

# Interview af **brugere** af hjemmeplejen



TILLÆGSUNDERSØGELSE OM BRUGERNES

TILFREDSHED MED HJEMMEPLEJEN

FEBRUAR 2009

## INDHOLDSFORTEGNELSE -

<b>1</b>	<b><i>Indledning</i></b>	<b>2</b>
1.1	Baggrund og formål	2
1.2	Resumé af metodisk tilgang og læsevejledning	2
<b>2</b>	<b><i>Opsummering af hovedresultater</i></b>	<b>3</b>
2.1.	Hjemmeplejen – og den ideelle hjemmepleje	3
2.2.	Information/kommunikation	4
2.3.	Madordning	4
<b>3.</b>	<b><i>Hjemmeplejen – og den ideelle hjemmepleje</i></b>	<b>5</b>
3.1	Spontane holdninger til hjemmeplejen	5
3.2.	Holdninger til strukturering af hjælpere	6
3.3.	Den ideelle hjemmepleje	7
<b>4.</b>	<b><i>Information/kommunikation – kommunikationen med kommunen</i></b>	<b>7</b>
<b>5.</b>	<b><i>Madordning – det gode måltid</i></b>	<b>9</b>
5.1.	Madordning – drivers og barrierer	9
5.2.	Identifikation af det gode måltid	10
5.3.	Madordning – spisning med andre	11
<b>6.</b>	<b><i>Forskellige opfattelser af forskellen mellem den nuværende hjemmepleje og den ideelle hjemmepleje</i></b>	<b>12</b>
<b>7.</b>	<b><i>Spørgerammen i den kvalitative tillægsundersøgelse</i></b>	<b>13</b>

# 1 Indledning

## 1.1 Baggrund og formål

Undersøgelsen udspringer af, at dialog med brugerne og systematisk indsamling af viden om den oplevede kvalitet er central i Københavns Kommunes arbejde med at sikre og levere en god ældrepleje.

Københavns Kommunes Sundheds- og Omsorgsforvaltning har samarbejdet med TNS Gallup om undersøgelsen. TNS Gallup har forestået undersøgelserne og udarbejdet afrapporteringerne.

Denne undersøgelse skal ses som en tillægsundersøgelse til den kvantitative brugertilfredshedsundersøgelse blandt modtagere af hjemmepleje. Den er gennemført for at komme et lag dybere ned i forståelsen af brugernes tilfredshed med den oplevede kvalitet i hjemmeplejen ved at afdække opfattelser af og holdninger til tilfredsheden med hjemmeplejen. Tillægsundersøgelsens resultater kan eventuelt ses i sammenhæng med resultaterne i den kvantitative tilfredshedsundersøgelse. Resultaterne kan også anvendes til inspiration til den løbende udvikling af praksis på området.

Formålet med tillægsundersøgelsen er at forfølge tre centrale temaer fra den kvantitative brugertilfredshedsundersøgelse ved at indsamle deltagerens egne ord, tanker, erfaringer og følelser om de tre temaer. De tre temaer er:

- Hjemmeplejen – og den ideelle hjemmepleje
- Information og kommunikation
- Madordning

## 1.2 Resumé af metodisk tilgang og læsevejledning

I dette afsnit fremlægges et kort resumé af den metodiske tilgang samt en læsevejledning. Rapportens sidste afsnit (afsnit 7) indeholder selve spørgeguiden til undersøgelsen.

### *Målgruppen*

Målgruppen blev defineret som brugere af hjemmeplejens ydelser inden for personlig pleje i op til ti timers personlig pleje om ugen. De tilfældigt udvalgte deltagere skulle afspejle kønsfordelingen i målgruppen og være bosat på tværs af kommunen. I alt blev otte borgere, som var tilfældigt udvalgt ud fra udvalgs-kriterierne, interviewet. De 8 deltagere bestod af 5 kvinder og 3 mænd, som modtog op til 7 timers personlig pleje om ugen. Deltagerne er bosat i henholdsvis Brønshøj, Indre By, Valby, Amager og Vanløse.

