



KØBENHAVNS KOMMUNE

Familie- og Arbejdsmarkedsforvaltningen

Kvalitetsstandarder for personlig og praktisk hjælp efter Servicelovens §71

Gældende fra 1. januar 2005

Indholdsfortegnelse

1. Baggrund og ramme for udarbejdelse af kvalitetsstandarder.....	3
2. Hvad er en kvalitetsstandard ?	4
3. Kvalitetsstandarder i FAF – begrebsafklaring	5
3.1. Kvalitetstemaer	6
3.2. Ydelsesbeskrivelser.....	6
3.3. Målopfølgning.....	7
3.4. Fokusområder.....	7
4. Kvalitetsstandarder i FAF.....	9
4.1. Brugerrettethed.....	9
4.2. Helhedsorienteret indsats	10
4.3. Rehabilitering.....	11
4.4. Hjemmebesøg (vurdering og visitation)	12
4.5. Leveringssikkerhed og service.....	14
5. Ydelseskatalog til hjemmepleje til brugere, der modtager hjælp fra FAF.....	16
5.1. Pleje- og Rehabiliteringsopgaver	17
5.1.1. Personlig pleje.....	17
5.1.2. Psykisk pleje og omsorg	18
5.1.3. Målrettet udvikling af personlige, sociale og erhvervsmæssige kompetencer – træning	19
5.1.4. Ernæring og måltider	19
5.2. Praktiske opgaver.....	20
5.2.1. Rengøring.....	20
5.2.2. Tøjvask.....	21
5.2.3. Indkøb/indkøbsordning	21

1. Baggrund og ramme for udarbejdelse af kvalitetsstandarder

Udarbejdelsen af kvalitetsstandarder i Familie- og Arbejdsmarkedsforvaltningen, (FAF) baserer sig på den overordnede kvalitetsmålsætning for hjemmeplejen i FAF:

- **At medvirke til, at brugere, der modtager hjælp enten genvinder færdigheder, eller støttes, der hvor færdigheder ikke kan genvindes, således at brugerne opnår mulighed for deltagelse i det almindelige samfundsliv.**

Kvalitetsstandarden skal samtidig skabe sammenhæng til eksisterende og kommende sektorplaner, herunder Københavns Kommunes overordnede målsætning om kortest mulig vej til selvhjulpethed og selvforsørgelse.

Hensynet til brugere, der skifter forvaltning fra Sundhedsforvaltningen (SUF) til FAF eller omvendt, betyder, at det skal tilstræbes at FAF lander på samme serviceniveau, som er gældende i SUF.

En bruger, der skifter forvaltning f.eks. p.g.a. alder vil dermed opleve forskel i måden ydelsen leveres på, men ikke i serviceniveauet (omfang).

Kvalitetsstandarden tager sit afsæt i Familie- og Arbejdsmarkedsforvaltningen 2 centrale principper nemlig:

- Den brugerrettede forvaltning
- Tværfaglig indsats i målgruppeteams.

Den brugerrettede forvaltning blev indført i 1998, hvor Familie- og Arbejdsmarkedsforvaltningen indrettede sig i målgrupper. Medarbejderne fik langt større mulighed for at tage hensyn til brugerens forskelligheder – og at møde dem med respekt, ligeværd, dialog og tillid der er de herskende værdier i Københavns Kommune.

Brugerrettet betyder, at vi skal mødes med brugeren og ikke om brugeren. Brugeren skal være den handlende og have medbestemmelse og valgmuligheder.

Den høje grad af aktivering og inddragelse af brugeren betyder, at arbejdsformen flytter sig fra "gøre for" til "gøre med".

Brugeren skal have en oplevelse af, at have en højere værdi som menneske, når brugeren og medarbejderen skilles. Dette sker ved at han/hun mødes på en ligeværdig og respektfuld måde samt med den særlige faglige viden, fleksibilitet og indlevelse, som kendetegner medarbejderen i et målgruppeteam

Teamorganiseringen indebærer, at hjemmeplejens medarbejdere er en del af et større tværfagligt team.

Formålet med teamorganiseringen er, at teamene indeholder så bred en erfaring som muligt. Den enkelte bruger kan trække på en assistance og bistand fra et team, der har en række fag og faggrupper som medlemmer.

Målet med teamorganiseringen er ikke at udviske faglighed, men at det samlede teams potentiale er summen af de enkelte fags særlige kompetencer.

Teamdannelsen åbner muligheder for at kombinere opgaver og funktioner.

Følgende principper er indarbejdet i kvalitetsstandarden:

- Leveringssikkerhed.
At ydelserne leveres som aftalt, og at der tilbydes erstatningsbesøg ved afløsning
- Lovlighed.
Kvalitetsstandarderne lever op til relevante loves krav og indhold
- Dokumentation.
Kvalitetsstandarder skal dokumentere indsatsen, herunder resultatet af "den særlige indsats", der udmøntes i FAF
- Fremtidssikring.
Kvalitetsstandarderne kan anvendes i forbindelse med indførelse af nyt omsorgssystem, og en kontinuerlig udvikling af visitationskriterier, lov om frit leverandørvalg, kontraktstyring m.m.
- Information.
Kvalitetsstandarderne skal danne afsæt for brugerinformation om FAF's ydelser og serviceniveau.

2. Hvad er en kvalitetsstandard ?

Lovgrundlaget vedr. kvalitetsstandarder, serviceloves § 71, er fastlagt i "Bekendtgørelse om kvalitetsstandarder og frit valg af leverandør af personlig og praktisk hjælp m.v., kapitel 1", Bekendtgørelse nr. 0 af 31. august 2004.

