husum.

Kigger man på de fysiske faciliteter, er der stor tilfredshed med egen bolig og mulighederne for at have gæster. I forhold til de fælles lokaler er tilfredsheden generelt lidt mindre. Tilfredsheden med de fysiske faciliteter er generelt højst i Vanløse/Brønshøj/Husum, mens den er lavest på Amager.

Beboerne er generelt tilfredse med de forskellige aspekter af den praktiske hjælp og personlige pleje, som de modtager. Tilfredsheden er generelt højst i Vanløse/Brønshøj/Husum, mens den er lavest på Amager.

Der er endvidere på tværs af lokalområder tilfredshed med personalet på plejeboligenhederne, som yder den hjælp, beboerne har brug for, samt lytter og tager hensyn til beboernes vaner og ønsker. Men kun 55% af beboerne ved, hvem deres faste hjælper er – kendskabet varierer mellem 47% på Amager og 68% i Vesterbro/Kgs. Enghave/Valby. Samtidig er tilfredsheden med ventetiden på personalet generelt relativt lav. Der er dog stor variation på tværs af lokalområderne på dette spørgsmål.

Endvidere ser det ikke ud til, at forvaltningens information til beboerne om, hvilken hjælp de er berettigede til, slår igennem. Især på Amager føler beboerne sig utilstrækkeligt informeret, mens beboerne føler sig lidt bedre informeret i Indre By/Østerbro og Vanløse/Brønshøj/Husum, uden at det dog opleves som tilstrækkeligt.

Social og sundhedsmæssig trivsel

Beboerne vurderer generelt både deres livskvalitet og helbredstilstand relativt lavt. Det gælder på tværs af lokalområder.

Ligeledes er der generelt mindre tilfredshed med maden og stemningen under måltiderne. I forhold til maden er tilfredsheden højest i Vanløse/Brønshøj/Husum, mens den er lavest på Indre By/Østerbro. I forhold til stemningen under måltiderne er tilfredsheden højest i Vesterbro/Kgs. Enghave/Valby, mens den er lavest på Amager.

Der ses samtidig generelt en mindre tilfredshed med forholdet til andre beboere på plejeboligenheden. Højest tilfredshed ses i Indre By/Østerbro og Vanløse/Brønshøj/Husum, lavest på Amager.

Det fremgår desuden af undersøgelsen, at:

- 36% af beboerne deltager altid eller ofte i plejeboligenhedens fælles aktiviteter, mens 25% aldrig eller næsten aldrig deltager. Tilfredsheden stiger, jo mere man deltager. Deltagelsen er generelt højest i Vesterbro/Kgs. Enghave/Valby og lavest på Amager.
- 38% af beboerne dyrker motion mindst en gang om ugen, mens 45% aldrig dyrker motion. Billedet er nogenlunde ens på tværs af lokalområder – dog er andelen af beboere, der dyrker motion, mindst på Amager og Bispebjerg/Nørrebro. Det er generelt de beboere, der oftest dyrker motion, som oplever at have størst gavn af det.
- 33% af beboerne er dagligt eller næsten dagligt i kontakt med familie eller venner uden for plejeboligen. 11% har en sådan kontakt sjældnere end en gang om måneden. Beboernes tilfredshed med forholdet til familie og venner er højere, jo oftere de har kontakt med dem.
- 9% af beboerne føler sig ofte uønsket alene, mens 71% ikke gør det. Amager og Bispebjerg/Nørrebro er de lokalområder, hvor den største andel beboere ofte føler sig uønsket alene. Indre By/Østerbro og Vanløse/Brønshøj/Husum er de områder, hvor den mindste andel beboere ofte føler sig uønsket alene.
- 30% af beboerne fortæller, at personalet taler med dem om, hvordan de kan holde deres helbred ved lige. Her varierer andelen fra 22% på Bispebjerg/Nørrebro til 42% i Vesterbro/Kgs. Enghave/Valby.

Faktorer med betydning for beboernes tilfredshed, livskvalitet og sundhedsmæssige trivsel

- Kvaliteten i den praktiske hjælp og personlige pleje har, sammen med beboerens forventninger til at bo i plejebolig, særlig stor betydning for beboernes samlede tilfredshed. Desuden ses, at tilfredsheden med boligen har stor betydning for den overordnede tilfredshed med at bo i plejebolig.
- Hverdagslivet, herunder fælles aktiviteter, maden og måltiderne samt beboernes sociale trivsel, har særlig stor betydning for beboernes oplevede livskvalitet.
- Beboernes sociale trivsel – herunder følelse af ensomhed og tilknytning til andre mennesker – har særlig stor betydning for beboernes sundhedsmæssige trivsel.

Omsorgstandpleje

Generelt er de beboere, som har deltaget i undersøgelsen om omsorgstandpleje, tilfredse med deres seneste besøg hos tandlægen. Det overordnede indtryk er, at tandlægen var venlig og lyttende og i passende grad formåede at inddrage dem i beslutninger i forbindelse med behandlingen. Det var dog ikke alle beboere, der oplevede, at deres behandling gjorde gavn.

1. INDLEDNING

Denne rapport præsenterer resultaterne af en brugerundersøgelse til beboere i plejeboliger i Københavns Kommune. Rapporten omhandler hele SUF. Udover denne rapport er også udarbejdet en rapport for hvert lokalområde og én for hver deltagende plejeboligenhed.

Dataindsamlingen er gennemført ved hjælp af personlige interviews, og spørgeskemaet indeholder 36 spørgsmål.

Der er i alt gennemført 1.025 fuldstændige interviews med plejeboligbeboere i Københavns Kommune fordelt på de fem lokalområder i Københavns Kommune. 38 plejeboligenheder har deltaget.

Interviewene er gennemført i perioden 1. oktober til 5. november 2010.

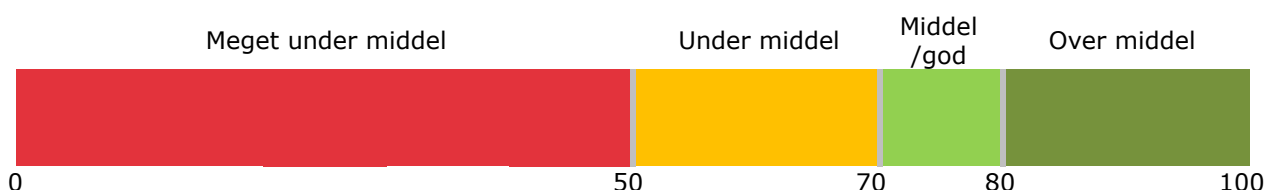
Undersøgelsen er gennemført af Epinion A/S for Københavns Kommune, Sundheds- og Omsorgsforvaltningen (herefter SUF).

For en detaljeret beskrivelse af undersøgelsens metode, se venligst kapitel 9.

1.1 SÅDAN LÆSES RAPPORTEN

I spørgeskemaet har beboerne besvaret en stor del af spørgsmålene på en tilfredsskala eller 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 det mest positive "tilfredshedsscore", som kan opnås.

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



Barometeret bør dog kun anvendes som en vejledende indikator. Det bedste mål for, hvor godt et lokalområde scorer, fås, når området sammenlignes med andre lokalområder eller hele SUF.

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 som oftest som andelen af beboere, som har svaret "Ja" til det pågældende spørgsmål.

I langt de fleste tabeller og figurer præsenteres resultaterne fordelt på lokalområder. Af hensyn til tabeller og grafers overskuelighed anvendes i rapporten oftest forkortelse af lokalområdernes navne. Følgende forkortelser anvendes for lokalområderne:

AMA = Amager

VBH = Vanløse/Brønshøj/Husum

VKV = Vesterbro/Kgs. Enghave/Valby

BIN = Bispebjerg/Nørrebro

IBØ = Indre By/Østerbro.

I spørgeskemaet er anvendt den mere dagligdags betegnelse plejehjem i stedet for plejeboligenhed. Derfor anvendes ordet plejehjem i tabeller og tekst, som gengiver spørgsmål fra spørgeskemaet.

1.2 SÅDAN ANVENDES RESULTATERNE

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

Resultaterne fra brugerundersøgelser som denne bør dog aldrig stå alene. En brugerundersøgelse bør altid følges op ad 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 lokalområderne og i SUF som helhed. Fastlæggelsen af, hvorfor resultaterne er, som de er, og hvordan resultaterne kan fastholdes eller forbedres, bør dog ske i dialog mellem ledelse, medarbejdere, beboere og pårørende.

1.3 RAPPORTENS INDHOLD

Rapporten rummer – udover dette - følgende kapitler:

- **Kapitel 2. Oversigt over resultaterne** viser resultatet af en række udvalgte nøglespørgsmål fra undersøgelsen.
- **Kapitel 3. Resultater** beskriver alle undersøgelsens resultater fordelt på undersøgelsens ni forskellige temaer.
- **Kapitel 4. Sammenligning med 2008** sammenligner resultatet af denne undersøgelse fra 2010 med SUF's tidligere brugerundersøgelse fra 2008.
- **Kapitel 5. Sammenligning med andre undersøgelser** sammenligner resultatet af denne undersøgelse med en række andre undersøgelser fra andre store byer.

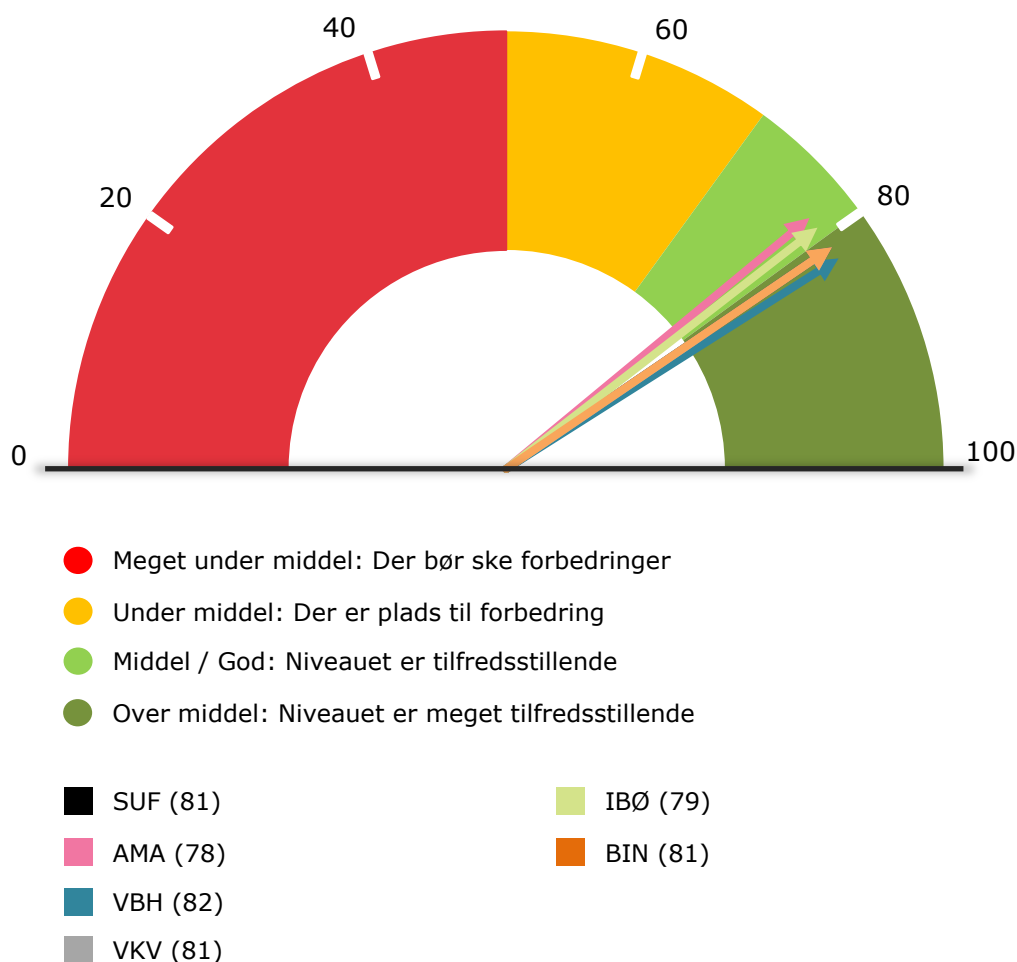
- **Kapitel 6. Analyser** præsenterer resultaterne fra en række statistiske analyser, som viser, hvilke faktorer, som influerer på brugernes tilfredshed, deres livskvalitet og deres (selvvurderede) helbred.
- **Kapitel 7. Omsorgstandpleje** præsenterer resultaterne af delundersøgelsen om omsorgstandpleje, der er gennemført som en integreret del af denne brugerundersøgelse.
- **Kapitel 8. Svarfordelinger** rummer ukommenterede svarfordelinger alle undersøgelsens spørgsmål.
- **Kapitel 9. Metode** indeholder en detaljeret beskrivelse af metoden for undersøgelsen.

2. OVERSIGT OVER NØGLESPØRGSMÅL

2.1 TILFREDSHED ALT I ALT

Figur 1. TILFREDSHED

Hvor tilfreds eller utilfreds er du alt i alt med at bo her på plejehjemmet?