### *Dataindsamling*

Tillægsundersøgelsen bygger på kvalitative dybdeinterviews á ca. 30-50 minutters varighed af de otte deltagende brugere. Der blev ved gennemførelsen af dybdeinterviewene taget hensyn til de ældre deltageres ressourcer og til deres almene tilstand.

Der blev anvendt "face to face" interviews, hvor en trænet interviewer fra TNS Gallup etablerede en tryk og professionel dialog med den ældre. Dialogen byggede på en på forhånd udarbejdet spørgeguide, hvor der er mulighed for at forfølge interessante og uventede spor (semistruktureret) med afsæt i de tre centrale temaer.

### *Projektteam*

Kvalitativ seniorkonsulent Thomas Rosenberg Sørensen, cand.psych., varetog projektledelsen, herunder gennemførelse af kvalitative interviews og rapportskrivning. Kvalitativ assistent Karen Terndrup, bac.scient.soc, assisterede ved kvalitative interviews og rapportskrivning.

### *Spørgeguidens forløb (se guiden for nærmere detaljer):*

- ankomst/præsentation – TNS Gallup interviewer præsenterer sig selv og TNS Gallups rolle i undersøgelsen og formålet med undersøgelsen beskrives
- hjemmeplejen og den ideelle hjemmepleje – karakteristik af den nuværende hjemmepleje – identifikation af styrker og svagheder – diskussion af gruppe af hjælpere versus en fast og mange løse – identifikation af parametre i den ældres oplevelse af den ideelle hjemmepleje: "Hvis du havde en tryllestav, og kunne ønske dig den bedste hjemmehjælp i hele verden, hvordan ville den så se ud?"
- information/kommunikation – afdækning af den ældres oplevelse af kommunikation med kommunen – vigtige kontaktsager etc.
- madordning – evaluering af madordning – identifikation af det gode måltid – spisning ude af huset sammen med andre ældre?
- afslutning.

### *Rapportens opbygning*

Rapporten indledes med en opsummering af hovedresultaterne (afsnit 2). Herefter følger tre afsnit med resultaterne af undersøgelsens tre temaer hjemmeplejen, information/kommunikation og madordning (afsnit 3, 4 og 5). Endelig følger et afsnit med en sammenstilling af opfattelser til den nuværende hjemmepleje og den ideelle (afsnit 6) og tilsidst følger spørgerammen i tillægsundersøgelsen (afsnit 7).

## **2 Opsummering af hovedresultater**

I opsummeringen redegøres kort for undersøgelsens resultater. Det er værd at bemærke, at der er tale om en kvalitativ undersøgelse af otte personer, hvor der både ses nogle overordnede fælles tendenser i deltagernes tilbagemeldinger, men også en del variation i holdningerne. Samlet gengiver undersøgelsen et bredt og nuanceret billede af deltagernes holdninger til hjemmeplejen. Tendenserne skal dog tolkes og forstås kvalitativt, det vil sige, at de ikke giver et generaliserbart svar som sådan.

### **2.1. Hjemmeplejen – og den ideelle hjemmepleje**

#### *Hjemmeplejen*

De deltagende brugere af hjemmeplejen er som udgangspunkt glade for deres hjemmepleje, og hjemmeplejens indsats anerkendes. De oplever, at der bliver gjort et godt stykke arbejde inden for de pressede rammer som stilles til rådighed. Deres kritik af hjemmeplejen er hovedsageligt rettet mod "systemet", som opleves ikke at give "den stakkels hjemmehjælp" tilstrækkeligt med tid.

Den personlige pleje opleves i stor udstrækning at være i orden.

Flere ville ønske, at de kunne få gjort hovedrent indimellem, og at hjemmehjælperen havde mere tid, så der kunne "drikkes en kop kaffe" indimellem.

De deltagende brugere af hjemmeplejen ønsker som udgangspunkt så få forskellige hjælpere som muligt, da dette skaber tryghed og intimitet. 4-5 hjælper anses som acceptabelt og stadig trygt – flertallet oplever dog i dag at have væsentligt flere hjælpere.