Kvalitetsstandarder

§ 1. Kommunalbestyrelsen skal mindst én gang årligt udarbejde en kvalitetsstandard for personlig og praktisk hjælp samt kommunal genoptræning og vedligeholdelsestræning efter §§ 71 og 73 a i lov om social service.

Stk. 2. Kvalitetsstandarden skal indeholde generel serviceinformation til borgerne om den hjælp, de kan forvente fra kommunen, hvis de får behov for personlig og praktisk hjælp eller kommunal genoptræning og vedligeholdelsestræning efter lovens §§ 71 og 73 a.

Stk. 3. Kvalitetsstandarden skal indeholde en beskrivelse af det serviceniveau, kommunalbestyrelsen har fastsat for ydelser efter §§ 71 og 73 a. Beskrivelsen af indholdet, omfanget og udførelsen af hjælpen skal være præcis og skal danne grundlag for, at der sikres sammenhæng mellem serviceniveau, de afsatte ressourcer, afgørelserne og leveringen af hjælpen.

Kvalitetsstandarden skal endvidere indeholde operationelle mål for, hvordan dette sikres, og en beskrivelse af, hvordan der følges op på de fastsatte mål, jf. § 2.

Stk. 4. Af kvalitetsstandarden skal det fremgå, hvilke kvalitetskrav, jf. §§ 7-11, kommunalbestyrelsen stiller til leverandører af hjælp efter lovens § 71, herunder krav til personalets kompetencer, arbejdsmiljø m.v.

§ 2. Mindst én gang årligt skal kommunalbestyrelsen følge op på de i § 1, stk. 3, fastsatte mål for kvaliteten og styringen af hjælpen efter lovens §§ 71 og 73 a, samt på de i § 1, stk. 4, fastlagte kvalitetskrav til leverandører af hjælp efter lovens § 71.

Det bagvedliggende formål med kvalitetsstandarder er at sikre en sammenhæng mellem de politiske mål, indsatsen og de ydelser brugeren modtager.

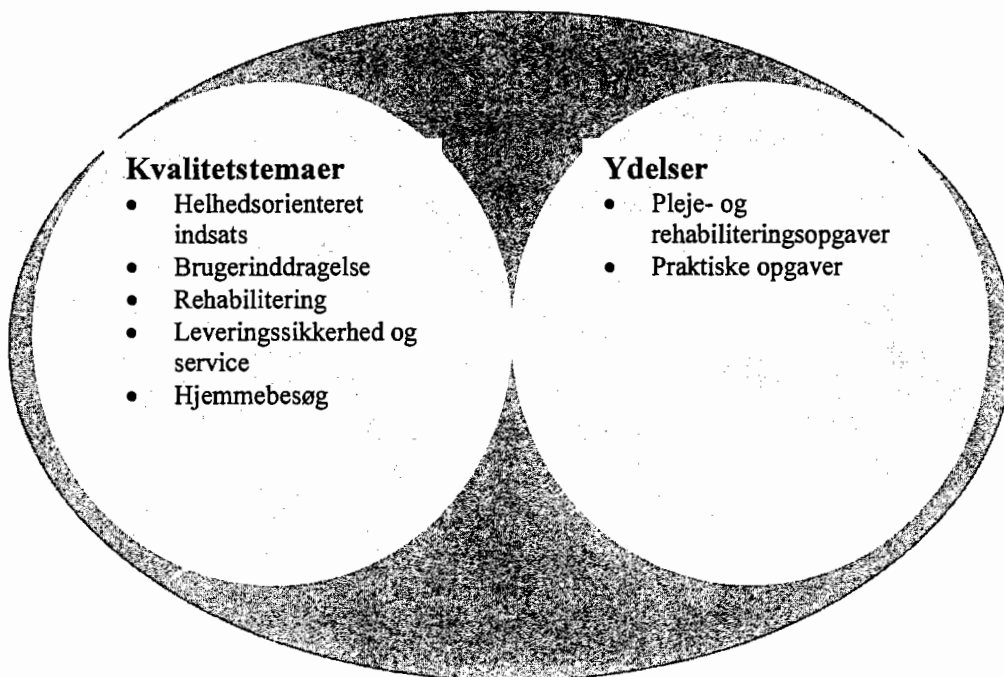
De fleste kommuner har valgt at fortolke loven således, at der er udarbejdet meget detaljerede ydelsesbeskrivelser for hver enkelte ydelse inden for personlig og praktisk hjælp. Enkelte kommuner har "løftet" kvalitetsstandardbeskrivelsen til såkaldte "kvalitetsområder/temaer", og suppleret disse med ydelsesbeskrivelser.

3. Kvalitetsstandarder i FAF – begrebsafklaring

FAF har valgt at udforme kvalitetsstandarder som et sæt af centrale kvalitetstemaer suppleret med en række ydelsesbeskrivelser.

Sammenhængen mellem kvalitetstemaer og ydelseskatalog fremgår af nedenstående model:

KVALITETSSTANDARDE



3.1. Kvalitetstemaer

Kvalitetstemaerne, beskriver og indkapsler ”det særlige” ved FAF’s indsats.

Som det fremgår af modellen er der formuleret 5 kvalitetstemaer. Temaerne har lidt forskellig karakter og 3 temaer knytter an til henholdsvis FAF’s ”særlige indsats” – de 2 andre til driften.