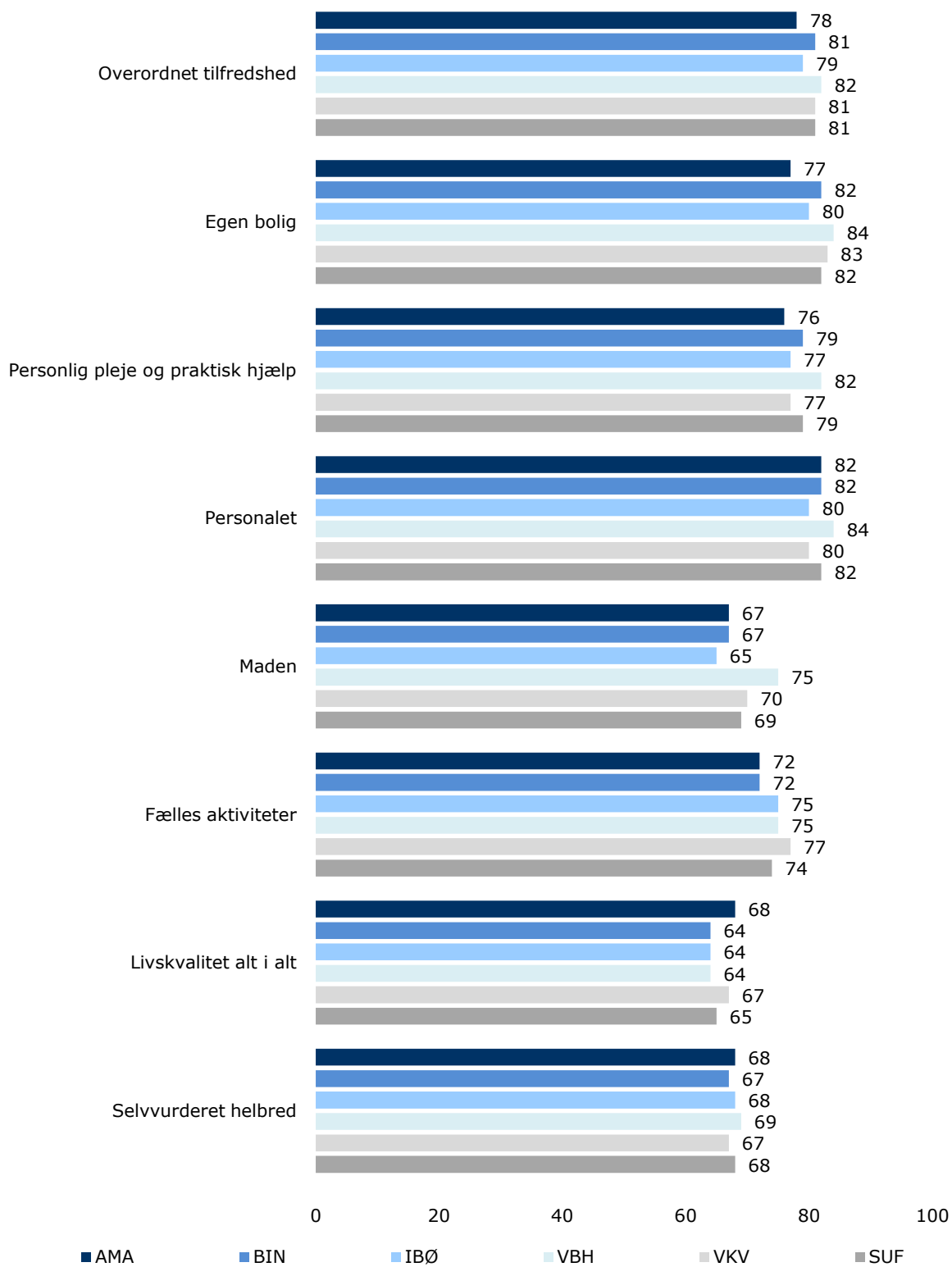


Barometeret viser en sammenligning af, hvordan SUF og de enkelte lokalområder scorer på undersøgelsens overordnede tilfredshedsspørgsmål: Hvor tilfreds eller utilfreds er du alt i alt med at bo her på plejehjemmet?

På næste side ses en oversigtsfigur, som viser en sammenligning af, hvordan SUF og de enkelte lokalområder scorer på en række af undersøgelsens centrale tilfredshedsspørgsmål.

2.2 TEMATISK OVERSIGT

Figur 2. Oversigt over nøglespørgsmål:



3. RESULTATER

Dette kapitel beskriver resultaterne fra brugerundersøgelsen 2010. Afsnittet er tematisk inddelt og består af i alt ni underafsnit, som svarer til spørgeskemaets temaer. Alle tabeller i afsnittet vises fordelt på lokalområder og totalen for hele SUF.

3.1 OVERORDNET TILFREDSHED

I dette afsnit præsenteres beboernes overordnede tilfredshed. Tabellen viser resultaterne af tre spørgsmål, henholdsvis samlet tilfredshed med det at bo på plejehjem, hvorvidt livet på plejehjemmet alt i alt har levet op til beboernes forventninger, samt i hvilken grad beboerne føler sig trygge på plejehjemmet.

Tabel 1 Skala 0-100	AMA	BIN	IBØ	VBH	VKV	SUF
Hvor tilfreds eller utilfreds er du alt i alt med at bo her på plejehjemmet?	78	81	79	82	81	81
I hvilken grad har livet her på plejehjemmet alt i alt levet op til de forventninger, du havde, inden du flyttede ind?	68	63	57	52	64	60
I hvilken grad føler du dig tryk her på plejehjemmet?	85	85	84	81	82	83

På tværs af lokalområderne ses en udbredt tilfredshed blandt beboerne med at bo på det plejehjem, de bor på.

På en tilfredshedsskala fra 0-100, hvor 0 er "meget utilfreds" og 100 er "meget tilfreds", er den laveste tilfredshedsscore på 78 og den højeste på 82. Niveaut ligger således på tilfredsstillende henholdsvis meget tilfredsstillende. Lokalområderne Amager og Indre By/Østerbro scorer under det generelle niveau for SUF, idet de ligger lige under 80, men stadig i intervallet middel/god, der betragtes som tilfredsstillende. Bispebjerg/Nørrebro, Vanløse/Brønshøj/Husum og Vesterbro/Kgs. Enghave/Valby har tilfredshedsscorer, som ligger på eller over det generelle niveau (hhv. 81, 82 og 81) og alle i intervallet over middel, der betragtes som meget tilfredsstillende.

Beboernes vurdering af, hvorvidt livet på plejehjemmet alt i alt har levet op til deres oprindelige forventninger, medfører lavere scorer. På en skala fra 0-100 ligger den laveste score på 52 (Vanløse/Brønshøj/Husum) og højeste score på 68 (Amager), mens den generelle SUF-score ligger på 60. Alle lokalområder ligger således i intervallet under middel. Resultatet af dette spørgsmål bør dog tolkes med en vis varsomhed, idet det ikke kan kvalificeres, om uopfyldte forventninger skyldes et urealistisk højt forventningsniveau, eller at plejeboligheder-

ne præsterer ringe. Samtidig kan det være vanskeligt at huske, hvad ens forventninger var, inden man flyttede ind. Således ses da også, at hele 43% af beboerne har svaret i svarkategorien, "Hverken i høj eller lav grad" på spørgsmålet om, hvorvidt plejeboligen lever op til forventningerne.

Resultatet af beboernes vurdering af deres tryghed på plejehjemmet ses i tabelens nederste række. Generelt føler beboerne sig meget trygge på plejeboligerne på tværs af lokalområderne. Således er den laveste score på 81 (Vanløse/Brønshøj/Husum) og den højeste på 85 (Amager). Samtlige lokalområder opretholder således et niveau for spørgsmålet om tryghed, der kan betegnes som meget tilfredsstillende.

3.2 BOLIGEN

I dette afsnit præsenteres de tre spørgsmål, der omhandler tilfredsheden med boligen. Henholdsvis tilfredshed med egen bolig, tilfredshed med mulighederne for at have gæster i egen bolig samt tilfredshed med de fælles lokaler.

Tabel 2 Skala 0-100	AMA	BIN	IBØ	VBH	VKV	SUF
Hvor tilfreds eller utilfreds er du med: Din egen bolig?	77	82	80	84	83	82
Hvor tilfreds eller utilfreds er du med: Mulighederne for at have gæster i din egen bolig?	77	81	78	86	78	81
Hvor tilfreds eller utilfreds er du med: Jeres fælles lokaler?	70	75	73	81	72	75

Generelt ses en høj tilfredshed (82) med boligen på tværs af lokalområder. Som ved tilfredsheden med at bo på plejehjem alt i alt (jf. afsnit 3.1, første spørgsmål), er det igen lokalområderne Amager og Indre By/Østerbro, som scorer lavest (hhv. 77 og 80) og dermed befinder sig i intervallet middel/god, der dog betegnes som tilfredsstillende. Lokalområderne Bispebjerg/Nørrebro, Vanløse/Brønshøj/Husum og Vesterbro/Kgs. Enghave/Valby har tilfredshedsscorer, der ligger på eller over det generelle niveau (hhv. 82, 84 og 83), og de befinder sig dermed alle i det interval, der betegnes meget tilfredsstillende.

Beboernes tilfredshed med mulighederne for at have gæster i deres egen bolig er ligeledes høj på tværs af lokalområder. Således er den laveste tilfredshedscore på 77 (Amager) og den højeste på 86 (Vanløse/Brønshøj/Husum).

Brugertilfredsheden med plejehjemmets fælles lokaler er ligeledes høj om end en smule lavere end tilfredsheden ved de to forrige spørgsmål. Laveste score er på 70 (Amager) og højeste score er på 81 (Vanløse/Brønshøj/Husum). Det gene-

relle SUF-niveau er ved dette spørgsmål på 75, hvilket betegnes som tilfredsstillende.

3.3 PRAKTISK HJÆLP OG PERSONLIG PLEJE

I dette afsnit beskrives resultaterne om beboernes tilfredshed med den praktiske hjælp og den personlige pleje.

Tabellen viser den samlede tilfredshed med hjælpen, og derefter går den et spadestik dybere og viser tilfredsheden med forskellige former for hjælp, henholdsvis hjælpen til at blive vasket, hjælpen til at komme på toilettet, hjælpen til at indtage medicin, sårpleje mv., og hjælpen til rengøring. Til sidst vises beboernes angivelse af, hvorvidt de oplever, at hjælpen tilrettelægges, så de selv har mulighed for at gøre så mange daglige ting som muligt.

Tabel 3 Skala 0-100	AMA	BIN	IBØ	VBH	VKV	SUF
Hvor tilfreds eller utilfreds er du alt i alt med den praktiske hjælp og hjælp til personlig pleje, som du modtager fra personalet?	76	79	77	82	77	79
Hjælpen til at blive vasket, herunder til at gå i bad?	77	78	75	79	80	78
Hjælpen til at komme på toilettet?	75	72	73	79	82	76
Hjælpen til at indtage medicin, sårpleje mv.	75	82	79	86	84	82
Hjælpen til rengøring i din egen bolig?	66	78	80	81	72	77
I hvilken grad bliver hjælpen tilrettelagt på en måde, så du selv har mulighed for at gøre så mange af de daglige ting som muligt?	71	69	75	73	64	71

På tværs af lokalområderne ses en udbredt tilfredshed med den praktiske hjælp og den personlige pleje alt i alt blandt beboerne. Den laveste tilfredshedsscore på 76 ses på Amager. Den højeste tilfredshedsscore på 82 ses i Vanløse/Brønshøj/Husum, som er det eneste lokalområde, der ligger over det generelle SUF-niveau på 79.

Brugertilfredsheden med hhv. hjælpen til at blive vasket, hjælpen til at komme på toilettet og hjælpen til rengøring i egen bolig opnår tilsvarende relativt høje tilfredshedsscorer (det generelle SUF-niveau ligger her på hhv. 78, 76 og 77). Alle disse ydelser opnår således tilfredshedsscorer i intervallet middel/god, der betegnes som tilfredsstillende. Resultaterne varierer dog mellem lokalområderne, især på spørgsmålet om tilfredsheden med rengøringen i egen bolig. Her scorer Amager lavest (66), mens Vanløse/Brønshøj/Husum scorer højest (81).

Lidt højere tilfredshedsscorer ses ved vurderingen af hjælpen til at indtage medicin, sårpleje mv., hvor det generelle SUF-niveau er på 82, dvs. meget tilfredsstillende. På dette spørgsmål scorer Amager dog markant lavere end de øvrige lokalområder, selvom scoren på 75 stadig er tilfredsstillende.

Absolut laveste scorer ses i relation til beboernes vurdering af, hvorvidt hjælpen tilrettelægges, så de selv har mulighed for at gøre så mange daglige ting som muligt. Her ses en tilfredshedsscore 71 for SUF samlet. Vesterbro/Kgs. Enghavn/Valby og Bispebjerg/Nørrebro ligger under middel, mens Amager, Indre By/Østerbro og Vanløse/Brønshøj/Husum ligger i intervallet middel/god.

3.4 MAD OG MÅLTIDER

I dette afsnit præsenteres resultaterne af undersøgelsens spørgsmål om mad og måltider. Spørgsmålene drejer sig om tilfredsheden med maden, tilfredsheden med stemningen ved måltiderne, samt hvorvidt man oftest indtager sine måltider alene eller sammen med andre.

Tabel 4 Skala 0-100	AMA	BIN	IBØ	VBH	VKV	SUF
Hvor tilfreds eller utilfreds er du med maden?	67	67	65	75	70	69
Hvor tilfreds eller utilfreds er du med stemningen ved måltiderne, er der f.eks. mulighed for ro, samtale, hygge mv.?	58	68	65	71	73	68

Tilfredsheden med maden opnår primært tilfredshedsscorer inden for intervallet 51-70 (under middel), dvs. der er plads til forbedringer. Eneste undtagelse er lokalområde Vanløse/Brønshøj/Husum, hvor tilfredshedsscoren placerer sig inden for intervallet 71-80 (middel/god).

Når stemningen ved måltiderne skal vurderes, ligger den generelle score for SUF på 68 (under middel). Der er en del spredning i tilfredsheden lokalområderne imellem. Amager scorer lavest (58, under middel), mens Vesterbro/Kgs. Enghave/ Valby scorer højest (73, middel/god).

I nedenstående tabel vises resultaterne for spørgsmålet om, hvorvidt beboerne oftest spiser alene, sammen med andre eller en kombination af begge.

Tabel 5	AMA	BIN	IBØ	VBH	VKV	SUF
Spiser oftest alene	29%	25%	22%	14%	17%	21%
Spiser lige meget alene og sammen med andre	6%	14%	16%	10%	14%	12%
Spiser oftest sammen med andre	65%	61%	62%	76%	69%	67%
Ved ikke/Ikke relevant	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Total	100%	100%	100%	100%	100%	100%

På tværs af lokalområderne er det mindst seks ud af ti, som oftest spiser sammen med andre (61%-76%). Vanløse/Brønshøj/Husum er det lokalområde, hvor flest beboere oftest spiser sammen med andre (76%), mens Amager er det lokalområde, hvor flest beboere oftest spiser alene (29%).