#### *Den ideelle hjemmepleje*

Den ideelle hjemmepleje opleves at være bundet op på følgende centrale temaer:

- egenkontrol/frihed/fleksibilitet – muligheden for at strukturere sin egen hverdag
- tryghed/nærvær/tillid – hvem kommer i mit hjem?
- oplevelsen af at kunne give og modtage i en relation – at være noget værd for andre
- mere tid til praktiske gøremål.

#### *Pejlemærker*

Undersøgelsen peger på vigtigheden af:

- at have fokus på den ældres følelse af tryghed, tillid og nærvær ved faste rutiner med fx en håndfuld faste hjemmehjælpere -> tid, engagement og nærvær til at bidrage med en meningsfuld social relation
- at styrke den ældres oplevelse af at kunne give og modtage i en relation – > øget selv-værd i kraft af at være noget for andre
- at etablere – og understøtte – den ældres følelse af egenkontrol, fleksibilitet og frihed i kraft af at give mulighed for at strukturere egen hverdag.

### **2.2. Information/kommunikation**

På et overordnet niveau fungerer kommunikationen mellem de ældre og hjemmehjælpen godt.

Flertallet føler, at han/hun får relevante informationer, hvis besøg bliver aflyst eller rykket til en anden dag. Hovedparten af respondenterne efterspørger, at hjemmeplejen skal være bedre til at informere, når der kommer vikarer. Flere af de deltagende brugere er lidt tvivl om arbejdsbogens anvendelse og formål.

#### *Pejlemærker*

Undersøgelsen peger på vigtigheden af:

- at styrke relationen mellem bruger og enheden/kontoret ved fx at øge synligheden (få sat ansigter på) og informeret om hvilke områder enheden tager sig af
- at informere konsekvent om afbud og vikarer, da brud med rutiner skaber utryghed
- at målrette den kommunikative indsats efter den enkelte ældres behov.

### **2.3. Madordning**

Der er en generel holdning til, at den ældre selv ønsker at lave mad så længe, dette overhovedet lader sig gøre. Idet det giver friheden til selv at vælge, hvad man ønsker at spise.

Holdningerne til madordningen er delte. Således er de, der er positive stemte glade for, at man selv kan vælge mellem forskellige retter og størrelse på portionerne. Ligeledes opleves madordningen at være nem og bidrage med fleksibilitet i hverdagen. Dem, der er negativt stemte (både ældre, som er med i madordning, og dem som endnu laver egen mad) over for madordningen kritiserer den for manglende valgfrihed, for små portioner, kedelig smag, billige råvarer og for dyrt i forhold til den oplevede kvalitet. Endelig opleves ordningen for disse ældre at fastlåse den enkelte, idet man skal være hjemme på bestemte tidspunkter.

Der ses en generelt modstand mod at spise ude af huset med andre ældre (som de ikke kender).

#### *Pejlemærker*

Undersøgelsen peger på vigtigheden af:

- at måltidet spiller en stor rolle for de ældres oplevelse af velvære – giver glæde i en ofte ensformig hverdag at se frem til at spise noget godt
- at de ældre sætter stor pris på hjemmelavet gammeldags mad (ex. flæsesteg, kartofler, øllebrød mv.)
- at anvendelsen af gode råvarer opleves som en selvfølge

#### **2.4. Stort behov for tryghed og tillid**

Den primære konklusion på tværs af de tre temaer er, at de ældre borgere har et stærkt behov for tryghed, tillid og nærvær i det daglige. Et centralt omdrejningspunkt for dette, er besvarelsen af spørgsmålet: "Hvem kommer i mit hjem? "

## **3. Hjemmeplejen – og den ideelle hjemmepleje**

De deltagende brugere af hjemmeplejen er som udgangspunkt glade for deres hjemmepleje, og hjemmeplejens indsats anerkendes. De oplever, at der bliver gjort et godt stykke arbejde inden for de pressede rammer som stilles til rådighed. Deres kritik af hjemmeplejen er hovedsageligt rettet mod "systemet", som opleves ikke at give "den stakkels hjemmehjælp" tilstrækkeligt med tid. Den personlige pleje opleves i stor udstrækning at være i orden. En grafisk illustration af de forskellige opfattelser af den nuværende hjemmepleje og den ideelle hjemmepleje, som respondenterne tilkendegav, kan ses i afsnit 6.