Kvalitetstemaerne

- Helhedsorienteret indsats
- Brugerrettethed
- Rehabilitering



Handler om:

Det særlige
Metoderne i indsatsen

- Leveringssikkerhed og service
- Hjemmebesøg (vurdering og visitation)



Driften

Hvert kvalitetstema beskrives ud fra følgende parametre:

- Formål (kvalitetsbeskrivelse)
- Målgruppe
- Kvalitetsmål (brugermål)
- Opfølgingsmetode
- Handlemål (organisatoriske mål)
- Opfølgingsmetode
- Ansvarlig leder
- Særlige forhold/henvisning

3.2. Ydelsesbeskrivelser

Ydelsesbeskrivelserne beskriver de enkelte ydelser inden for praktisk og personlig hjælp.

Der er beskrevet i alt 9 ydelser inden for følgende 2 områder:

1. Pleje- og rehabiliteringsopgaver
2. Praktiske opgaver

De enkelte ydelser er beskrevet ud fra følgende skabelon:

- Ydelse
- Ydelsen omfatter typisk
- Hyppighed
- Det er vigtigt at...

3.3. Målopfølging

Der skal årligt laves opfølgning på kvalitetsstandarderne.

Der er inden for hvert af FAF's kvalitetstema beskrevet operationelle mål og eksempler på opfølgningsmetoder. De operationelle mål vedrører især kvalitetsmålene (brugermål) og handlemål. De angivne mål er udtryk for et rimeligt forventet niveau.

Metoder der kan anvendes til at fortage målinger på de forskellige målsætninger er følgende:

1. Brugerundersøgelse, der kan omfatte:
 - Spørgeskema
 - Kvalitativt f.eks. interviews
2. Medarbejderundersøgelse, der kan omfatte:
 - Spørgeskema
 - Kvalitativt f.eks. interviews
3. Målopfyldelse i sagerne, der kan omfatte:
 - Stikprøver og/eller
 - Registrering af afvigelser
 - Revurdering af handleplaner
4. Leveringssikkerhed, der kan omfatte:
 - Registrering af afbud/aflysninger, afkortninger, tilbud om nyt besøg
5. Midlertidige og ekstrainsatser samt fleksible ydelser, der kan omfatte :
 - Registrering i TOP

I forbindelse med opfølgningen i 2005 skal følgende punkter løses:

- Udvikling af værktøjer og systematik i forhold til at kunne fortage målingerne
- Afvikling af målinger på samtlige målsætninger
- Afklaring af behov for revision af kvalitetsstandarderne og tilhørende ydelseskatalog.

Såfremt det skønnes at kvalitetsstandarderne og det tilhørende ydelseskatalog skal revideres skal denne opgave ligeledes løses i 2005.

3.4. Fokusområder

I forbindelse med udarbejdelsen af kvalitetsstandarderne er der identificeret en række centrale fokus- og udviklingsområder. Fokusområder knytter sig til kvalitetsstandarderne – og opfyldelse af relevante love.

1. Fokusområde: Sygefravær og arbejdsmiljø

Af bekendtgørelse om kvalitetsstandarder fremgår, at der årligt skal følges op på sygefravær og arbejdsmiljø i hjemmeplejen. Aktuelt arbejdes der i lokal- og handicapcentrene med følgende områder::

- Trivsel
- Sygefravær
- Kompetenceudvikling
- Personaleflow

2. Fokusområde: **Beregning af timepriser/priser på ydelser og/eller pakker**

Med loven om frit valg af leverandør er der et behov for kontinuerlig beregning af timepriser. Dette arbejde omfatter blandt andet en ATA-tids-beregning (ansigt-til-ansigtstid). Hermed kan man samtidig få et mål for hjemmeplejens produktivitet.

3. Fokusområde: **Metodeudvikling vedrørende effekt af indsatsen**

Der skal fortsat arbejdes med metodeudvikling til vurdering af effekten af indsatsen i fht. rehabilitering.

4. Fokusområde: **Visitationskriterier**

Der skal fortsat ske en . kontinuerlig udvikling af visitationskriterierne.

4. Kvalitetsstandarder i FAF

4.1. Brugerrettethed

Kvalitetstema	Brugerrettethed
Formål (kvalitetsmålsætning)	At brugeren gøres aktiv i indsatsen og at ydelserne rettes mod brugerens (legitime) behov.
Målgruppe	Modtagere af hjemmeplejeydelser indenfor FAF's område.
Kvalitetsmål (brugermål)	<ul style="list-style-type: none">• At 80% af brugerne oplever at have medbestemmelse i samarbejdet om mål, handlinger og indsatser fra start og løbende i processen.
Opfølgningsmetode	Brugerundersøgelse
Handlemål (organisatoriske og faglige mål)	<i>Driftsmål:</i> <ul style="list-style-type: none">▪ Brugernes sikres muligheden for fleksibel hjemmehjælp via muligheden for at bytte ydelser inden for rammerne af, hvad der er fagligt og omsorgsmæssigt forsvarligt.▪ At medarbejderne i mødet med bruger handler situationsbestemt og fagligt forsvarligt samt med den nødvendige respekt og ligeværd.
Opfølgningsmetode	Medarbejderundersøgelse.
Ansvarlig leder	Teamchef.
Særlige forhold/henvisning	
Brugerens forpligtelse	Brugerne forpligtes til at informere om væsentlige forhold og ændringer af betydning for indsatsen og samarbejdet.