3.5 AKTIVITETSTILBUD

Dette afsnit præsenterer undersøgelsens spørgsmål omkring aktivitetstilbud.

I tabellen nedenfor præsenteres resultaterne af spørgsmålet omkring, i hvilket omfang beboerne deltager i de fælles aktiviteter, de kan være med til på plejehjemmet.

Tabel 6. I hvilket omfang deltager du i de fælles aktiviteter, du kan være med til her på plejehjemmet?

	AMA	BIN	IBØ	VBH	VKV	SUF
Altid	7%	15%	7%	11%	12%	12%
Ofte	22%	24%	24%	24%	25%	24%
Somme tider	18%	14%	27%	28%	31%	22%
Sjældent	6%	12%	17%	11%	16%	12%
Aldrig eller næsten aldrig	40%	27%	22%	24%	15%	25%
Ved ikke/Ikke relevant	7%	7%	3%	2%	3%	5%
Total	100%	100%	100%	100%	100%	100%

På generelt SUF-niveau tilkendegiver 12%, at de "altid" deltager. 25% svarer, at de "aldrig eller næsten aldrig" deltager. På tværs af lokalområder er der ikke de store udsving, dog skiller Amager sig lidt ud ved, at 40% her tilkendegiver, at de "aldrig eller næsten aldrig" deltager i de fælles aktiviteter.

Tabellen herunder viser beboernes svar på, hvor ofte de går til motion.

Tabel 7. Hvor ofte går du til motion, gymnastik eller dans?

	AMA	BIN	IBØ	VBH	VKV	SUF
Dagligt eller næsten dagligt	21 %	11 %	10 %	13 %	16 %	14 %
En gang om ugen	14 %	22 %	28 %	30 %	24 %	24 %
1-3 gange om måneden	2 %	5 %	5 %	5 %	5 %	5 %
Sjældnere end en gang om måneden	1 %	5 %	4 %	2 %	6 %	4 %
Aldrig	52 %	46 %	42 %	42 %	43 %	45 %
Ved ikke / ikke relevant	10 %	10 %	12 %	8 %	6 %	9 %
Total	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Det fremgår, at 38% af beboerne går til motion på mindst ugentlig basis. 45% svarer, at de aldrig går til motion.

Tabellen nedenfor præsenterer yderligere tre spørgsmål omkring aktivitetstilbuddene. Først præsenteres resultatet af tilfredsheden med de fælles aktiviteter, dernæst vurderingen af, hvorvidt man oplever at have gavn af sin motion, gymnastik eller dans og til sidst tilfredsheden med mulighederne for at komme ud i frisk luft.

Tabel 8 Skala 0-100	AMA	BIN	IBØ	VBH	VKV	SUF
Hvor tilfreds eller utilfreds er du med de fælles aktiviteter her på plejehjemmet?	72	72	75	75	77	74
I hvilken grad oplever du, at du har gavn af din motion, gymnastik eller dans?	75	67	65	69	66	68
Hvor tilfreds eller utilfreds er du med mulighederne for at komme ud i frisk luft?	70	71	74	68	74	71

Tilfredsheden med de fælles aktiviteter på plejehjemmene ligger på tværs af lokalområder inden for intervallet 71-80 (middel/god).

Beboernes vurdering af, hvorvidt de har gavn af deres motion, gymnastik eller dans resulterer i tilfredshedsscorer under middel for samtlige lokalområder. Ene-
ste undtagelse er lokalområde Amager, der med scoren 75 ligger inden for inter-
vallet 71-80 (middel/god).

Niveauet for tilfredsheden med mulighederne for at komme ud i frisk luft ligger i den lave ende af intervallet middel/god – både for SUF generelt og for Bispe-
bjerg/Nørrebro, Indre By/Østerbro og Vesterbro/Kgs. Enghave/Valby (scorer
mellem 71-74). Lokalområde Amager og Vanløse/Brønshøj/Husum har lidt lavere
tilfredshedsscorer, hvilket placerer dem inden for intervallet 51-70 (under mid-
del).

En nærmere analyse af sammenhængen mellem hyppigheden af deltagelse i ak-
tiviteter og tilfredsheden med aktiviteter viser en tydelig tendens til, at jo oftere
beboerne deltager i aktiviteter, jo mere tilfredse er de med aktiviteterne. Såle-
des har personer, som svarer, at de altid deltager, en tilfredshedsscore på 84,
mens tilfredshedsscoren falder støt i takt med faldende hyppighed. Personer,
som "aldrig/eller næsten aldrig" deltager, har således kun en tilfredshedsscore
på 51. Denne tendens gør sig gældende på tværs af alle lokalområder.

Ligeledes ses i relation til motion, at jo hyppigere deltagelse, jo større gavn op-
leves af motionen. De beboere, der deltager "dagligt eller næsten dagligt", scorer
82 i vurderingen af i hvor høj grad motionen gavner. Personer, som deltager "1-
4 gange om måneden" scorer derimod kun 68. Igen ses tendensen på tværs af
alle lokalområder.

3.6 PERSONALET

I dette afsnit præsenteres i alt seks spørgsmål, der omhandler tilfredsheden med personalet.

I tabellen præsenteres først resultater for samlet tilfredshed med personalet, hvorefter tabellen går et spadestik dybere og viser tilfredshed med den personlige kontakt til personalet, ventetiden fra man har kaldt på personalet, til personalet kommer, vurdering af hvorvidt man får den hjælp, man har brug for samt af, hvorvidt personalet tager hensyn til vaner og ønsker.

Tabel 9 Skala 0-100	AMA	BIN	IBØ	VBH	VKV	SUF
Hvor tilfreds eller utilfreds er du alt i alt med personalet?	82	82	80	84	80	82
Hvor tilfreds eller utilfreds er du med din personlige kontakt med personalet?	76	76	80	84	78	79
Hvor tilfreds eller utilfreds er du alt i alt med ventetiden, fra du har kaldt på hjælp, til personalet kommer?	54	65	67	63	71	64
I hvilken grad får du den hjælp fra personalet, du har brug for?	80	78	76	79	76	78
I hvilken grad oplever du, at personalet tager hensyn til dine vaner og ønsker, når de hjælper dig?	72	73	71	75	72	73

Den samlede tilfredshed med personalet ligger på generelt SUF-niveau inden for intervallet 81-100 (over middel), hvilket er et meget tilfredsstillende niveau. Lokalområderne Amager, Bispebjerg/Nørrebro og Vanløse/Brønshøj/Husum ligger inden for samme interval (over middel), mens lokalområderne Indre By/Østerbro og Vesterbro/Kgs. Enghave/Valby har tilfredshedsscorer, der placerer dem i intervallet lige under (71-80, Middel/god).

Niveauet for tilfredsheden med den personlige kontakt til hjælperne er ligeledes højt. Således har størstedelen af lokalområderne tilfredshedsscorer, der ligger inden for intervallet 71-80 (middel/god). Tilfredshedsscoren for Vanløse/Brønshøj/Husum placerer sig dog bedre, nemlig inden for intervallet 81-100 (over middel).

Tilfredsheden alt i alt med ventetiden ligger under middel for SUF generelt og for hovedparten af lokalområderne. Eneste undtagelse er Vesterbro/Kgs. Enghave/Valby, hvor tilfredshedsscoren ligger inden for intervallet 71-80 (middel/god).

På tværs af lokalområderne oplever beboerne, at personalet leverer den hjælp, de har brug for. Tilfredshedsscorerne ligger i forhold til dette spørgsmål inden for intervallet 71-80 (middel/god) og vurderes således som tilfredsstillende.

Tilsvarende billede ses ved tilfredsheden med, hvorvidt personalet tager hensyn til beboernes vaner og ønsker, når de hjælper. Alle lokalområderne har tilfredshedsscorer, der ligger inden for intervallet 71-80 (middel/god), om end scorerne er en smule lavere end ved førnævnte spørgsmål.

I tabellen nedenfor præsenteres resultaterne for spørgsmålet omkring kendskab til den faste kontaktperson i personalet. Kun andelen, som svarer "Ja" til dette spørgsmål, vises i tabellen.

Tabel 10 Andel, som svarer "Ja"	AMA	BIN	IBØ	VBH	VKV	SUF
Ved du, hvem din faste kontaktperson i personalet er?	47%	56%	48%	53%	68%	55%

I størstedelen af lokalområderne er det omkring halvdelen af beboerne, der ved, hvem deres faste kontaktperson i personalet er. Den laveste andel af beboere, som ved, hvem deres kontaktperson er, ses i lokalområde Amager (47%), efterfulgt af Indre By/Østerbro (48%). I lokalområde Vesterbro/Kgs. Enghave/Valby er det imidlertid mere end to ud af tre, der ved, hvem deres faste kontaktperson er (68%).

3.7 INFORMATION OG KOMMUNIKATION

I dette afsnit beskrives resultatet af undersøgelsens spørgsmål om information og kommunikation.

Tabel 11 Skala 0-100	AMA	BIN	IBØ	VBH	VKV	SUF
I hvilken grad er du blevet tilstrækkeligt informeret om, hvilken hjælp du er berettiget til?	19	38	50	50	43	41

Spørgsmålet om, hvorvidt beboerne føler sig tilstrækkeligt informeret om, hvilken hjælp de er berettiget til, er et af de spørgsmål i undersøgelsen, hvor scoren ligger lavt. Således ses scorer på tværs af alle lokalområder, som ligger i intervallet 0-50 (meget under middel). Særligt beboerne i lokalområde Amager (19) og Bispebjerg/Nørrebro (38) mener ikke, at de er blevet tilstrækkeligt informeret om, hvilken hjælp de er berettiget til.

3.8 SOCIAL TRIVSEL

Tilknytning til andre mennesker – de sociale relationer – har stor betydning for ældres velvære. Personer med stærke sociale relationer bliver ikke nær så let syge, og hvis de bliver syge, kommer de sig hurtigere efter deres sygdom og har mindre risiko for at dø tidligt.¹

I dette afsnit præsenteres resultaterne af undersøgelsens spørgsmål omkring social trivsel. Spørgsmålene omhandler tilfredshed med livskvalitet alt i alt, til-

¹ Jf. Sundheds- og Sygelighedsundersøgelsen (SUSY). Statens Institut for Folkesundhed, 2005.

fredshed med forholdet til andre beboere på plejehjemmet samt tilfredshed med forholdet til henholdsvis familie, venner og bekendte, der ikke bor på plejehjemmet.

Nedenstående tabel viser resultatet af spørgsmålet om, hvordan beboerne vurderer egen livskvalitet alt i alt.

Tabel 12 Skala 0-100	AMA	BIN	IBØ	VBH	VKV	SUF
Hvordan vurderer du din livskvalitet alt i alt?	68	64	64	64	67	65

Beboernes vurdering af deres livskvalitet ligger under middel på tværs af samtlige lokalområder. Alle scorer ligger inden for intervallet 51-70 (under middel).

Sociale relationer kan beskrives ved henholdsvis en kvantitativ og en kvalitativ dimension. I brugerundersøgelsen dækker den kvantitative dimension over hyppighed af kontakt med familie, venner og bekendte, som ikke bor på plejehjemmet. Den kvalitative dimension dækker over deltagernes vurdering af forholdet til andre beboere på plejehjemmet, forholdet til familie, venner og bekendte, samt hvor ofte deltagerne føler sig uønsket alene eller uønsket sammen med andre.

Den kvantitative dimension af sociale relationer, her belyst ved hyppigheden af relationen til familie og venner, vises i tabellen nedenfor. Tabellen viser resultatet af spørgsmålet om, hvor ofte beboerne er i kontakt med familie, venner eller bekendte, som ikke bor på plejehjemmet.

Tabel 13. Hvor ofte er du i kontakt med familie, venner eller bekendte, som ikke bor på plejehjemmet?

	AMA	BIN	IBØ	VBH	VKV	SUF
Dagligt eller næsten dagligt	43%	30%	41%	34%	24%	33%
1-4 gange om måneden	47%	61%	46%	56%	61%	56%
Sjældnere end månedligt/aldrig	10%	9%	13%	9%	15%	11%
Total	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Det fremgår, at en tredjedel af beboerne dagligt eller næsten dagligt er i kontakt med familie, venner eller bekendte, som ikke bor på plejehjemmet. 56% er i kontakt 1-4 gange om måneden. 11% er i kontakt med familie og venner sjældnere end månedligt.

Det fremgår videre, at den største andel af beboere, som er i kontakt med familie og venner dagligt eller næsten dagligt, ses i lokalområde Amager (43%) og Indre By/Østerbro (41%). Omvendt ses den laveste andel i lokalområde Vesterbro/Kgs. Enghave/Valby (24%).

Den kvalitative dimension af sociale relationer, her belyst ved tilfredsheden med relationerne til familie og venner samt forholdet til de øvrige beboere, vises i tabellen nedenfor.

Tabel 14 Skala 0-100	AMA	BIN	IBØ	VBH	VKV	SUF
Hvor tilfreds eller utilfreds er du generelt med dit forhold til familie, venner eller bekendte, som ikke bor på plejehjemmet?	94	83	87	86	85	86
Hvor tilfreds eller utilfreds er du generelt med dit forhold til andre beboere på plejehjemmet?	66	69	73	73	72	71

Tilfredshedsniveauet for forholdet til familie, venner og bekendte, der ikke bor på plejehjemmet, er relativt højt. Således ligger tilfredshedsscorerne for samtlige af lokalområderne inden for intervallet 81-100 (over middel).

En nærmere analyse viser endvidere den meget entydige sammenhæng, at tilfredsheden med relationen til familie og venner er højere blandt de beboere, som ser deres familie og venner ofte, sammenlignet med de beboere, som ser familie og venner sjældent eller aldrig. Sagt med andre ord er beboerne gladere for deres forhold til familie og venner, jo oftere de ser dem. Denne tendens går på tværs af lokalområder.