#### **3.1 Spontane holdninger til hjemmeplejen**

De ældre føler overordnet, at de får den hjælp, som de er blevet lovet. Der eksisterer en stor bevidsthed om, at hjemmehjælpen har travlt og med et presset skema → og det bidrager til en umiddelbar accept af den nuværende situation.

Flere ville dog ønske, at de kunne få gjort hovedrent indimellem, og flere udtrykker, at deres hjem ikke er så rent, som de ønsker det → hvilket giver en følelse af afmagt.

Flere ældre ønsker, at hjemmehjælpen havde mere tid, så der kunne "drikkes en kop kaffe indimellem". Dette ville give mulighed for i højere grad at få dække et socialt behov hos den ældre og opbygge tillid til hjemmehjælperne → og derved større tryghed. Det nævnes, at 10 minutter ekstra vil gøre en forskel.

**Figur 3.1 Citater om hjemmeplejen**

*"De gør det jo så godt, som de kan inden for den tid, de har. Jeg synes, at de gør en god arbejdsindsat" (Mand)*

*"Jeg ville gerne have mere rengøring. Jeg gad godt have støvsuget mine møbler også – og ikke bare gulvet" (Kvinde)*

*"Bare de havde lidt mere tid – det ville være dejligt – man bliver gladere, når man snakker med andre" (Kvinde)*

*"De flår skoene af og så ud igen – andre er betænksomme og tager BT med" (Mand)*

### **3.2. Holdninger til strukturering af hjælpere**

De ældre ønsker som udgangspunkt så få forskellige hjælpere som muligt, da skiftende hjælpere skaber utryghed og manglende intimitet.

Fire til fem hjælpere anses som acceptabelt og stadig trygt – flertallet oplever dog i dag at have væsentligt flere hjælpere, hvilket skaber utryghed. Der peges på det væsentlige i, at borgeren kan føle sig tryk og have en vis intimitet med sin hjælper.

Det at modtage hjemmepleje og åbne sit hjem op opfattes som personligt og grænseoverskridende. Derfor spiller tillid en stor rolle i samarbejdet mellem hjælperen og den ældre → og det er lettere at blive fortrolig og tryk ved én person frem for flere. Flertallet oplever ordningen som et samarbejde, og de oplever, at de ofte selv hjælper til med fx at rydde lidt op, instruere mv.

De deltagene modtagere af hjemmepleje fremhæver det positive i, at tingene bliver gjort på den samme måde hver dag → da rutiner skaber forudsigelighed, tryk og frihed i en ellers grænseoverskridende situation.

Flere af respondenterne har negative erfaringer med at skulle forklare hver ny hjælper, hvad der skal gøres og hvordan → det giver en følelse af tidsspilde, skaber irritation og begrænser den oplevede frihedsgrad.

**Figur 3.2 Citater om hjemmehjælpere**

*"Jeg ville gerne have en hjemmehjælper, man bliver fortrolig med. Det er mere hyggeligt" (Kvinde)*

*" Hvis jeg ikke selv giver en hånd med, så ville der ikke se godt ud. Man kan ikke gøre rent på 20 min" (Kvinde)*

*"Det gør mig rasende med nye. Man skal begynde forfra hver gang med at forklare.." (Kvinde)*

*"Det er ikke en husholderske vi har ansat, men en hjælper....." (Mand)*

### **3.3. Den ideelle hjemmepleje**

Respondenter blev spurgt om deres visioner for en ideel hjemmepleje, hvis de fik en tryllestav, og kunne ønske den for dem bedste hjemmehjælp.