4.2. Helhedsorienteret indsats

Kvalitetstema	Helhedsorienteret indsats
Formål (Kvalitetsmålsætning)	At sikre, at brugerne modtager en helhedsorienteret indsats fra de lokale teams eller centre.
Målgruppe	Brugere, der retter henvendelse til FAF og modtagere af hjemmeplejeydelser i FAF.
Kvalitetsmål (brugermål)	<ul style="list-style-type: none"> • At 85% af brugerne oplever sammenhæng i teamindsatsen. • At 85% af brugerne oplever let tilgængelighed til FAF.
Opfølgningsmetode	Brugerundersøgelse
Handlemaal (organisatoriske og faglige mål)	<p><i>Driftsmål:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Når der er udarbejdet sociale handleplaner skal hjemmeplejen være en del af disse. • Alle medarbejdere skal kende og mestre systematiske metoder til at arbejde helhedsorienteret samt samtaleteknik – de skal evne at arbejde i strategier og mål. • Medarbejderne skal have teamforståelse og have indblik i teamets ressourcer
Opfølgningsmetode	Registrering.
Ansvarlig leder	Teamchef.
Særlige forhold/henvisning	Det er vigtigt, at der skabes sammenhæng mellem de sociale handleplaner og plan og mål for hjemmeplejeydelserne. Initiativpligten og ansvaret skal ligge hos den part, der har den første kontakt til brugerne. Den sociale handleplan skal fremstå som et vigtigt redskab til en helhedsorienteret indsats i forhold til brugerne.
Brugerens forpligtelse	

4.3. Rehabilitering

Kvalitetstema	Rehabilitering
Formål (kvalitetsmålsætning)	At indsatsen medvirker til, at brugeren enten forbedrer sin funktionsevne eller forebygger forringelse af denne.
Målgruppe	Modtagere af hjemmeplejeydelser i FAF.
Kvalitetsmål (brugermål)	<ul style="list-style-type: none"> • At 75% af brugerne oplever, at de udnytter deres personlige, sociale og faglige færdigheder.
Opfølgningsmetode	Brugerundersøgelse
Handlemaal (organisatoriske og faglige mål)	<p><i>Driftsmål:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • At der sikres dialog mellem medarbejderne om indsatsen. • At samtlige medarbejdere oplever, at de anvender deres faglige ressourcer optimalt. • At medarbejderne fokuserer på og afsøger brugerens ressourcer. <p><i>Udviklingsmål:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • At der udvikles en evalueringsmetode, som måler effekten af den rehabiliterende indsats, herunder hvor medarbejdernes dokumentation indgår.
Opfølgningsmetode	Medarbejderundersøgelse. Registrering i forhold til sagerne.
Ansvarlig leder	Teamchef.
Særlige forhold/henvisning	Der ydes ikke egentlig vedligeholdelsestræning i hjemmet – kun når det er indeholdt i hjemmeplejeydelserne.
Brugerens forpligtelse	At brugerne medvirker til forbedring af egen situation ved at stræbe efter fastlagte mål.

4.4. Hjemmebesøg (vurdering og visitation)

Kvalitetstema	Hjemmebesøg (vurdering og visitation)
Formål (kvalitetsmålsætning)	At sikre et ensartet serviceniveau i Københavns Kommune og sikre, at brugerne modtager de ydelser, de er berettiget til i forhold til serviceniveauet.
Målgruppe	Brugere, der retter henvendelse til FAF og modtagere af hjemmeplejeydelser i FAF.
Kvalitetsmål (brugermål)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ At 75% af brugerne oplever sammenhæng mellem behov og tilbud. ▪ At 70% af brugerne har klare forventninger til samarbejdet, herunder eget ansvar.
Opfølgningsmetode	Brugerundersøgelse
Handlemål (organisatoriske og faglige mål)	<p><i>Driftsmål</i></p> <p><u>Sagsbehandlingsfrister</u> Sagsbehandlingsfrister overholdes, dvs.:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Personlig hjælp: 1 uge – om nødvendigt ydes hjælpen straks ▪ Praktisk hjælp: 2 uger – om nødvendigt ydes hjælpen straks ▪ Vedligeholdelse af fysiske og psykiske færdigheder: 2 uger <p><u>Vurdering og afgørelse:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ At der i samtlige vurderinger sker en fyldestgørende og skriftlig vurdering af brugerens behov og netværkets ressourcer ▪ At der ved samtlige førstegangsbesøg informeres om brugerens rettigheder og pligter, herunder om eventuel valgmulighed mht. leverandør (personlig hjælper i henhold til §76) samt om relevante tilbud i øvrigt ▪ At der aftales konkrete mål for indsatsen i alle sager ▪ At der altid ligger en skriftlig afgørelse om hjælp ▪ At der er udarbejdet APV i alle hjem ▪ At de udførende medarbejdere kender vurderingsgrundlaget og afgørelsen. <p><u>Rehabilitering</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • At der visiteres ekstra tid til at styrke brugerens selvhjulpethed – normalt i op til 6 måneder • At der formuleres klare mål for indsatsen i disse sager, og at der følges op på dem hvert kvartal.

	<p>Revisitering og opfølgning</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ At der mindst 1 gang årligt sker en revurdering af alle brugere samt hvert kvartal for alle rehabiliteringsbrugere <ul style="list-style-type: none"> • Der skal fortsat ske en kontinuerlig udvikling af visitationskriterierne. <p><i>Udviklingsmål:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Medarbejderne følger udviklingen i fleksibel hjemmehjælp, herunder behovet for revisitering samt dokumentation på brug og omfang.
Opfølgningsmetode	<p>Registrering i visitationssagerne i elektronisk dokumentløsning til visitation af § 71-ydelser Opfølgning af sagsbehandlings- og leveringsfrister frister gennemføres centralt i FAF.</p>
Ansvarlig leder	Teamchef.
Særlige forhold/henvisning	
Brugerens forpligtelse	At informere om samtlige relevante forhold.