Tilfredsheden med forholdet til andre beboere på plejehjemmet ligger på middel/god for Indre By/Østerbro, Vanløse/Brønshøj/Husum og Vesterbro/Kgs. Enghave/Valby, mens Amager og Bispebjerg/Nørrebro placerer sig i intervallet under middel.

Beboerne har yderligere svaret på, hvor ofte de er uønsket alene, hhv. uønsket sammen med andre. Tabellerne nedenfor viser svarfordelinger på disse spørgsmål fordelt på lokalområder samt på generelt SUF-niveau.

Tabel 15. Sker det nogensinde, at du er alene, selvom du egentlig har mest lyst til at være sammen med andre?

	AMA	BIN	IBØ	VBH	VKV	SUF
Ja, ofte	15%	11%	3%	6%	6%	9%
Ja, en gang imellem	10%	16%	13%	9%	15%	13%
Ja, men sjældent	6%	4%	3%	5%	15%	6%
Nej	67%	68%	80%	79%	63%	71%
Ved ikke/kan ikke svare	1%	0%	0%	0%	1%	0%
Ikke relevant/modtager ikke ydelsen	0%	1%	0%	0%	0%	0%
Total	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Andelen af beboere, der ofte føler sig uønsket alene, svinger mellem 3% i lokalområde Indre By/Østerbro og 15% i lokalområde Amager. Samlet set føler 9% af beboerne sig ofte uønsket alene.

Sammenlignes med de københavnske hjemmeplejemodtagere, er det ligeledes 9% af dem, som svarer, at de ofte føler sig uønsket alene. Hvis de øvrige kategorier medregnes, hhv. "Ja, engang imellem" og "Ja, men sjældent" ses, at i alt 28% af plejeboligbeboerne ofte, en gang imellem eller sjældent føler sig alene. Det tilsvarende tal for hjemmeplejen er noget højere, idet 37% af hjemmeplejemodtagerne ofte/engang imellem/sjældent føler sig uønsket alene.

Til sammenligning viser en national undersøgelse fra 2005, at omkring 5% af personer i alderen 65+ ofte føler sig uønsket alene.²

² Jf. *Sundheds- og Sygelighedsundersøgelsen (SUSY)*. Statens Institut for Folkesundhed, 2005.

Tabel 16. Sker det nogensinde, at du er sammen med andre, selvom du egentlig har mest lyst til at være alene i din bolig

	AMA	BIN	IBØ	VBH	VKV	SUF
Ja, ofte	8%	2%	2%	1%	1%	2%
Ja, en gang imellem	12%	8%	8%	3%	3%	7%
Ja, men sjældent	6%	4%	6%	5%	10%	6%
Nej	72%	85%	83%	91%	86%	85%
Ved ikke/kan ikke svare	0%	1%	0%	0%	0%	0%
Ikke relevant/modtager ikke ydelsen	2%	0%	0%	0%	0%	0%
Total	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Andelen af beboere, der omvendt ofte føler sig uønsket sammen med andre, svinger fra 1% i hhv. lokalområde Vanløse/Brønshøj/Husum og Vesterbro/Kgs. Enghave/Valby til 8% i lokalområde Amager. Samlet set føler 2% af beboerne sig ofte uønsket sammen med andre.

3.9 SUNDHEDSMÆSSIG TRIVSEL

I dette afsnit beskrives resultaterne af undersøgelsens spørgsmål om sundhedsmæssig trivsel blandt SUF's beboere i plejebolig.

Personers vurdering af eget helbred – selvvurderet helbred – er en særdeles god indikator for sygelighed og dødelighed.³ Tabellen nedenfor viser, hvordan beboerne vurderer deres helbred.

Tabel 17 Skala 0-100	AMA	BIN	IBØ	VBH	VKV	SUF
Hvordan synes du, dit helbred er alt i alt, når du sammenligner med dine jævnaldrende?	68	67	68	69	67	68

³ Jf. *Sundheds- og Sygelighedsundersøgelsen (SUSY)*. Statens Institut for Folkesundhed, 2005 og *Sundhedsprofil for Region Hovedstaden*. Forskningscenter for Forebyggelse og Sundhed, 2008.

Plejeboligbeboernes vurdering af deres helbred alt i alt ligger på tværs af lokalområder i intervallet 51-70 (under middel).

Andre undersøgelser viser, at der er tydelig sammenhæng mellem social trivsel og selv vurderet helbred på den måde, at jo oftere man føler sig uønsket alene, jo dårligere vurderer man sit helbred til at være – og omvendt. Denne tendens gør sig også gældende for beboerne på SUF's plejeboligheder. Blandt de beboere, der føler sig uønsket alene (ofte, en gang imellem eller sjældent), er der således færre, som vurderer deres helbred til at være meget godt eller godt, end blandt de beboere, der ikke føler sig uønsket alene (51% mod 67%, ikke vist i tabel).

Tabellen nedenfor præsenterer et spørgsmål om, hvorvidt beboerne oplever, at personalet taler med dem om, hvordan de kan holde deres helbred ved lige. Kun andelen, som svarer "Ja" til det pågældende spørgsmål, vises i tabellen.

Tabel 18 Andel, som svarer "Ja"	AMA	BIN	IBØ	VBH	VKV	SUF
Taler personalet med dig om, hvordan du kan holde dit helbred ved lige?	31%	22%	35%	31%	42%	30%

Omkring en tredjedel af beboerne oplever, at personalet taler med dem om, hvordan de kan holde deres helbred ved lige. På tværs af lokalområderne kan der konstateres nogle udsving - blandt beboerne i lokalområde Bispebjerg/Nørrebro er det godt en femtedel (22%), der har denne oplevelse, mens det blandt beboerne i lokalområde Vesterbro/Kgs. Enghave/Valby er fire ud af 10, der oplever, at personalet taler med dem om at bevare deres helbred (42%).

4. SAMMENLIGNING MED 2008

SUF har valgt at videreudvikle spørgeskemaerne til brugerundersøgelserne med henblik på at opnå præcisere og mere nuancerede resultater. Derfor er sammenligning af indeværende brugerundersøgelse med SUF's tidligere brugerundersøgelser kun mulig på udvalgte overordnede parametre. Det er ikke muligt at angive tilfredsheder fra 2008 på den gennemsnitsskala (0-100), som anvendes i 2010. Derfor sammenlignes i stedet procentfordelinger på overordnede tilfredshedsspørgsmål.

I dette afsnit beskrives denne sammenligning med seneste brugerundersøgelse fra 2008, "Undersøgelse af brugernes tilfredshed med plejeboligheder", som blev gennemført af TNS Gallup i 2008.

Det bemærkes, at undersøgelsesmetoden i 2008 og 2010 på overordnet plan er den samme, nemlig personlige kvantitative interview. På detailniveau, eksempelvis stikprøveudtag og analytisk efterbehandling, kan metodevalget dog variere, hvilket kan påvirke resultaterne og dermed resultaternes sammenlignelighed.

Tabellen nedenfor viser resultaterne af to spørgsmål om overordnet tilfredshed med henholdsvis det at bo på plejehjem og tilfredsheden med egen bolig.

Tabel 19: Plejehjem og egen bolig: Sammenligning af resultaterne fra 2008 og 2010⁴

Hvor tilfreds eller utilfreds er du med:	At bo på plejehjem		Egen bolig	
	2008	2010	2008	2010
Meget tilfreds	37 %	46 %	37 %	47 %
Tilfreds	49 %	40 %	48 %	42 %
Hverken tilfreds eller utilfreds	9 %	8 %	9 %	6 %
Utilfreds	5 %	5 %	5 %	5 %
Meget utilfreds	1 %	2 %	1 %	1 %

Sammenligningen viser, at den samlede tilfredshed med at bo på plejehjem er 86% i både 2008 og 2010. Det ses dog, at fordelingen mellem "tilfreds" og "meget tilfreds" er ændret siden 2008. Således svarer relativt flere "meget tilfreds" i 2010, hvilket indikerer en tendens til øget tilfredshed.

⁴ Spørgsmålsformuleringer:

Plejebolig 2008: Hvor tilfreds er du med følgende forhold? Alt i alt med at bo på Plejeboligen

Plejebolig 2010: Hvor tilfreds eller utilfreds er du alt i alt med at bo her på plejehjemmet?

Plejebolig 2008: Hvor tilfreds er du med følgende forhold? Egen bolig (faciliteter og størrelse)

Plejebolig 2010: Hvor tilfreds eller utilfreds er du med din egen bolig?

Det bemærkes, at alle svarkategorier "uden for" tilfredshedsskalaen (ved ikke / kan ikke svare / ikke relevant) ikke er medtaget i tabellen med henblik på at øge sammenligneligheden.

Tilsvarende ses en stigning i tilfredsheden med egen bolig fra 85% i 2008 til 89% i 2010. Også på spørgsmålet om egen bolig ses, at andelen af svar i "meget tilfreds" er steget.

4.1 TILFREDSHED MED PERSONALET

Tabellen nedenfor viser resultatet af spørgsmålet om overordnet tilfredshed med personalet fra henholdsvis 2008 og 2010.

Tabel 20. Personalet: Sammenligning af resultaterne fra 2008 og 2010⁵

Hvor tilfreds eller utilfreds er du alt i alt med personalet?	2008	2010
Meget tilfreds	40 %	47 %
Tilfreds	49 %	40 %
Hverken tilfreds eller utilfreds	8 %	8 %
Utilfreds	2 %	4 %
Meget utilfreds	1 %	1 %

Tabellen viser, at der er sket et svagt fald (2 procentpoint) i andelen, som svarer "tilfreds" eller "meget tilfreds" med personalet alt i alt fra 2008 til 2010. Omvendt ses dog en stigning i andelen, som svarer "meget tilfreds" i 2010. Altså to modsatrettede tendenser, som gør det vanskeligt at konkludere noget entydigt omkring udviklingen i tilfredsheden med personalet. Det ses dog, at andelen af beboere, som svarer "utilfreds" eller "meget utilfreds" er steget fra 3% i 2008 til 5% i 2010.

4.2 TILFREDSHED MED MADEN

Tabellen nedenfor viser udviklingen i resultatet af spørgsmålet om overordnet tilfredshed med maden fra 2008 til 2010.

⁵ Spørgsmålsformuleringerne:

Plejebolig 2008: Hvor tilfreds er du med følgende forhold? Alt i alt med personalet

Plejebolig 2010: Hvor tilfreds eller utilfreds er du alt i alt med personalet?

Det bemærkes, at alle svarkategorier "uden for" tilfredshedsskalaen (ved ikke / kan ikke svare / ikke relevant) ikke er medtaget i tabellen med henblik på at øge sammenligneligheden.

Tabel 21. Maden: Sammenligning af resultaterne fra 2008 og 2010⁶

Hvor tilfreds eller utilfreds er du med maden?	2008	2010
Meget tilfreds	22 %	32 %
Tilfreds	48 %	37 %
Hverken tilfreds eller utilfreds	14 %	11 %
Utilfreds	10 %	13 %
Meget utilfreds	5 %	6 %

Tabellen viser, at der kun er sket en meget lille udvikling i tilfredsheden med maden fra 2008 til 2010. Således ses et fald på et procentpoint fra 71%, der svarer "tilfreds" eller "meget tilfreds" i 2008 til 70% i 2010. Tilsvarende ses dog også en stigning på fire procentpoint i kategorierne "utilfreds" og "meget utilfreds". Den samlede tilfreds med maden er således faldet siden 2008.

⁶ Spørgsmålsformuleringer:

Plejebolig 2008: Hvor tilfreds er du med følgende forhold? Alt i alt med maden

Plejebolig 2010: Hvor tilfreds eller utilfreds er du med maden?

Det bemærkes, at alle svarkategorier "uden for" tilfredshedsskalaen (ved ikke / kan ikke svare / ikke relevant) ikke er medtaget i tabellen med henblik på at øge sammenligneligheden.

5. SAMMENLIGNING MED ANDRE UNDERSØGELSER

En sammenligning af plejeboligundersøgelsens resultater med resultaterne af lignende undersøgelser fra andre større byer i Danmark og Skandinavien, kan hjælpe til at indikere tilfredshedsniveauet for SUF.

I dette afsnit sammenlignes brugerundersøgelsens resultater på det mest overordnede spørgsmål, tilfredshed med at bo i plejebolig alt i alt, med samme spørgsmål fra andre undersøgelser foretaget i henholdsvis Odense, Aarhus og Stockholm, som er de større byer, hvis undersøgelser er tilnærmelsesvis sammenlignelige med SUF's. En brugerundersøgelse fra Oslo har også været forsøgt medtaget i sammenligningen, men det har ikke været muligt, fordi undersøgelsen fra Oslo anvender en anden svarskala end de øvrige undersøgelser.

Det bemærkes, at undersøgelsesmetoderne varierer på tværs af de nævnte undersøgelser. I nedenstående oversigt vises metoden og tidspunktet for undersøgelserne, som anvendes i denne sammenligning.

Tabel 22	Metode	Antal interview	År
København, SUF	Personlige interview	1.025	2010
Odense	Personlige interview	440	2008
Aarhus	Personlige interview	502	2009
Stockholm	Postale spørgeskemaer	2.625	2009

Forskellene i metoden og ikke mindst forskel i spørgsmålsformuleringer kan betyde, at svarfordelingerne på spørgsmålene ændres. Derfor skal nedenstående sammenligning af resultater tolkes med varsomhed, og eventuelle forskelle i resultaterne på tværs af de listede undersøgelser må udelukkende betragtes som vejledende. Idet det ikke har været muligt at omregne tilfredshederne i de andre undersøgelser til den anvendte skala (0-100), foretages sammenligningen i stedet som en sammenligning af andelen af tilfredse og utilfredse brugere.

Det bemærkes samtidig, at alle svarkategorier "uden for" tilfredshedsskalaen (ved ikke/kan ikke svare/ikke relevant mv.) ikke er medtaget i tabellerne med henblik på at øge sammenligneligheden.

Tabellen nedenfor viser en sammenligning af SUF's brugerundersøgelse med de tre undersøgelser fra hhv. Odense, Aarhus og Stockholm, der ligesom SUF's undersøgelser rummer et overordnet spørgsmål om tilfredshed med at bo i plejebolig alt i alt.