Resultatet var, at den ideelle hjemmepleje opleves at være bundet op på følgende centrale temaer:

1. Egenkontrol/frihed/fleksibilitet – muligheden for at strukturere sin egen hverdag
2. Tryghed/nærvær/tillid – hvem kommer i mit hjem? Etableringen af "faste ansigter", der har tid, engagement og nærvær til at bidrage med en meningsfuld social relation – som det ser ud nu oplever flere af de ældre, at de har nået smertegrænsen for hvor mange forskellige hjælpere der kommer i deres hjem
3. Oplevelsen af at kunne give og modtage i en relation – at være noget værd for andre
4. Mere tid til praktiske gøremål – her nævnes ensidigt ønsket om mere tid til en grundigere rengøring - den personlige pleje opleves i stor udstrækning at være i orden, og flertallet af de ældre har ingen bemærkninger til dette aspekt ved hjemmeplejen.

## **4. Information/kommunikation – kommunikationen med kommunen**

På et overordnet niveau fungerer kommunikationen mellem de ældre og hjemmeplejen godt.

Flertallet af respondenterne føler, at han/hun får relevante informationer, hvis besøg bliver aflyst eller rykket til en anden dag.



Hovedparten af respondenterne efterspørger, at hjemmeplejen skal være bedre til at informere, når der kommer vikarer. Hvis det ikke sker, skaber det forvirring, utryghed og afmagt, idet der ikke levnes mulighed for at forberede sig på ændringerne (fx "nye ansigter").

Enkelte oplever desuden mangel på information om forsinkelser → skaber begrænsning i forhold til den oplevede frihed, idet andre gøremål skal sættes på stand by (man kan ikke gå ned at handle, gå en tur mv.).

#### Figur 4.1. Citater om kommunikation med hjemmeplejen

*"Det er problemfrit. De plejer at ringe, hvis der er aflysninger. Og hvis jeg vil aflyse er der altid nogen ved telefonen"* (Mand)

*"Jeg vil gerne vide hvem, at der kommer. Det kan jeg bedst lide"* (Kvinde)

*"Hvis de først kommer om eftermiddagen, så er jeg nødt til at blive hjemme, ellers får jeg jo ikke gjort rent!"* (Kvinde)

Hovedparten af respondenterne oplever "kontoret" (enheden/kommunen) som en lidt ansigtsløs størrelse.

Nogle foretrækker at få informationer ansigt til ansigt → ved personlig tilstedeværelse er det lettere at opbygge tillid og skabe tryghed – man opleves ligeledes at blive taget seriøst. Andre foretrækker at få informationer via breve – en fysisk reference gør det muligt at finde frem igen og nemmere at huske datoer, aftaler mv. → giver tryghed og skaber overblik for den ældre.

Enkelte oplever kommunen som bureaukratisk og langsommelig – har oplevet lang ventetid på bevillinger, selv at skulle ringe igen og igen og spørge mv. → følelse af afmagt og tidsspilde.

Enkelte har negative erfaringer med pjecer og tilbud, som kommunen er kommet med. De har ikke forstået informationen og har opgivet at gennemskue de hjemmesider, der henvises til → følelse af afmagt og vrede.

Flere ældre forstår ikke brugen af arbejdsbogen → usikkerhed i forhold til hvad kommunikationen og informationerne bruges til, og om informationerne går tabt.

**Figur 4.2. Citater om øvrig kommunikation**

*"Jeg kan bedst lide at få breve. Så husker man det bedre. Jeg hænger dem altid på køleskabet"* (Kvinde)

*"Jeg kan bedre lide at tale med folk ansigt til ansigt"* (Kvinde)

*"De er bedøvende ligeglade på kontoret – når de først har sendt en ud, så er deres bord rent"* (Kvinde)

*"Den hjemmeside var så dårligt lavet. Hvis den er ubrugelig for mig, så er den det for det fleste. Jeg kan godt finde ud af computere"* (Mand)

## **5. Madordning – det gode måltid**

Det er kun omkring halvdelen af de ældre, der deltager i denne undersøgelse, der er med i en madordning. Der er en udbredt holdning til, at man selv ønsker at lave mad så længe, man kan → fordi det giver frihed til selv at vælge, hvad man vil spise.