4.5. Leveringssikkerhed og service

Kvalitetstema	Leveringssikkerhed og service
Formål (kvalitetsmålsætning)	At leve op til målsætningerne i forhold til den brugerrettede forvaltning, herunder opnå optimal leveringssikkerhed og dermed sikre brugernes retssikkerhed vedrørende tildelte ydelser.
Målgruppe	Modtagere af hjemmeplejeydelser i FAF.
Kvalitetsmål (Brugermål)	<ul style="list-style-type: none"> • At brugerne får de aftalte ydelser. • At min. 75 % af brugerne tilkendegiver, at rengøringen er tilfredsstillende efter endt besøg. • At 75 % af brugerne tilkendegiver, at tøjvasken er udført tilfredsstillende efter endt besøg • At 75 % af brugerne tilkendegiver, at indkøbsmulighederne fungerer tilfredsstillende • At 75 % af brugerne, som modtager hjælp til tilberedning af mad eller som modtager madservice, er tilfredse med deres mad, herunder madens kvalitet, spisetidspunkt og hjælp til spisning og drikning.
Opfølgningsmetode	Registrering. Brugerundersøgelse.
Handlemaal (organisatoriske og faglige mål)	<p><i>Driftsmål:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Daglige personlig pleje aflyses/afkortes aldrig. • Ved aflysning/afkortning af praktisk bistand tilbydes brugeren erstatningsbesøg inden for 5 hverdage. Praktisk hjælp ydes ikke lørdage, søndage og helligdage. • Ved tidsmæssige ændringer over 1 time fra aftalt tid gives besked herom samme morgen • Det gennemsnitlige sygefravær mindskes de næste 3 år med 2 pct.point i forhold til nuværende niveau pr. år. • Andelen af arbejdsrelateret sygefravær mindskes med 5 pct.point i forhold til nuværende niveau pr. år. • 80% af medarbejderne skal kunne løse samtlige opgaver i hjemmeplejen <p><i>Udviklingsmål:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • De enkelte centre udarbejder dokumentation for ATA-tid efter fælles ramme • Ledelsen og de lokale ASU fortsætter med at arbejde med:

	<ul style="list-style-type: none"> ○ Sygefravær ○ Trivsel ○ Kompetenceudvikling i hjemmeplejen ○ Personaleflow
Opfølgningsmetode	Registrering i TOP af "manglende" levering af ydelser
Ansvarlig leder	Teamchef
Særlige forhold/henvisning	Der er centralt fastlagt mål for sygefravær. Fokus skal rettes mod trivsel, idet dette anses for et bedre mål end sygefravær.
Brugerens forpligtelse	At brugerne skal meddele aflysning af besøg samme dags morgen. At brugerne skal meddele valg af personlig hjælper i flg. tidsfristen på 2 uger
Information og praktiske ting	anvendes i forbindelse med serviceinformationen vedr. kvalitetsstandarder

5. Ydelseskatalog til hjemmepleje til brugere, der modtager hjælp fra FAF

Nedenstående ydelsesbeskrivelser er gældende for modtagere af hjemmepleje i FAF. Det vil sige personer, som organisatorisk hører under Familie- og Arbejdsmarkeds-forvaltningens handicap- eller lokalcentre .

Ydelserne er beskrevet ud fra KL's Fælles Sprog 1's terminologi. De overordnede ydelser, som er beskrevet er:

Pleje- og Rehabiliteringsopgaver:

- Personlig pleje
- Psykisk pleje og omsorg
- Målrettet udvikling af personlige, sociale og erhvervsmæssige kompetencer – Træning
- Ernæring og måltider

Praktiske opgaver:

- Rengøring
- Tøjvask
- Indkøb/Indkøbsordning

Ydelserne beskrives på et overordnet niveau, dog med ét yderligere detaljeringsniveau i forhold til ovenstående liste.

Formålet er, at ydelsesbeskrivelserne skal anvendes til at give brugerne et indblik i servicen fra Familie- og Arbejdsmarkedsforvaltningen. Samtidig kan ydelsesbeskrivelserne anvendes af forvaltningen til at følge op på, om man leverer de beskrevne ydelser. Ydelsesbeskrivelserne må og skal ikke anvendes som et detaljeret styringsværktøj.

5.1. Pleje- og Rehabiliteringsopgaver

5.1.1. Personlig pleje

Ydelse	Personlig pleje
Opgaven omfatter typisk	<ul style="list-style-type: none">• Bad,• Øvre og nedre toilette.• Hårvask• Tandbørstning / Mundpleje• Barbering• Håndpleje• Fodbad / pleje• Toiletbesøg• Skiftning af ble• Rengøring / tømning af bækken, kateder, kolbe• Skift af urinpose / stomipose• Afklædning/påklædning• Hjælp til kropsbårne hjælpemidler• Forflytning i hjemmet, eventuelt brug af lift• Vending og lejrning• Sengeredning• Hjælp til medicinindtagelse
Hyppighed	Efter konkret individuel vurdering
Det er vigtigt:	<ul style="list-style-type: none">• At brugeren oplever personligt velvære og tryghed.• At brugerens værdighed respekteres.• At medarbejderne i arbejdet har fokus på rehabilitering• At ydelserne medvirker til sundhedsfremme og forebyggelse af sygdomme.