Tabel 23. Tilfredshed med at bo i **plejebolig alt i alt**

	SUF 2010	Aarhus	Stockholm
Meget tilfreds	46 %	47 %	41 %
Tilfreds	40 %	43 %	40 %
Hverken tilfreds eller utilfreds	8 %	5 %	11 %
Utilfreds	5 %	4 %	5 %
Meget utilfreds	2 %	1 %	3 %

Tabellen viser, at SUF har en noget større andel tilfredse beboere end Stockholm. Omvendt ligger SUF dog ikke helt på niveau med Aarhus. I alt 86% af beboerne i København er tilfredse eller meget tilfredse med at bo i plejebolig alt i alt. Den tilsvarende andel i Aarhus er 90%, mens 81% af beboerne i Stockholm er tilfredse eller meget tilfredse.

6. ANALYSER

Brugerundersøgelsen rummer en lang række spørgsmål. SUF scorer højere på nogle spørgsmål end på andre. Det samme gælder de enkelte lokalområder og plejeboligheder. Men hvordan beslattes, hvor og hvordan den fremtidige indsats skal prioriteres?

Ét er, at bestemte spørgsmål har scoret højt eller lavt i årets brugerundersøgelse. Noget andet er at fastsætte, hvilke spørgsmål - og områder - det bedst kan betale sig at sætte ind overfor, hvis SUF's vision om at skabe rammerne for et godt, sundt og langt liv for københavnernes skal nås.

Derfor er gennemført en række statistiske analyser med henblik på at afdække:

- Hvilke faktorer i undersøgelsen "driver" beboernes **overordnede tilfredshed** med hjemmeplejen alt i alt?
- Hvilke faktorer driver beboernes **oplevede livskvalitet**?
- Hvilke faktorer driver beboernes **vurdering af egen sundhedsmæssig trivsel**?

Analyserne er gennemført særskilt for flere forskellige målgrupper:

- Samlet for hele gruppen af beboere i plejeboliger
- Opdelt på gruppen af beboere, som udelukkende modtager "grundpakke" og på gruppen af beboere, som modtager grundpakke OG yderligere tillægspakke (1, 2, 3 eller 4). Formålet med opdelingen er at afdække, om gruppen af meget plejekrævende beboere adskiller sig fra andre beboere i forhold til, hvad der driver tilfredshed, livskvalitet og sundhedsmæssig trivsel.

For alle analyser gælder, at der efterfølgende er gennemført yderligere uddybende analyser med henblik at grave et spadestik dybere ned i, hvad det er, som driver tilfredsheden med de daglige brugernære ydelser. Disse uddybende analyser kommenteres tekstuel, og det oplyses, hvilke specifikke ydelser og forhold, som har størst betydning for tilfredsheden med pågældende ydelse.

6.1 SÅDAN LÆSES ANALYSERNE

De væsentligste analyseresultater præsenteres i prioriteringskort, som viser, dels hvor stor betydning hvert enkelt spørgsmål eller område har (på den vandrette akse). Dels viser prioriteringskortet SUF's score på det givne spørgsmål eller område, dvs. beboernes tilfredshed med pågældende ydelse (på den lodrette akse).

Prioriteringskortene sammenholder således ydelsernes betydning for beboerne med beboernes tilfredshed, beboernes livskvalitet og beboernes vurdering af deres sundhedsmæssige trivsel. Derved opnås en tydelig illustration af, hvor beboerne oplever, at en indsats er vigtig, og hvor en indsats vil have en gunstig betydning for tilfredshed, livskvalitet og sundhedsmæssig trivsel.



Kun statistisk signifikante sammenhænge vises i prioriteringskortene. Det betyder, at kun de faktorer, som kan påvises at påvirke tilfredshed, livskvalitet eller sundhedsmæssig trivsel, er vist i prioriteringskortene. De faktorer, som ikke kan påvises at påvirke tilfredshed, livskvalitet og trivsel, beskrives løbende i teksten.

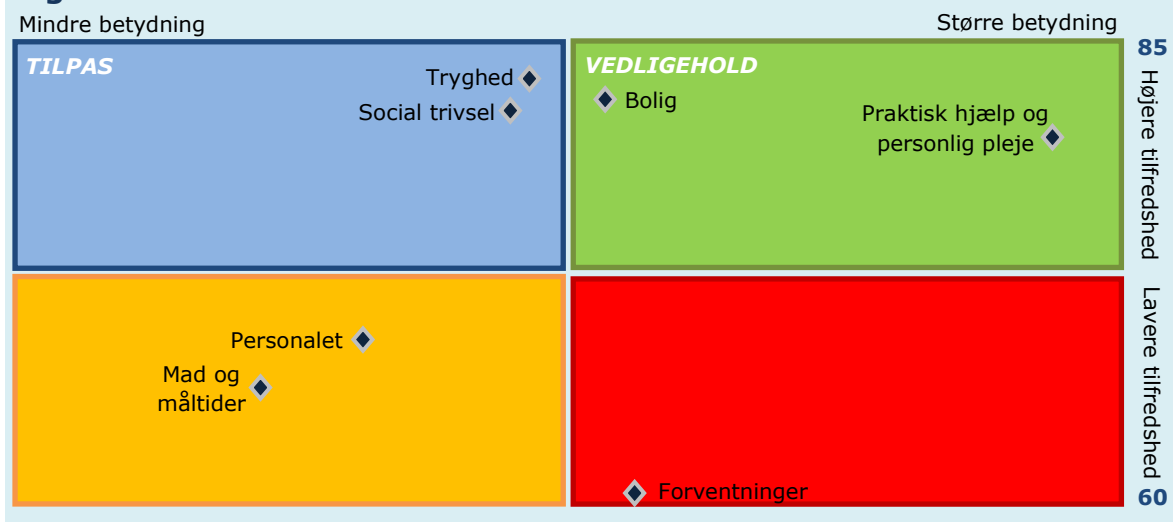
6.2 ANALYSER – ALLE BEBOERE

I det følgende præsenteres de analyser, som er gennemført for den samlede målgruppe af beboere i SUF's plejeboligheder.

Overordnet tilfredshed

Indledningsvis vises en analyse af, hvad der driver den **overordnede tilfredshed** med at bo i plejebolig alt i alt.

Figur 3. Tilfredshed alt i alt



Faktorerne hverdagsliv, aktiviteter, information og kommunikation samt vedligeholdelse af helbred har ikke en statistisk signifikant betydning for den samlede tilfredshed med at bo i plejebolig. Derfor fremgår disse ikke af prioriteringskortet.

Analysen viser, at det især er faktorerne "praktisk hjælp og personlig pleje", "forventninger" og "boligen", som har betydning for tilfredsheden blandt beboerne i plejeboliger:

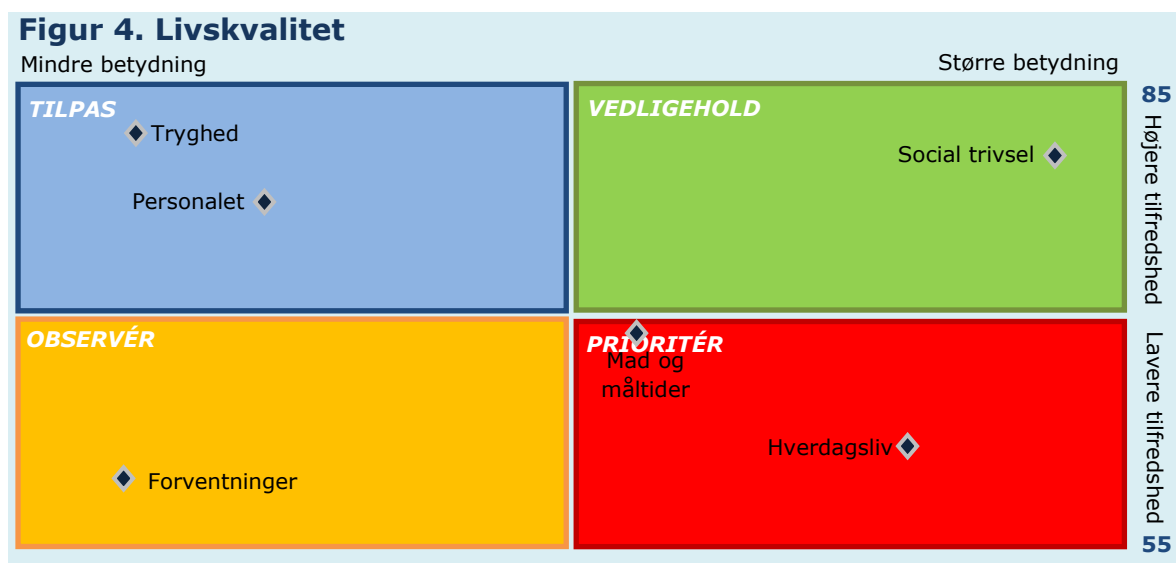
Praktisk hjælp og personlig pleje:	Faktoren "praktisk hjælp og personlig pleje" relaterer sig til kvaliteten i den hjælp, som personalet yder borgeren. Her ses, at især hjælpen til at gå i bad , hjælpen til at gå på toilettet og hjælpens tilrettelæggelse (så beboeren har mulighed for at deltage) driver tilfredsheden med praktisk hjælp og personlig pleje. Også hjælp til medicinindtag og rengøring har betydning for tilfredsheden, men dog i mindre grad.
Boligen:	Tilfredsheden med boligen udgøres - udover tilfredsheden med egen bolig - af tilfredsheden med muligheden for at have gæster og tilfredsheden med de fælles lokaler og arealer .
Forventninger:	Beboernes indledende forventninger til det at bo i plejebolig har ligeledes betydning for beboernes samlede tilfredshed med at bo i plejebolig.

Det ses desuden, at yderligere en række faktorer har betydning for beboernes overordnede tilfredshed, om end betydningen er lidt mindre. Det gælder for "tryghed", "social trivsel", "personalet" og "mad og måltider".

Tryghed:	Også det, at beboerne føler sig trygge ved at bo i plejeboligen , har betydning for beboernes samlede tilfredshed.
Social trivsel:	Den oplevede sociale trivsel, herunder beboernes følelse af ensomhed og tilknytning til andre mennesker (familie, venner og bekendte), har betydning for beboernes tilfredshed ed at bo i plejebolig.
Personalet:	Den personlige kontakt , som beboeren har med personalet, har stor betydning for beboernes samlede tilfredshed med personalet. Desuden er det vigtigt for beboerne, at de får den hjælp fra personalet, som de har behov for , og at der ved udførelsen tages hensyn til borgerens egne vaner og ønsker .
Mad og måltider:	Også mad og måltider har en betydning for beboernes samlede tilfredshed. Særligt stemningen ved måltiderne og hvor ofte beboeren spiser alene påvirker beboernes samlede tilfredshed med maden.

Livskvalitet

Nedenstående prioriteringskort viser en analyse af hvilke faktorer, der driver **livskvaliteten** (selvvurderet) hos beboerne.



Faktorerne bolig, praktisk hjælp og personlig pleje, aktiviteter, information og kommunikation samt vedligeholdelse af helbred har ikke statistisk signifikant betydning for livskvaliteten blandt beboerne.

Det fremgår, at især faktorerne "social trivsel", "hverdagsliv" og "mad og måltider" har indflydelse på beboernes oplevelse af livskvalitet:

Social trivsel:	Den oplevede sociale trivsel, herunder beboernes følelse af ensomhed og tilknytning til andre mennesker (familie, venner og bekendte), har som forventet en stor betydning for beboernes livskvalitet.
Hverdagsliv:	Beboernes hverdagsliv påvirker livskvaliteten. Hverdagsliv dækker i denne sammenhæng over hvor ofte borgeren deltager i aktiviteter på plejehjemmet, beboerens tilfredshed med de fælles aktiviteter og tilfredsheden med mulighederne for at komme ud i frisk luft .
Mad og måltider:	Mad og måltider har ligeledes en betydning for beboernes oplevede livskvalitet. Særligt stemningen ved måltiderne og hvor ofte beboeren spiser alene påvirker beboernes samlede tilfredshed med maden.

Analysen viser videre, at flere faktorer har en lidt mindre betydning for beboernes oplevede livskvalitet. Det gælder for "personalet", tryghed" og "forventninger".

Personalet:	Den personlige kontakt , som beboeren har med personalet, har stor betydning for beboernes samlede tilfredshed med personalet. Desuden er det vigtigt for beboerne, at de får den hjælp fra personalet, som de har behov for , og at der ved udførelsen tages hensyn til borgerens egne vaner og ønsker .
Tryghed:	Også det, at beboerne føler sig trygge ved at bo i plejeboligen, har betydning for beboernes livskvalitet.
Forventninger:	Beboernes indledende forventninger til det at bo i plejebolig har ligeledes betydning for beboernes livskvalitet.

Sundhedsmæssig trivsel

Prioriteringskortet nedenfor viser en analyse af, hvad der påvirker vurderingen af egen **sundhedsmæssig trivsel** hos plejeboligbeboerne.



Faktorerne forventninger, tryghed, bolig, personalet, aktiviteter samt information og kommunikation har ikke signifikant betydning for beboernes vurdering af deres sundhedsmæssige trivsel.

Det fremgår, at faktoren "social trivsel" har den højeste påvirkning af beboernes vurdering af deres sundhedsmæssige trivsel.

Social trivsel: En signifikant sammenhæng mellem beboernes sociale og sundhedsmæssige trivsel kan konstateres. Således kan borgerens oplevede sundhedsmæssige trivsel påvirkes ved at forbedre og sætte ind i forhold til den sociale trivsel, herunder **borgerens følelse af ensomhed og tilknytning til andre mennesker** (familie, venner og bekendte).

I mindre grad ses, at også "praktisk hjælp og personlig pleje", "mad og måltider" og "hverdagsliv" påvirker beboernes vurdering af deres sundhedsmæssige trivsel:

Praktisk hjælp og personlig pleje: Faktoren "praktisk hjælp og personlig pleje" relaterer sig til kvaliteten i den hjælp, som personalet yder borgeren. Her ses, at især **hjælpen til at gå i bad**, hjælpen til at **gå på toilettet** og **hjælpens tilrettelæggelse** (så beboeren selv har mulighed for at deltage) driver tilfredsheden med praktisk hjælp og personlig pleje. Også hjælp til **medicinindtag** og **rengøring** har betydning for tilfredsheden, men dog i mindre grad.