### **5.1. Madordning – drivers og barrierer**

Der er en generel holdning til, at den ældre selv ønsker at lave mad så længe dette overhovedet lader sig gøre. Idet det giver friheden til selv at vælge, hvad man ønsker at spise. Holdningerne til madordningen er dog delte.

Der nævnes en række positive ting ved madordningen. Det er positivt, at man kan vælge størrelsen på portionerne, hvilket giver følelse af frihed og plads til individuelle behov. At der er valgfrihed mellem forskellige retter, hvilket giver oplevelse af at have indflydelse/medbestemmelse. At madordningen er fleksibel, dvs. at det er nemt at afbestille, hvis man skal ud af huset en aften.

Af barrierer for at være med i madordningen nævnes, hvis der ikke er valgfrihed, f.eks. hvis andre dikterer, hvad man skal spise. Endvidere nævnes det, at maden smager kedeligt (billige råvarer, smagsløs sovs, kød der ikke kan tykkes – nævnes). Det er en barriere, hvis madordningen er for dyr, dvs. oplevet kvalitet i forhold til hvad man selv kan gøre det for. Der er modstand

mod dikterede spisetidspunkter, hvis man f.eks. skal være hjemme for at tage imod det, da det giver følelse af at være fastlåst/afhængig.

### Figur 5.1. Citater om madordning

*"Så længe at jeg selv kan lave mad, så vil jeg gerne det for så kan jeg selv bestemme"* (Kvinde)

*"Jeg synes, at de kommer med indbydende mad. Det er tilpas portioner og så er det skåret ud"* (Mand)

*"Jeg kan bedst lide, når maden bliver lidt personlig. Og så synes jeg, at det er for dyrt"* (Kvinde)

*"Man kan ikke lave god mad til 2000 mennesker. Det er ligesom at række tungen ud af vinduet"* (Mand)

### 5.2. Identifikation af det gode måltid

Måltidet spiller en stor rolle for de ældres oplevelse af velvære – giver glæde i en ofte ensformig hverdag at se frem til at spise noget godt. De ældre sætter stor pris på hjemmelavet gammeldags mad (ex. flæsesteg, kartofler, øllebrød mv.). Anvendelsen af gode råvarer opleves som en selvfølge. Det prototypiske gode måltid er lig med at spise mad, som andre har lagt tid og kærlighed i at tilberede. Endvidere kan det prototypiske gode måltid karakteriseres ved at spise i sociale sammenhænge – med familie eller venner – de fleste spiser dog typisk alene.

**Figur 5.2 Citater om det gode måltid**

*"Jeg vil gerne have kød og kartofler. Så drikker jeg et glas vin til hver dag" (Mand)*

*"Jeg kan bedst lide gammeldags mad" (Kvinde)*

*"Maden skal være varm. Det er vigtigt. Til dessert spiser jeg ofte frugtgrød" (Kvinde)*

*"Jeg køber små ting ind, så de kan anrette frokosten lidt. Men de bruger det ikke" (Kvinde)*

### **5.3. Madordning – spisning med andre**

Der synes at være et dilemma mellem et behov for måltidet som en fælles social aktivitet og en manglende lyst til at skabe nye netværk med andre ældre.

Der ses en generelt modstand mod at spise ude af huset med andre ældre (som de ikke kender).

Flertallet af respondenterne magter ikke at spise med mange mennesker på én gang, da det virker forvirrende og stressende på dem. Det er besværligt og tidskrævende at komme ud af døren, og de går dårligt og føler sig for svage.

De har en oplevelse af ikke at have noget tilfælles med de andre spisende ældre. Der eksisterer en frygt eller ubehag for at sidde med meget svage og demente ældre. De ønsker at distancere sig fra resourcesvage ældre. De oplever således ikke sig selv som gamle og syge. De kan selv opsøge selskab, hvis de ønsker at socialisere. Hovedparten får regelmæssigt besøg af familie og venner eller går til sport mv., hvor de socialiserer.

Modsat virker det ensomt at spise alene.