5.1.2. Psykisk pleje og omsorg

Ydelse	Psykisk pleje og omsorg
Opgaven omfatter typisk	<ul style="list-style-type: none">• Tryghedsopkald• Psykisk hjælp og støtte• Socialt opgaver• Skabe/opretholde struktur i dagligdagen• Kontakt til samarbejdspartnere• Observationsbesøg• Situationsbestemt støtte til ledsagelse og flytning.
Hyppighed	Efter konkret individuel vurdering
Det er vigtigt:	<ul style="list-style-type: none">• At brugerne oplever maksimalt selvværd• At medarbejderne altid udviser medmenneskelighed og omsorg• At medarbejderne udviser kontakt og tillidsskabende adfærd i forhold til sig selv og hjælpersystemet som helhed.

5.1.3. Målrettet udvikling af personlige, sociale og erhvervmæssige kompetencer – træning

Ydelse	Målrettet udvikling af personlige, sociale og erhvervmæssige kompetencer – træning
Opgaven omfatter typisk	<ul style="list-style-type: none"> • Instruktion og undervisning • Mental træning • Personlig træning • Indkøbstræning • Rengøringstræning • Tøjvasktræning • Madlavningstræning
Hyppighed	Efter konkret individuel vurdering - tidsbegrænset og kun ved skriftlig plan.
Det er vigtigt:	<ul style="list-style-type: none"> • At brugerne oplever, at egne personlige og sociale kompetencer øges, og at der dermed opnås en forøget livskvalitet. • At brugerne oplever en øget selvhjulpenhed. • At medarbejdernes indsats på sigt mindsker behovet for hjælp.

5.1.4. Ernæring og måltider

Ydelse	Ernæring og måltider
Opgaven omfatter typisk	<ul style="list-style-type: none"> • Tilberedning af morgenmad og kold mad • Opvarmning af tilberedt mad • Hjælp til spisning og drikning • Tilmelding og kontakt til madservice • Ernæringsvejledning
Hyppighed	Efter konkret individuel vurdering
Det er vigtigt:	<ul style="list-style-type: none"> • At medarbejderne oplyser om sundhedsfremme • At brugerne får dækket deres ernærings- og væskebehov.

5.2. Praktiske opgaver

5.2.1. Rengøring

Ydelse	Rengøring (svarende til 2 værelses lejlighed dog max. 67 m²)
Opgaven omfatter typisk	<ul style="list-style-type: none">• Støvsugning• Gulvvask• Støvaftøring• Rengøring af køkken• Rengøring af bad og toilet• Skraldespand tømmes• Skift af sengetøj• Grundig rengøring <p>Herudover kan der i særlige tilfælde tildeles :</p> <ul style="list-style-type: none">• Rengøring af indvendig/udvendig trappe• Rengøring køleskab og fryser• Støvsugning og afvaskning af møbler
Hyppighed	Normalt én gang hver 14. dag med mindre særlige forhold gør sig gældende Alle som er visiteret til rengøring kan en gang årligt erstatte den normale rengøring med grundig rengøring. Ydelsen udmåles til husstanden
Det er vigtigt at...	

5.2.2. Tøjvask

Ydelse	Tøjvask
Opgaven omfatter typisk	<ul style="list-style-type: none"> • Vask i ejendom (individuelt eller fælles) • Møntvask • Maskinvask i hjemmet • Opgaver i hjemmet i forbindelse med vaskeordning • Transport i forbindelse med tøjvask • Vaskeordning
Hyppighed	1 gang hver 14. dag med mindre særlige forhold gør sig gældende.
Det er vigtigt at...	

5.2.3. Indkøb/indkøbsordning

Ydelse	Indkøb/indkøbsordning
Opgaven omfatter typisk	<ul style="list-style-type: none"> • Personligt indkøb af dagligvarer i nærmeste butikker, dog maksimalt to butikker og maksimalt 11 kilo varer. • Indkøbsordning med og uden call funktion. • Opgaver i hjemmet i forbindelse med indkøbsordning uden call-funktion. <p>Herudover kan der i særlige tilfælde tildeles:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Afhentning på apotek. • Besøg i bank og på posthus. • Indkøb af tøj og diverse.
Hyppighed	Indkøb udføres én gang pr. uge med mindre særlige forhold gør sig gældende
Det er vigtigt at...	



Dato: 20-09-2005

Sagsnr.: 266279
Dok.nr.: 1656539

BILAG B1: KONKLUSION OG BAGGRUND FOR UNDERSØGELSEN

Med Familie- og Arbejdsmarkedsudvalgets vedtagelse af 'Kvalitetsstandarder for personlig og praktisk hjælp efter Servicelovens § 71' gældende fra januar 2005, er der truffet beslutning om standarder, der gælder hjemmeplejen for fysisk handicappede og psykisk syge i Københavns Kommune. Denne undersøgelse er resultaterne af den første måling, der er foretaget på kvalitetsstandarderne.

I perioden april til juni 2005 har Ambios udført en undersøgelse af hjemmeplejen under § 71 i Serviceloven. I undersøgelsen har 803 brugere og 240 medarbejdere i hjemmeplejen deltaget i to spørgeskemaundersøgelser, mens 32 brugere og 46 medarbejdere har deltaget i fokusgrupper. Interessen for at deltage i såvel spørgeskemaundersøgelse som i fokusgrupper har været stor. Det har blandt andet resulteret i en høj svarprocent i brugerundersøgelsen (60 %).