Mad og måltider: Mad og måltider har ligeledes en betydning for beboernes sundhedsmæssige trivsel. Særligt **stemningen ved måltiderne** og **hvor ofte beboeren spiser alene** påvirker beboernes samlede tilfredshed med maden.

Hverdagsliv: Også faktoren hverdagsliv påvirker beboernes sundhedsmæssige trivsel. Hverdagsliv dækker i denne sammenhæng over **hvor ofte borgeren deltager i aktiviteter** på plejehjemmet, beboerens **tilfredshed med de fælles aktiviteter** og tilfredsheden med **mulighederne for at komme ud i frisk luft**.

6.3 PLEJETYNGDE SOM ANALYSEOMDREJNINGSPUNKT

Der er gennemført en række yderligere analyser, hvor plejeboligbeboerne er opdelt i henhold til, hvor meget pleje de modtager:

- Gruppen, som modtager mindst pleje, defineres her som brugere, der udelukkende modtager "grundpakke".
- Gruppen af mere plejekrævende beboere defineres heroverfor som beboere, der modtager grundpakken OG tillægspakke (1, 2, 3 eller 4).

Opdelingen foretages med henblik på at afdække, om det er andre forhold, som driver tilfredshed, livskvalitet og selv vurderet sundhedsmæssig trivsel hos gruppen af de mest plejekrævende borgere. De vigtigste resultater af disse analyser er:

Beboere, som kun modtager grundpakke:

- I forhold til overordnet tilfredshed er det især faktorerne "praktisk hjælp og personlig pleje", "forventninger" samt "boligen", der har stor betydning for beboernes (som kun modtager grundpakke) overordnede tilfredshed med at bo i plejebolig.
- I forhold til livskvalitet ses, at faktorerne "social trivsel", "mad" og "hverdagsliv" har størst betydning for de mindst plejkrævende beboeres livskvalitet.
- I relation til sundhedsmæssig trivsel ses, at faktorerne "social trivsel" og "praktisk hjælp og personlig pleje" har størst indflydelse på de mindst plejkrævende beboeres vurdering af egen sundhedsmæssig trivsel.

Beboere, som modtager grundpakke OG tillægspakke:

- Også blandt de mere plejkrævende beboere (som modtager grundpakke OG tillægspakke) har faktorerne "praktisk hjælp og personlig pleje", "forventninger" samt "boligen" stor betydning for beboernes overordnede tilfredshed. Men til forskel fra de mindre plejkrævende beboere, spiller også "tryghed" en rolle for de mere plejkrævende beboeres tilfredshed.
- I forhold til livskvalitet ses, at faktorerne "tryghed" og "hverdagsliv" har størst betydning for de mindst plejkrævende beboeres livskvalitet. Her adskiller de mest plejkrævende beboere sig altså noget fra de mindre plejkrævende beboere, og trygheden er igen i fokus.
- I relation til sundhedsmæssig trivsel ses, at kun faktoren "social trivsel" har stor betydning for de mindst plejkrævende beboeres vurdering af deres sundhedsmæssige trivsel.

6.4 ANALYSE AF CENTRALE KARAKTERISTIKA VED BEBOERNE

Nedenfor præsenteres resultaterne fra en dybdegående analyse af plejeboligbeboernes karakteristika (alder og køn). I forhold til plejeboligbeboernes overordnede tilfredshed med at bo på plejehjemmet viser analysen, at der ikke er nogen målbare forskelle mellem beboerens køn og alder op imod den samlede tilfredshed. Men analyseres der nærmere på de forskellige faktorer, der driver den samlede tilfredshed, kan følgende signifikante sammenhænge spores:

Alder som analyseomdrejningspunkt

- Der er en signifikant sammenhæng mellem alder og tilfredsheden med den personlige pleje og den praktiske hjælp. Analysen peger her på, at jo ældre beboeren er, jo højere er tilfredsheden med ydelserne og kvaliteten heri.

- Der er en signifikant sammenhæng mellem alder og tilfredsheden med personalet. Analysen viser her, at jo ældre beboeren er, jo højere er tilfredsheden med personalet.
- Der er en signifikant sammenhæng mellem alder og beboerens selvvaluerede sundhedsmæssige trivsel. Jo ældre beboeren er, jo større tilbøjelighed til at vurdere eget helbred som værende godt sammenlignet med ens jævnaldrende.
- Der er en signifikant sammenhæng mellem alder og beboerens tilfredshed med maden. Igen viser den generelle tendens, at jo ældre beboeren er, jo højere er tilfredsheden med maden.

Køn som analyseomdrejningspunkt

Der er en signifikant sammenhæng mellem beboerens køn og tilfredsheden med maden. De kvindelige plejeboligbeboere er således mere tilfredse med maden sammenlignet med de mandlige beboere.

7. OMSORGSTANDPLEJE

I dette afsnit præsenteres resultaterne af en delundersøgelse om omsorgstandpleje. Delundersøgelsen er gennemført som en integreret del af den samlede brugerundersøgelse blandt plejeboligbeboere. Spørgsmålene om omsorgstandpleje er kun stillet til beboere, som har modtaget omsorgstandpleje kort inden brugerundersøgelsens gennemførelse. Alle spørgsmål fokuserer på seneste besøg hos omsorgstandplejen, da det er det mest konkrete at forholde sig til.

I alt 154 brugere af omsorgstandplejen har deltaget i undersøgelsen. Resultaterne fordeles ikke på lokalområder, fordi omsorgstandpleje leveres af en central enhed i SUF.

Spørgsmålene omhandler tilfredshed alt i alt med seneste besøg hos tandlægen, hvorvidt brugerne oplever, at omsorgstandplejen gavner, i hvilket omfang brugere føler sig inddraget i de beslutninger, der træffes om deres behandling samt brugernes vurdering af, hvorvidt tandlægen var venlig og lyttende.

Tabel 24 Skala 0-100	Gennemsnit
Hvor tilfreds eller utilfreds er du alt i alt med dit seneste besøg hos tandlægen?	71
I hvilken grad oplevede du, at behandlingen gjorde gavn, sidste gang du var hos tandlægen?	64

Tilfredsheden alt i alt med det seneste besøg hos tandlægen er middel/god på det generelle SUF-niveau. Således ligger tilfredshedsscoren på 71 inden for intervallet 71-80 (middel/god), der er et tilfredsstillende niveau. Beboernes vurdering af, hvorvidt den behandling, de modtog sidst, gjorde gavn, resulterer imidlertid i en lidt lavere tilfredshedsscore. På det generelle SUF-niveau er tilfredshedsscoren på 64, og således inden for intervallet 50-71 (under middel).

I tabellen nedenfor vises resultatet af spørgsmålet om tandlægens medinddragelse af beboerne i de beslutninger, der træffes om deres undersøgelse/behandling.⁷ Ligeledes præsenteres resultatet af beboernes vurdering af, hvorvidt tandlægen var venlig og lyttede ved deres seneste besøg.

⁷ Svarandelen i tabellen er beregnet ud fra det antal brugere, der har svaret enten "for lidt", "passende" eller "for meget". Besvarelserne i "ved ikke" og "ikke relevant/modtager ikke ydelsen" indgår ikke i tabellen af henvisning til muligheden for sammenligning med tilsvarende spørgsmål i undersøgelsen om sygepleje.

Tabel 25	For meget	Passende	For lidt	Total
I hvilket omfang blev du inddraget i de beslutninger, der skulle træffes om din undersøgelse/behandling sidste gang, du var hos tandlægen?	0%	79%	21%	100%
	Ja	Nej	Ved ikke/Ikke relevant	Total
Oplevede du, at tandlægen var venlig og lyttende ved dit seneste besøg?	88%	8%	4%	100%

Når beboerne vurderer i hvilket omfang, de inddrages i de beslutninger, der skal træffes om deres tandplejebehandling, tilkendegiver langt størstedelen, 79%, at de inddrages i et passende omfang. 21% oplever, at de inddrages for lidt, mens ingen brugere har svaret, at de inddrages for meget.

Vurderingen af, hvorvidt tandlægen var venlig og lyttende ved det seneste besøg, placerer sig ligeledes på et meget tilfredsstillende niveau. Totalt for SUF er det 88%, der oplever, at dette er tilfældet. 8% oplever dog, at tandlægen ikke var venlig og lyttende.

7.1 ANALYSER OM OMSORGSTANDPLEJE

Med henblik på at afdække hvilke faktorer, som har betydning for beboernes tilfredshed med omsorgstandplejen er gennemført en statistisk analyse af resultaterne omkring omsorgstandpleje.

Resultatet af analysen viser, at det forhold, at behandlingen gør gavn, har betydning for beboernes samlede tilfredshed med omsorgstandplejen.

De øvrige spørgsmål om omsorgstandpleje har ikke statistisk signifikant betydning for beboernes overordnede tilfredshed med tandplejen, henholdsvis om tandlægen var venlig og lyttende og omfanget beboeren inddrages i beslutninger om behandlingen.

8. SVARFORDDELING PÅ ALLE SPØRGSMÅL

I dette afsnit vises svarfordelinger for alle undersøgelsens spørgsmål ukommenteret. Svarfordelingerne vises på samlet SUF-niveau. Tabellernes rækkefølge følger rækkefølgen af temaer i spørgeskemaet. I de tilfælde, hvor ikke alle respondenter har besvaret et spørgsmål (f.eks. ved betingede spørgsmål) er antallet af svar angivet i tabellen.

8.1 OVERORDNET TILFREDSHED

Tabel 26	Meget tilfreds	Tilfreds	Hverken tilfreds eller utilfreds	Utilfreds	Meget utilfreds	Ved ikke/kan ikke svare	Ikke relevant/modtager ikke ydelsen	Total
Hvor tilfreds eller utilfreds er du alt i alt med at bo her på plejehjemmet?	46%	40%	8%	5%	2%	0%	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/kan ikke svare	Ikke relevant/modtager ikke ydelsen	Total
I hvilken grad har livet her på plejehjemmet alt i alt levet op til de forventninger, du havde, inden du flyttede ind?	17%	21%	43%	5%	6%	3%	5%	100%
I hvilken grad føler du dig tryk her på plejehjemmet?	53%	36%	6%	4%	2%	0%	0%	100%

8.2 BOLIGEN

Tabel 27	Meget tilfreds	Tilfreds	Hverken tilfreds eller utilfreds	Utilfreds	Meget utilfreds	Ved ikke/kan ikke svare	Ikke relevant/modtager ikke ydelsen	Total
Hvor tilfreds eller utilfreds er du med:								
Din egen bolig?	47%	42%	6%	5%	1%	0%	0%	100%
Mulighederne for at have gæster i din egen bolig?	42%	44%	8%	4%	1%	0%	2%	100%
Jeres fælles lokaler?	31%	45%	13%	6%	2%	1%	3%	100%

8.3 PRAKTISK HJÆLP OG PERSONLIG PLEJE

Tabel 28	Meget tilfreds	Tilfreds	Hverken tilfreds eller utilfreds	Utilfreds	Meget utilfreds	Ved ikke/kan ikke svare	Ikke relevant/modtager ikke ydelsen	Total
Hvor tilfreds eller utilfreds er du alt i alt med den praktiske hjælp og hjælp til personlig pleje, som du modtager fra personalet?	37%	46%	8%	6%	1%	0%	2%	100%
Hvor tilfreds eller utilfreds er du med hjælpen til at blive vasket, herunder til at gå i bad?	27%	41%	4%	5%	1%	0%	21%	100%
Hvor tilfreds eller utilfreds er du med hjælpen til at komme på toiletet?	14%	26%	3%	3%	1%	1%	51%	100%
Hvor tilfreds eller utilfreds er du med hjælpen til at indtage medicin, sårpleje mv.	33%	49%	5%	1%	1%	0%	11%	100%
Hvor tilfreds eller utilfreds er du med hjælpen til rengøring i din egen bolig?	37%	44%	7%	9%	2%	0%	1%	100%
	I meget høj grad	I høj grad	Hverken I høj eller lav grad	I mindre grad	I ringe grad/slet ikke	Ved ikke/kan ikke svare	Ikke relevant/modtager ikke ydelsen	Total
I hvilken grad bliver hjælpen tilrettelagt på en måde, så du selv har mulighed for at gøre så mange af de daglige ting som muligt?	23%	30%	16%	6%	3%	1%	21%	100%

8.4 PERSONALET

Tabel 29	Meget tilfreds	Tilfreds	Hverken tilfreds eller utilfreds	Utilfreds	Meget utilfreds	Ved ikke/kan ikke svare	Ikke relevant/modtager ikke ydelsen	Total
Hvor tilfreds eller utilfreds er du alt i alt med personalet?	47%	40%	8%	4%	1%	0%	0%	100%
Hvor tilfreds eller utilfreds er du med din personlige kontakt med personalet?	38%	46%	10%	5%	1%	0%	0%	100%
Hvor tilfreds eller utilfreds er du alt i alt med ventetiden, fra du har kaldt på hjælp, til personalet kommer?	18%	35%	14%	14%	4%	0%	15%	100%
	I meget høj grad	I høj grad	Hverken I høj eller lav grad	I mindre grad	I ringe grad/slet ikke	Ved ikke/kan ikke svare	Ikke relevant/modtager ikke ydelsen	Total
I hvilken grad får du den hjælp fra personalet, du har brug for?	37%	46%	10%	4%	2%	0%	1%	100%
I hvilken grad oplever du, at personalet tager hensyn til dine vaner og ønsker, når de hjælper dig?	26%	46%	13%	5%	4%	1%	6%	100%
	Ja	Nej	Respondent kan ikke svare		Ikke relevant / Modtager ikke ydelsen		Total	
Ved du, hvem din faste kontaktperson i personalet er?	55%	45%	0%		0%		100%	