**Figur 5.3 Citater om at spise sammen med andre**

*"Det er for mange mennesker – det gør mig skrub skør" (Kvinde)*

*"De andre ældre sidder bare og snakker om sygdom og piller" (Kvinde)*

*"Det gider jeg ikke. Jeg har prøvet det – der kun én der var spændende. Hvorfor skal jeg sidde der? (Kvinde)*

*"Nogle gange går jeg over på xxx. Jeg kan selv opsøge mennesker, hvis jeg orker" (Mand)*

## 6. Forskellige opfattelser af den nuværende hjemmepleje og den ideelle hjemmepleje

I figur 3.3 nedenfor ses en illustration af de forskellige opfattelser af forskellen mellem den nuværende hjemmepleje og den ideelle hjemmepleje, som respondenterne tilkendegav. De identificerede værdier repræsenterer generelle tendenser på tværs af samtlige respondenter i undersøgelsen.

**Figur 3.3 Den nuværende og ideelle hjemmepleje**



### *Den nuværende hjemmepleje:*

Nedenstående numre relaterer sig til figuren ovenfor, hvor numrene går fra venstre mod højre og nedad.

1. De fleste ældre opfatter relationen til hjemmeplejen som et samarbejde, hvor de selv gør en indsats fx instruerer om placering af rengøringsmidler og nødtørfvig oprydning
2. Der opstår forvirring hos mange af respondenterne, når der ikke opleves kontinuitet i det personale som besøger dem
3. Respondenterne oplever, at hjemmeplejen gør hvad de kan inden for de pressede rammer, som de har fået stillet til rådighed – kritikken går således først og fremmest på "systemet", der ikke giver tilstrækkeligt med tid
4. I mange tilfælde opleves tiden for knap til snak og hygge. Tidsfaktoren opleves at besværliggøre opbygningen af en tryk relation mellem hjemmehjælperne og den enkelte bruger
5. Usmidig eller manglende kommunikation om forsinkelser og vikarer skaber frustration
6. Når den enkelte bruger oplever at have den samme hjemmehjælper tilknyttet over en længere periode skabes tryghed via tillid til den person
7. Mere dialog – og en dybere menneskelig relation til hjemmeplejen – vil være med til at opbygge tillid, nærvær og tryghed hos de ældre

### *Den ideelle hjemmepleje:*

8. Mere tid opleves at ville give mere plads til at få opfyldt sociale behov og grundigere rengøring mv.
9. Tillid til hjemmeplejen i form af at det er en person som man stoler på – og som udfører sit job ordentligt – udgør en central parameter i respondenternes ønske til den ideelle hjemmepleje
10. Hovedparten af respondenterne ønsker en tættere og dybere relation til hjemmeplejen, da man herved oplever i højere grad at få dækket et fundamentalt socialt behov og en følelse af tryghed
11. Hygge er et gennemgående begreb, og et ønske om at opleve at kunne være i stand til at give og modtage i en relation
12. Ønsket om en større grad af fleksibilitet i forhold til at kunne tilrettelægge sin egen dag – fx ikke at skulle sidde og vente inden døren på en forsinket hjemmehjælp – er uløseligt knyttet til ønsket om at føle en større grad af personlig frihed.

## 7. Spørgerammen i den kvalitative tillægsundersøgelse

### FORMÅL

Formålet med undersøgelsen er, at:

- Forfølge tre centrale temaer fra spørgeskemaundersøgelsen, som yderligere skal nua ceres og uddybes i kraft af dybdeinterviews – fx 1. Hjemmeplejen - den ideelle hjemmepleje; 2. Information/kommunikation; 3. Madordning
- Få sat "kød og blod" på de ældres konkrete livsverden, sådan som de oplever den
- Få deltagernes egne ord, tanker, erfaringer og følelser i forhold til de centrale temaer
- Sikre at der ikke er nogle væsentlige områder, som er blevet overset i forbindelse med spørgeskemaundersøgelsen

## MÅLGRUPPE

- 8 x beboere i Københavns Kommune, der modtager hjemmehjælp i eget hjem (visiterede til ydelser inden for personlig pleje)