Det gennemgående billede i undersøgelsen er, at brugerne er tilfredse med og glade for den hjælp, de modtager. Den helt overordnede konklusion er således, at næsten 3/4 af brugere er 'tilfredse' eller 'meget tilfredse' med hjemmeplejen alt i alt.

Ud af kvalitetsstandardernes 11 kvalitetsmål ligger 4 kvalitetsmål over det politiske fastsatte niveau. Det drejer sig om leverings-sikkerheden for tøjvask og indkøb, hvor henholdsvis 76 % og 81 % af brugerne er tilfredse. Derudover er det 2 kvalitetsmål for hjemmebesøg, hvor 80 % af borgerne mener de har fået klar besked om hvad de kan forvente af hjemmeplejen og 77 % af borgerne oplever der er sammenhæng mellem deres behov og de tilbud de har fået.

Undersøgelsen viser, at kontinuitet er meget vigtigt for brugernes oplevelse af kvalitet i ydelserne.

Den største kilde til utilfredshed, er, at der kommer for mange vikarer og afløsere, samt standarden for rengøring

Borgeren er generelt mere tilfredse med kvaliteten af de leverede ydelser end medarbejderne.

AMBIOS

**Hovedrapport
(Bilag 1 – Konklusioner og
baggrund)**

Hjemmeplejeundersøgelsen

Familie- og Arbejdsmarkeds-forvaltningen, Københavns
Kommune

August 2005

Hovedrapport

Hjemmeplejeundersøgelsen i Familie- og
Arbejdsmarkedsforvaltningen

© Ambios – citering tilladt med kildeangivelse

Udarbejdet af:
Hans-Henrik Grieger og
Nicolai Stenbo Nielsen

Ambios, august 2005

Projektledeelse:

Projektleder: Hans-Henrik Grieger, Ambios.
Projektledere: Henriette Lindberg Poulsen og Jørgen Mathow-Juhl,
K08, Familie- og Arbejdsmarkedsforvaltningen

Styregruppe:

Kontorchef Jan Rix Rasmussen, K08
Kontorchef Henrik Dencker, K11
Henriette Lindberg Poulsen, K08
Jørgen Mathow-Juhl, K08
Jacob Krarup, K11
Lis Bjarnesen, K11

Familie- og Arbejdsmarkedsforvaltningen

Familie- og Arbejdsmarkedsforvaltningen

Bernstorffsgade 17
1592 København V
T: 33 17 33 17
E: faf@faf.kk.dk
W: www.faf.kk.dk

ISBN: 87-91794-00-5



Ambios
Vesterbrogade 124 B
1620 København Vt

T: 70 22 25 30
F: 33 26 71 39
E: info@ambios.dk
W: www.ambios.dk

INDHOLDSFORTEGNELSE

Forord.....	2
KONKLUSION	3
Overordnede konklusioner.....	3
Konklusioner på kvalitetsmålene og de enkelte kvalitetstemaer.....	9
Del 1 – INDLEDNING	13
Baggrund for undersøgelsen.....	13
Rapportens opbygning	13
Hjemmeplejeundersøgelsens formål og metode.....	16
Bias i undersøgelsen – forbehold.....	19

Forord

Familie- og Arbejdsmarkedsforvaltningen indførte Den Brugerrettede Forvaltning i 1999. Det var samtidig starten på en ny kultur og nye værdier, som siden løbende er blevet videreudviklet.

Målet for Familie- og Arbejdsmarkedsforvaltningens hjemmepleje er at tilbyde brugerne en helhedsorienteret indsats, hvor brugerens situation ansues fra flere sider. Dette fokus på brugerens behov kræver, at teammedarbejderne er i stand til at skabe og fastholde en dialog med respekt for brugerens interesser, synspunkter og ressourcer, og derved sikre en hensigtsmæssig løsning i samarbejde med brugerne.

Siden 1999 er Familie- og Arbejdsmarkedsforvaltningens hjemmepleje vokset fra ca. 100 brugere til ca. 3.000 brugere. Undervejs er der bl.a. udarbejdet kvalitetsstandarder for hjemmeplejen og indført en Bestiller-Udfører- og Modtagermodel.

For at understøtte den fortsatte udvikling og skabe de bedst mulige rammer for fremtidens hjemmepleje har Familie- og Arbejdsmarkedsforvaltningen i maj – august 2005 gennemført en bruger- og medarbejderundersøgelse blandt 1425 brugere og 403 medarbejdere i hjemmeplejen. Undersøgelsen er gennemført af konsulentfirmaet Ambios.

Undersøgelsens resultater foreligger nu i form af denne rapport om brugernes og medarbejdernes oplevelse af hjemmepleje i Familie- og Arbejdsmarkedsforvaltningen.

Der skal rettes en stor tak for den velvilje og det store engagement, vi har mødt i forbindelse med gennemførelsen af undersøgelsen blandt brugerne og medarbejdere i hjemmeplejen. Det har betydet, at Familie- og Arbejdsmarkedsforvaltningen nu har et godt billede af den måde, hvorpå hjemmeplejen fungerer. Konklusionerne vil indgå i Familie- og Arbejdsmarkedsforvaltningens fortsatte arbejde med at udvikle hjemmeplejen.