8.5 MAD OG MÅLTIDER

Tabel 30	Meget tilfreds	Tilfreds	Hverken tilfreds eller utilfreds	Utilfreds	Meget utilfreds	Ved ikke/kan ikke svare	Ikke relevant/modtager ikke ydelsen	Total
Hvor tilfreds eller utilfreds er du med maden?	32%	37%	11%	13%	6%	0%	2%	100%
Hvor tilfreds eller utilfreds er du med stemningen ved måltiderne, er der f.eks. mulighed for ro, samtale, hygge mv.?	17%	41%	16%	9%	3%	1%	13%	100%
	Spiser oftest alene		Spiser lige meget alene og sammen med andre		Spiser oftest sammen med andre		Ved ikke/Ikke relevant	Total
Spiser du oftest alene eller sammen med andre?	21%		12%		67%		0%	100%

8.6 AKTIVITETSTILBUD

Tabel 31	Altid	Ofte	Somme tider	Sjældent	Aldrig eller næsten aldrig	Ved ikke/Ikke relevant	Total	
I hvilket omfang deltager du i de fælles aktiviteter, du kan være med til her på plejehjemmet?	12%	24%	22%	12%	25%	5%	100%	
	Meget tilfreds	Tilfreds	Hverken tilfreds eller utilfreds	Utilfreds	Meget utilfreds	Ved ikke/kan ikke svare	Ikke relevant/modtager ikke ydelsen	Total
Hvor tilfreds eller utilfreds er du med de fælles aktiviteter her på plejehjemmet?	23%	34%	13%	5%	2%	3%	20%	100%
Hvor tilfreds eller utilfreds er du med mulighederne for at komme ud i frisk luft?	37%	33%	11%	13%	5%	1%	1%	100%
	Dagligt eller næsten dagligt		1-4 gange om måneden		Sjældnere end månedligt/aldrig		Total	
Hvor ofte går du til motion, gymnastik eller dans?	15%		32%		53%		100%	
	I meget høj grad	I høj grad	Hverken I høj eller lav grad	I mindre grad	I ringe grad/slet ikke	Ved ikke/kan ikke svare	Ikke relevant/modtager ikke ydelsen	Total
I hvilken grad oplever du, at du har gavn af din motion, gymnastik eller dans?	13%	20%	7%	5%	3%	0%	52%	100%

8.7 INFORMATION OG KOMMUNIKATION

Tabel 32	I meget høj grad	I høj grad	Hverken I høj eller lav grad	I mindre grad	I ringe grad/slet ikke	Ved ikke/kan ikke svare	Ikke relevant/modtager ikke ydelsen	Total
I hvilken grad er du blevet tilstrækkeligt informeret om, hvilken hjælp du er berettiget til?	11%	18%	24%	12%	32%	3%	0%	100%

8.8 SOCIAL TRIVSEL

Tabel 33	Meget god	God	Nogenlunde	Dårlig	Meget dårlig	Ved ikke/kan ikke svare	Ikke relevant/modtager ikke ydelsen	Total
Hvordan vurderer du din livskvalitet alt i alt?	21%	37%	27%	10%	4%	1%	0%	100%
	Meget tilfreds	Tilfreds	Hverken tilfreds eller utilfreds	Utilfreds	Meget utilfreds	Ved ikke/kan ikke svare	Ikke relevant/modtager ikke ydelsen	Total
Hvor tilfreds eller utilfreds er du generelt med dit forhold til andre beboere på plejehjemmet?	20%	49%	21%	5%	2%	1%	2%	100%
Hvor tilfreds eller utilfreds er du generelt med dit forhold til familie, venner eller bekendte, som ikke bor på plejehjemmet? (Antal svar: 1.016)	56%	33%	4%	3%	1%	1%	3%	100%
	Dagligt eller næsten dagligt			1-4 gange om måneden	Sjældnere end månedligt/aldrig		Total	
Hvor ofte er du i kontakt med familie, venner eller bekendte, som ikke bor på plejehjemmet?	33%			56%	11%		100%	
	Ja, ofte	Ja, en gang imellem	Ja, men sjældent	Nej	Ved ikke/kan ikke svare	Ikke relevant/modtager ikke ydelsen	Total	
Sker det nogensinde, at du er alene, selvom du egentlig har mest lyst til at være sammen med andre?	9%	13%	6%	71%	0%	0%	100%	
Sker det nogensinde, at du er sammen med andre, selvom du egentlig har mest lyst til at være alene i din bolig?	2%	7%	6%	85%	0%	0%	100%	

8.9 SUNDHEDSMÆSSIG TRIVSEL

Tabel 34	Meget godt	Godt	Nogenlunde	Dårligt	Meget dårligt	Ved ikke/kan ikke svare	Ikke relevant/modtager ikke ydelsen	Total
Hvordan synes du, dit helbred er alt i alt, når du sammenligner med dine jævnaldrende?	28%	35%	21%	10%	5%	1%	0%	100%
	Ja		Nej		Ved ikke/kan ikke svare		Ikke relevant/modtager ikke ydelsen	Total
Taler personalet med dig om, hvordan du kan holde dit helbred ved lige?	30%		68%		1%		0%	100%

8.10 OMSORGSTANDPLEJE

Tabel 35 Antal svar: 154	Meget tilfreds	Tilfreds	Hverken tilfreds eller utilfreds	Utilfreds	Meget utilfreds	Ved ikke/kan ikke svare	Ikke relevant/modtager ikke ydelsen	Total
Hvor tilfreds eller utilfreds er du alt i alt med dit seneste besøg hos tandlægen?	32%	39%	11%	12%	5%	1%	1%	100%
Antal svar: 154	For meget		Passende		For lidt		Ved ikke/Ikke relevant	Total
I hvilket omfang blev du inddraget i de beslutninger, der skulle træffes om din undersøgelse/behandling sidste gang, du var hos tandlægen?	0%		75%		20%		5%	100%
Antal svar: 154	Ja			Nej			Ved ikke/Ikke relevant	Total
Oplevede du, at tandlægen var venlig og lyttende ved dit seneste besøg?	88%			8%			4%	100%
Antal svar: 154	I meget høj grad	I høj grad	Hverken I høj eller lav grad	I mindre grad	I ringe grad/slet ikke	Ved ikke/kan ikke svare	Ikke relevant/modtager ikke ydelsen	Total
I hvilken grad oplevede du, at behandlingen gjorde gavn, sidste gang du var hos tandlægen?	23%	32%	25%	6%	9%	3%	1%	100%

9. METODE

I det følgende beskrives metoden for Københavns Kommune, Sundheds- og Omsorgsforvaltningens brugerundersøgelse blandt beboere på plejeboligheder, 2010.

Brugerundersøgelser er et helt centralt redskab i Sundheds- og Omsorgsforvaltningens kontinuerlige arbejde med kvalitetsforbedringer i serviceydelserne. Gennem involvering af brugerne opnår forvaltningen et billede af den oplevede kvalitet i de ydelser, kommunen tilbyder, og dermed er der mulighed for at identificere vigtige indsatsområder og følge op på disse. Det overordnede mål med undersøgelserne er at få input til at skabe præmisserne for et godt liv for de borgere, som modtager forvaltningens ydelser.

Brugerundersøgelsen på plejeboligområdet er gennemført som en kvantitativ spørgeskemaundersøgelse. Data er indsamlet ved hjælp af personlige interviews med beboerne, den såkaldte CAPI-metode (Computer Assisted Personal Interviews). Det betyder konkret, at de personlige interviews gennemføres via en elektronisk indtastningsflade, så der sikres optimal datakvalitet. Den centrale årsag til, at denne metode er valgt frem for postale spørgeskemaer, er, at det giver respondenterne mulighed for at stille afklarende spørgsmål undervejs i interviewet, hvilket vurderes som særligt vigtigt for denne gruppe respondenter, som generelt er svækkede.

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

Der er i alt gennemført 1.025 fuldstændige interviews med beboere på de i alt 38 plejeboligheder, som indgår i undersøgelsen. Interviewene er gennemført i perioden 1. oktober til 5. november 2010.

9.1 MÅLGRUPPEN

Målgruppen udgøres som udgangspunkt af alle beboere på Københavns Kommunes plejeboligheder, der modtager ydelsespakker (dvs. enten grundpakke, grundpakke + pakke 2, grundpakke + pakke 3, grundpakke + pakke 4, eller grundpakke + specialpakke).

Totalpopulationen, hvorfra stikprøven er udtrukket, er leveret af SUF og indeholder i alt 2.848 beboere fordelt på i alt 38 plejeboligheder, som igen er fordelt på de fem lokalområder: Amager, Bispebjerg/Nørrebro, Indre By/Østerbro, Vanløse/Brønshøj/Husum, Vesterbro/Kgs. Enghave/Valby.

Beboere på kommunens demenspladser er på forhånd ekskluderet fra totalpopulationen og indgår således ikke i undersøgelsen. Det skyldes, at stærkt kognitivt svækkede beboere ikke meningsfyldt kan deltage i et interview. Beboere i beskyttede boliger og kollektive boliger er ligeledes ekskluderet, idet disse beboere ikke modtager ydelsespakker.

SUF har valgt at inkludere en undersøgelse af omsorgstandplejen i brugerundersøgelsen på plejeboligområdet, idet omkring 80% af de borgere, der er tilmeldt omsorgstandplejen netop bor i plejebolig. Respondenterne spørges i undersøgelsen til deres vurdering af deres seneste besøg hos omsorgstandplejen. Af hensyn til respondenternes erindring af deres seneste besøg er kun medtaget brugere, som har modtaget omsorgstandpleje i perioden 15. august til 15. september 2010, dvs. maksimalt halvanden måned før feltperiodens start. Populationen af brugere, som har modtaget omsorgstandpleje i denne periode, udgør i alt 414 brugere, dvs. 14,5% af de 2.848 plejeboligbeboere i undersøgelsen. Der er gennemført interview med i alt 154 beboere, som har været til tandlægen inden for den angivne periode. Disse personer udgør således 15,0% af undersøgelsens deltagere, dvs. stort set samme andel i stikprøven som i totalpopulationen.

Plejeboligheder der ikke deltager

SUF har besluttet, at plejeboligheder ikke deltager, hvis de er åbnet inden for tre måneder før dataindsamling eller lukker inden for tre måneder efter dataindsamling.

Årsagen til at plejeboligheder, der er åbnet inden for tre måneder før undersøgelsen, ikke deltager, er, at de er i en konsolideringsproces, der kan påvirke beboernes svar, uden at vi ved, hvordan den påvirker beboerne og deres holdninger til undersøgelsens emner. Derfor kan den midlertidige situation muligvis skade undersøgelsens kvalitet, og under alle omstændigheder må der tages forbehold for resultaterne.

Årsagen til at plejeboligheder, der skal lukke inden for tre måneder efter undersøgelsen, ikke deltager, er, at det ikke giver mening at gennemføre en undersøgelse, når beboerne er på vej til et nyt sted med en ny kultur og i et vist omfang nyt personale og nye medbeboere. Det kan gå ud over undersøgelsens kvalitet, relevans og anvendelighed på to måder. For det første vil resultater fra det gamle sted ofte være svære at anvende på et nyåbnet sted. For det andet kan undersøgelsens resultater blive farvede af den positive eller negative usikkerhed, beboerne måtte have over at skulle flytte.

Følgende plejeboligheder er omfattet af reglen og deltager derfor ikke i undersøgelsen:

- Bomi-parken/Gyldenrisparken: Flytning sker efter planen i oktober 2010
- Plejebo/Langgadehus: Flytning sker efter planen i december 2010
- Hermann Koch Gården/Langgadehus: Flytning sker efter planen i december 2010

Øvrige plejeboligheder, der ikke deltager i brugerundersøgelsen, er Dortheagården, Ålholmehjemmet og Bryggergården. Årsagen er, at disse tre steder er i gang med en udfasning over imod udelukkende at have demenspladser. De har

således få "almindelige" plejeboligpladser tilbage, og disse pladser omdannes løbende til demenspladser.

Det vil sige, at i alt seks af SUF's plejeboligenheder ikke deltager i brugerundersøgelsen.

9.2 SPØRGESKEMAET

SUF har udarbejdet første udkast til spørgeskemaet med udgangspunkt i forvaltningens politiske målsætninger på området og i dialog med repræsentanter for de relevante fagområder. Desuden er spørgeskemaets opbygning og indhold blandt andet inspireret af følgende undersøgelser: SUF's brugerundersøgelse 2008, KL-kompasset på ældreområdet, Pilotprojekt om nationalt koncept for brugerundersøgelser på ældreområdet (KL og Finansministeriet), Sundhedsprofil for regioner og kommuner (Regionerne), Den Landsdækkende Undersøgelse af Patientoplevelser – ambulante patienter (Enheden for Brugerundersøgelser), Sundheds- og Sygelighedsundersøgelserne (Statens Institut for Folkesundhed).

Efterfølgende er spørgeskemaet blevet kommenteret af Epinion og videreudviklet i dialog mellem SUF og Epinion. Dette arbejde førte til et tre-delt spørgeskema bestående af følgende:

- En indledende svar-evne-test med henblik på at afdække respondenternes evne til at forstå spørgsmålene og deltage i interviewet.
- Et A-skema med i alt 55 spørgsmål, så at sige det "almindelige spørgeskema" med alle undersøgelsens indholdsspørgsmål
- Et B-skema bestående af tre åbne overordnede tilfredshedsspørgsmål med henblik på at sikre dataindsamling fra respondenter, som frascreenes fra A-skemaet pga. træthed, forståelsesproblemer el.lign. Respondenter, som frascreenes tidligt i interviewet (i A-skemaet) vil således via spørgeskemaets elektroniske rutestyring blive ledt videre til B-skemaet i stedet.

9.3 PILOTTEST OG REVISION AF SPØRGESKEMA

Spørgeskemaet blev derefter underkastet en pilottest bestående af "prøveinterviews" på en dertil udvalgt plejeboligenhed. Der blev i alt gennemført 20 interviews, hvoraf de 13 blev gennemført fuldstændigt, dvs. at respondenterne besvarede alle spørgsmål i spørgeskemaet. Pilottesten blev gennemført af to interviewere, hvoraf én gennemførte interviewet, mens den anden observerede og tog noter undervejs.