## METODE

- Kvalitative dybdeinterviews á ca. 30-50 minutters varighed, hvor man tager hensyn til de ældres mere sparsomme ressourcer
- Face to face interviews, hvor en trænet interviewer fra TNS Gallup etablerer en tryk og professionel dialog med den ældre
- Dialogen bygger på en på forhånd udarbejdet spørgeguide, hvor der er mulighed for at forfølge interessante og uventede spor (semistruktureret) med afsæt i de tre centrale temaer

### 1. Ankomst/præsentation

Samtalen indledes ved, at interviewer præsenterer sig selv (og viser dokumentation for at vedkommende kommer fra TNS Gallup).

Herefter introduceres TNS Gallups rolle som en neutral og uafhængig analysevirksomhed over for den ældre, idet der samtidig lægges vægt på at understrege, at formålet med samtalen er at afdække den ældres holdninger til en række forhold med henblik på at indsamle viden om deres tilfredshed og holdning til hjemmehjælpen i Københavns Kommune. Oplysninger, som kommunen vil bruge i det løbende arbejde med at forbedre ældreplejen.

Endelig gøres den ældre opmærksom på at samtalen vil tage ca. 30-50 minutter.

De ældre garanteres fuld anonymitet og gøres i den forbindelse opmærksom på de lovgivningskrav og forpligtigelser TNS Gallup er underlagt som analysevirksomhed.

### 2. Hjemmehjælp og den ideelle hjemmehjælp

- Hvis du skulle beskrive din oplevelse af den hjemmehjælp du modtager med tre ord, hvad ville de så være? Hvorfor netop disse ord?
- Hvad er vigtigst for din oplevede tilfredshed med hjemmehjælpen – giv en top tre (fx rengøring, personlig pleje, personalets imødekommenhed mv.)? Hvorfor er netop disse ting vigtige for dig?
  - Hvad synes du om hjemmehjælperne (spontan reaktion registreres)? Hvorfor denne holdning?
  - Hvad synes du om at have en gruppe af hjælpere tilknyttet dig i stedet for en fast og mange løse?
  - Hvordan synes du generelt samarbejdet er mellem dig og hjemmehjælpen? Hvad er din rolle i samarbejdet?
  - Oplever du, at du får den hjælp, som blev aftalt?
- Hvis du havde en tryllestav – og kunne ønske dig den bedste hjemmehjælp i hele verden – hvordan ville den så se ud? Hvilke ting ville den indeholde? Hvordan ville den være forskellig fra den hjemmehjælp du modtager i dag?

### 3. Information/kommunikation

- Hvis du skulle beskrive din oplevelse af kommunens information til dig om din hjemmehjælp (fx om afgørelsen, om afbud, om vikarer mv.) med tre ord, hvad ville de så være? Hvorfor?
- I hvilke situationer forventer du at hjemmehjælpen kontakter dig (fx ifm. ændring af ydelser, aflysning, flytning af besøg, vikarer)? Hvorfor er information især vigtig i disse situationer?
- Hvis du selv kunne bestemme, hvordan skulle kommunikationen fra kommunen til dig om din hjemmehjælp så se ud? Hvorfor denne form for kommunikation?

#### 4. Madordning

- Hvis du skulle beskrive dine nuværende måltider/madordningen med tre ord, hvad ville de så være? Hvorfor netop disse tre ord?
- Hvad udgør et godt måltid for dig – hvilke ting/omstændigheder skal være opfyldt for at et måltid bliver en nydelse for dig?
  - Ville du benytte dig af en madordning, hvor du skulle ud af huset og spise sammen med andre ældre? Hvorfor/hvorfor ikke?
- Hvad skal der til for at dine nuværende måltider opfylder dine nydelseskriterier?

#### 5. Afslutning

- Tak for i dag – gave udleveres.



**KØBENHAVNS KOMMUNE**

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen

Sjællandsgade 40

2200 København N

Telefon 35 30 35 30

[suf@suf.kk.dk](mailto:suf@suf.kk.dk)

[www.kk.dk](http://www.kk.dk)