Pilottesten viste en række uhensigtsmæssigheder ved spørgeskemaet og dets opbygning, hvilket førte til en række væsentlige ændringer af spørgeskemaet, henholdsvis:

- Spørgeskemaet blev forkortet fra i alt 55 til 40 spørgsmål, fordi en del respondenter blev udmattede, trætte eller ukoncentrerede i løbet af interviewet.

- Svarevne-testen i starten af spørgeskemaet blev slettet fra spørgeskemaet, fordi den ikke viste sig velegnet til screening af respondenterne. I stedet blev indlagt en række "screenings-spørgsmål" undervejs i spørgeskemaet, hvor interviewerens har mulighed for at frascreene respondenter med forståelsesvanskeligheder. Disse screenings-spørgsmål stilles ikke til respondenterne, men beror udelukkende på interviewerens løbende vurdering af respondentens svar-evne gennem interviewet.
- B-skemaet – med særligt letforståelige spørgsmål til respondenter med forståelsesvanskeligheder – blev slettet, fordi pilottesten viste, at respondenter, som ikke kunne besvare spørgsmålene i A-skemaet, heller ikke var i stand til at besvare spørgsmålene i B-skemaet.

Det endelige spørgeskema består således af 36 spørgsmål, der fokuserer på temaerne: Generel oplevelse af at bo på plejeboligheden, vurdering af egen bolig, vurdering af praktisk hjælp og personlig pleje, vurdering af personalets indsats, mad og måltider, hverdagsliv og sociale aktiviteter, fastholdelse af ressourcer og kompetencer, information og kommunikation, social trivsel samt sundhedsmæssig trivsel. De beboere, der har benyttet omsorgstandplejen for nylig, bliver endvidere stillet fire spørgsmål om deres oplevelse af behandlingen.

9.4 STIKPRØVE OG RESPONDENTUDVÆLGELSE

Stikprøven blev på forhånd fordelt på de 38 plejeboligheder med henblik på at opnå mindst mulig statistisk usikkerhed på enhedsniveau.

I og med at den statistiske usikkerhed ved stikprøveundersøgelser er særligt høj ved små totalpopulationer, blev det besluttet at gennemføre flest mulige interviews inden for den samlede ramme på SUF's mindste plejeboligheder.

I den samlede kvoteplan for interviewene (fordelingen af det samlede antal interviews på de 38 deltagende plejeboligheder) er det således tilstræbt, at der på alle plejehjem med maksimalt 55 beboere ville blive gennemført interviews med alle "interview-egnede" beboere. Det vil sige med alle beboere, som mentalt og fysisk var i stand til at deltage i interviewet, OG som var til at træffe i feltperioden på den enkelte plejebolighed. Baseret på erfaringerne fra pilottesten blev denne andel på forhånd estimeret til 45% af beboerne. Med andre ord er undersøgelserne på de mindre plejeboligheder planlagt til at foregå som totalundersøgelser. Det vil i denne sammenhæng sige blandt alle tilgængelige og "interview-egnede" beboere på de pågældende plejehjem.

Kvoteplanen er således disproportional, idet der er gennemført relativt flere interviews på mindre plejeboligheder end deres faktiske andel af totalpopulationen berettiger. Omvendt er gennemført færre interviews på SUF's største plejebolighed, Sølund, end dens andel af totalpopulationen tilsiger. Metoden er valgt, fordi populationen på Sølund er så forholdsvis stor, at stikprøvens andel af det samlede antal beboere kan være relativt lille og alligevel være stor nok til, at den statistiske usikkerhed er acceptabel.

9.5 RESPONDENTUDVÆLGELSE

Efter udviklingen af den endelige kvoteplan, som fastlægger antallet af interview på hver plejeboligenhed, er udtrukket stikprøver for hver enkelt plejeboligenhed. Disse stikprøver er udtrukket ved simpel tilfældighedsudvælgelse blandt alle beboere (i målgruppen) på hver enkelt plejeboligenhed. På hver plejeboligenhed er udtrukket en stikprøve med et tilstrækkeligt antal beboere til at gennemføre det planlagte antal interviews. Stikprøverne blev derefter sorteret i randomiseret rækkefølge. Afslutningsvis blev beboere, som har modtaget omsorgstandpleje, lagt "øverst" i stikprøven med henblik på at opnå flest mulige interviews med disse beboere.

Hvert besøg er derfor indledt med, at Epinions interviewer(e) sammen med personalet på plejeboligenheden har gennemgået stikprøven med henblik på at frasortere beboere, som efter personalets vurdering ikke meningsfuldt ville kunne deltage i et interview, eksempelvis på grund af sygdom eller svækkelse. Stikprøven blev ikke tilsendt plejeboligenhederne på forhånd (som det ellers har været tilfældet ved de tidligere gennemførte brugerundersøgelser på SUF's plejeboligenheder). I tvivlstilfælde har intervieweren bedt personalet om selv at få lov til at vurdere beboerens egnethed. Det er indskærpet for interviewerne, at beboere "øverst på listen" har haft første prioritet, og de er blevet bedt om at fortsætte ned af listen til interviewkvoten for den enkelte plejeboligenhed var opnået, således at der i videst muligt omfang er tilstræbt tilfældighedsudvælgelse.

Respondenterne er ved interviewets start blevet oplyst om formålet med undersøgelsen og om vilkårene for deltagelse, herunder først og fremmest om, at der indgår registerdata (eksempelvis oplysninger om køn, alder og ydelsestyper) i analysen, og at alle respondenter er sikret anonymitet. De har derefter givet tilsgavn eller afslag på at deltage i undersøgelsen.

9.6 DATAINDSAMLING

Interviewarbejdet er gennemført af et korps af i alt 10 særligt udvalgte interviewere og to fast tilknyttede supervisere. Alle interviewere har forud for opgaven modtaget både en skriftlig interviewerinstruktion og en mundtlig briefing om de særlige krav, som kendetegner denne undersøgelse. De tilknyttede supervisere har kontinuerligt holdt alle interviewere opdateret omkring præciseringer, ændringer m.v. og løbende fulgt op på den enkelte interviewers gennemførelsesstatistik, eksempelvis frafald undervejs i interviewene, gennemsnitlig interviewtid, kvoteopfyldelse mv.

De konkrete besøg på plejeboligenhederne er gennemført ved, at interviewerne mødte op og gennemførte interviews med de udvalgte respondenter. For at minimere frafald på grund af sygdom og træthed på interviewdagen er de personlige besøgsinterviews gennemført over flere dage, i nogle tilfælde med nogle dages mellemrum. Interviewarbejdet er foregået i dagtimerne (9-17) på både hverdage og weekender (afhængig af plejeboligenhedernes præferencer).

Informationen af beboere, personale og pårørende har påhvilet den enkelte plejeboligenhed baseret på instrukser og materialer fra SUF. Det kan tilføjes, at interviewerne har oplevet stor imødekommenhed fra alle beboere, og kun få beboere har ikke ønsket at deltage i undersøgelsen (se i øvrigt afsnit 6 om frafald). Tillige har vi mødt stor imødekommenhed og hjælpsomhed fra både ledere og medarbejdere på alle plejeboligenheder i undersøgelsen.

9.7 STIKPRØVEKONTROL EFTER BESØG

Med henblik på at sikre en høj kvalitet i de personlige interviews er gennemført en stikprøvevis opringning til plejeboligenhederne efterfølgende. Opringningerne har haft til formål at afdække enhedernes "tilfredshed" med besøget, herunder en vurdering af interviewernes kontakt til beboerne (høflighed, empati o.l.).

Der er i alt gennemført opkald til fem ud af de 38 plejeboligenheder, der deltager i brugerundersøgelsen. Udvælgelsen af de fem plejeboligenheder er sket under hensyntagen til enhedens størrelse, periode for indsamling af interview samt antallet af gennemførte interview på tidspunktet for opringningerne. For fire ud af de fem plejeboligenheder gælder det, at dataindsamlingen er afsluttet forud for opringningerne.

Hver plejeboligenhed har i forbindelse med opringningen besvaret i alt syv spørgsmål (se de specifikke spørgsmål nedenfor).

1. *Hvordan oplever I som plejehjem, at det har været at indgå i brugerundersøgelsen?*
2. *Hvordan oplever I, at beboerne har reageret i forhold til at skulle deltage i undersøgelsen?*
3. *Hvordan har mødet med interviewerne/intervieweren været (høflighed, empati, fleksibilitet o.l.)?*
4. *Hvordan har det været at have besøg af interviewere på plejehjemmet?*
5. *Hvordan gik processen med at gennemgå de lister med beboere, som interviewerne/ intervieweren medbragte på førstedagen (var det til at gå til, opstod der tvivl e.l.)?*
6. *Hvad er jeres oplevelse af selve metoden (har den givet anledning til spørgsmål, undren mv.)?*
7. *Yderligere kommentarer*

Opsummeres på besvarelserne fra de fem plejeboligenheder, gør følgende sig gældende. Plejeboligenhederne har overordnet set haft en positiv oplevelse med brugerundersøgelsen – de virker meget forstående over for både formål og metodologi ved undersøgelsen samt den praktiske gennemførelse af undersøgelsen. Samtidig udtrykker de generelt meget stor tilfredshed med de interviewere, der har været udsendt. Bortset fra mindre logistiske udfordringer virker plejeboligenhederne meget trygge ved undersøgelsen, samt meget motiverede for at være behjælpelige med gennemførelsen. Ingen af plejeboligenhederne har udtrykt

bekymring for, hvorvidt beboerne har været udsat for belastning, og generelt er oplevelsen, at beboerne har virket trygge ved at blive interviewet.

De stikprøvevise opringninger har kun givet anledning til en enkelt justering af fremgangsmåden undervejs. En enkelt plejeboligenhed har efterspurgt, at interviewererne bar navneskilte, og dette ønske er i dialog med SUF blevet efterkommet.

9.8 FRAFALD

Nedenstående tabel viser det oprindeligt planlagte antal interviews, frafald (personalets frascreening, nægttere og andet) og det faktiske antal gennemførte interviews totalt og for hvert lokalområde.

Tabel 36	Antal respondenter i totalpopulation	Antal planlagte interviews (kvote)	Antal beboere frascreenet af personale	Antal nægttere	Andet frafald, fx "ikke at træffe i svarperioden"	Ikke brugt	Antal faktisk gennemførte interviews
Lokalområde							
AMA	349	126	117	7	0	97	128
BIN	1.021	297	272	29	42	351	327
IBØ	334	136	171	15	3	15	130
VBH	717	275	243	21	12	167	274
VKV	427	166	187	7	10	57	166
Total	2.848	1.000	990	79	67	687	1.025

Af hensyn til beboernes anonymitet vises frafald og opnåelse kun fordelt på lokalområder og ikke fordelt på de enkelte plejeboligenheder. Det kan tilføjes, at interviewkvoten på hver enkelt plejehjem i de fleste tilfælde er opnået. På syv plejeboligenheder var det ikke muligt at opnå den planlagte kvote. I alle syv tilfælde ligger opnåelsen 1-3 respondenter under den planlagte kvote.

Det fremgår videre, at 79 udtrukne beboere ikke ønskede at deltage i undersøgelsen. Det svarer til, at 7,2% af de beboere, som interviewererne har kontaktet, ikke har ønsket at deltage i undersøgelsen, hvilket er en lav nægterprocent.

Svarprocenten i undersøgelsen er 87,2%. Svarprocenten er i dette tilfælde udregnet som interviewenes andel af totalpopulationen fratrukket ikke brugt og personalets frascreening. Svarprocenten udregnet på denne måde er således udtryk for, hvordan de beboere, som interviewererne har truffet, fordeles på henholdsvis nægttere og deltagere.

9.9 FRAFALDSANALYSE

Epinion har gennemført en frafaldsanalyse med henblik på at afdække eventuelle bias i frafaldet. Nedenstående tabel viser en sammenligning af undersøgelsens deltagere med totalpopulationen på relevante baggrundsvARIABLE.

Tabel 37	Respondenter (n=1.025)	Andel i % af n	Totalpopulation (n=2.848)	Andel i % af n	Afvigelse (pro- centpoint)
Kvinder	746	73%	2102	74%	-1%
Mænd	273	27%	746	26%	+1%
				0%	
Under 70 år	41	4%	132	5%	-1%
70-79 år	185	18%	498	17%	+1%
80-85 år	222	22%	593	21%	+1%
86-90 år	261	25%	710	25%	0%
Over 90 år	310	30%	915	32%	-2%
Plejebolig grundpakke	1019	99%	2848	100%	-1%
Plejebolig- Pakke 2	111	11%	416	15%	-4%
Plejebolig- Pakke 3	60	6%	499	18%	-12%
Plejebolig- Pakke 4	5	0%	100	4%	-4%
Plejebolig- Specialpakke	3	0%	36	1%	-1%

Tabellen viser helt overordnet en stor overensstemmelse mellem stikprøven (de gennemførte interview) og totalpopulationen. F.eks. ses at kønsfordelingen og aldersfordelingen i stikprøven (interviewdata) er stort set tilsvarende kønsfordelingen og aldersfordelingen i den samlede totalpopulation.

Dog ses en afvigelse i relation til andelen af modtagere af "Plejebolig-Pakke 3", hvor andelen i stikprøven er lavere end i totalpopulationen. Det kan ikke kvalificeres, hvad denne afvigelse skyldes. Baseret på den ellers meget fine overensstemmelse mellem stikprøven og totalpopulationen vurderes det dog, at datakvaliteten i undersøgelsen er god.

Vejning

Der er gennemført en opvejning af datamaterialet i henhold til totalpopulationens fordeling på plejeboligheder. Det betyder, at data fra hvert enkelt plejehjem er "vejet", så de tillægges samme vægt i den samlede stikprøve, som plejebolighedens beboerantal udgør af den samlede totalpopulation.

Det betyder reelt i det samlede resultat for SUF, at de små plejehjem, hvor der er gennemført relativt flere interview vejes lidt ned, mens Sølund, hvor der er gennemført relativt færre interview, vejes lidt op. Dette er helt normal praksis ved undersøgelser med disproportional sampling som i denne undersøgelse.