Familie- og Arbejdsmarkedsforvaltningen
Københavns Kommune

KONKLUSION

Med Familie- og Arbejdsmarkedsudvalgets vedtagelse af 'Kvalitetsstandarder for personlig og praktisk hjælp efter Servicelovens § 71' gældende fra januar 2005, er der truffet beslutning om standarder, der gælder hjemmeplejen for fysisk handicappede og psykisk syge i Københavns Kommune. Denne undersøgelse er resultaterne af den første måling, der er foretaget på kvalitetsstandarderne.

I perioden maj til august 2005 har Ambios udført en undersøgelse for FAF af hjemmeplejen under § 71 i Serviceloven. I undersøgelsen har 803 brugere og 240 medarbejdere i hjemmeplejen deltaget i to spørgeskemaundersøgelser, mens 32 brugere og 46 medarbejdere har deltaget i fokusgrupper¹. Interessen for at deltage i såvel spørgeskemaundersøgelse som i fokusgrupper har været stor. Det har blandt andet resulteret i en høj svarprocent i brugerundersøgelsen (60 %).

I det følgende præsenteres den samlede konklusion fra undersøgelsen ud fra følgende overskrifter:

- *Overordnede konklusioner*
I konklusionens første del gennemgås de overordnede konklusioner, der vedrører kvalitetsstandarderne som helhed. Konklusionerne er baseret på de samlede kvantitative og kvalitative data.
- *Konklusioner på de enkelte kvalitetstemaer*
I denne del gennemgås de enkelte kvalitetsmål. Her konstateres det, om brugerne oplever, at hjemmeplejen lever op til de specifikke kvalitetsmål og procentsatser som er politisk fastsat i kvalitetsstandarderne. Konklusionerne i dette afsnit, er primært baseret på resultater fra spørgeskemaundersøgelsen med brugere.

Overordnede konklusioner

Det gennemgående billede i undersøgelsen er, at brugerne er tilfredse med og glade for den pleje, de modtager. Den helt overordnede konklusion er således, at næsten 3/4 af brugere er 'tilfredse' eller 'meget tilfredse' med hjemmeplejen alt i alt.

Brugerrettethed lykkedes

Brugerne i Familie- og Arbejdsmarkedsforvaltningens hjemmepleje oplever generelt, at der er *tid* til personlig kontakt. I FAF ligger gennemsnitscoren på 3,70², mens landsgennemsnittet ligger på 3,58.³

Samtidig *ønsker* både medarbejdere og brugere, at det karakteristiske brugerrettede i FAF's hjemmepleje får tildelt mere opmærksomhed og endnu mere tid: Hjælp til selvhjælp og aktiv deltagelse i hjælpen er principper, der både værdsættes og efterspørges endnu mere af brugere og medarbejdere.

¹ De forskellige undersøgelselementer gennemgås mere detaljeret i metode afsnittet.

² Beregnet på baggrund af svarfordelingen på en skala fra 1 til 5, hvor 1= meget utilfreds, 2 utilfreds, 3 hverken/eller, 4 tilfreds og 5=meget tilfreds.

³ 6-bykommunerapport – Brugertilfredshedsundersøgelse af dagpasning, folkeskole og hjemmehjælp (2004). I bilag 1 er der litteraturhenvisninger til materiale og andre undersøgelser, der inddrages i denne rapport.

SIDE 4 KONKLUSION

Forvaltningen lykkes ikke umiddelbart med at leve op til kvalitetsmålet på 80 % tilfredshed i forhold til brugerrettethed. I spørgeskemaundersøgelsen sættes brugerrettethed lig med medbestemmelse. Undersøgelsen viser, at samlet set er 70 % af brugerne tilfredse med deres medbestemmelse. På baggrund af brugernes kommentarer til spørgeskemaerne samt fokusgrupperesultaterne kan det dog konkluderes, at der er meget stor tilfredshed med medbestemmelsen. Fokusgruppeundersøgelsen og fritekst-kommentarerne giver en stærk indikation på at der er to hovedårsager til, at hele 30 % af brugerne giver udtryk for at de ikke oplever at have medbestemmelse. For det første oplever nogle brugere uindfrie ønsker/manglende afklaring efter visitation. For det andet oplever en del brugere, at de ikke kan få indfriet specifikke ønsker, når deres behov ændres.

Vikarer og antallet af forskellige plejere påvirker kvalitetsoplevelsen

På baggrund af undersøgelsen må det konkluderes, at antallet af plejere og vikarer er det forhold, der trækker mest ned på kvalitetsoplevelsen hos brugerne. Brugernes behov for kontinuitet; deres (periodiske) manglende ressourcer og deres generelle helbredstilstand harmonerer ikke med den mængde energi, brugerne oplever, der skal til for at introducere og instruere skiftende og nye plejere/vikarer. Tid til oplæring og instruktion er ensbetydende med, at det kan blive et problem at få tid til at få udført den reelle hjælp.

Visitation: målet nået – men frustrationer over kommunikationen og BUM

77 % af brugerne oplever at være blevet visiteret, så der er sammenhæng mellem behov og tilbud. Kvalitetsmålet på 75 % tilfredshed med visitationen er dermed nået. Der er dog stadig ca. ¼ del af brugerne, der ikke oplever sammenhæng. Samtidig viser resultaterne fra både spørgeskema- og fokusgruppeundersøgelserne, at visitationsproceduren er en af hovedårsagerne til, frustrationer og forringet kvalitetsoplevelse blandt både medarbejdere og brugere. Mange brugere oplever en god visitation, men nogle brugerne oplever, at der ikke er tid nok til selve visitationsproceduren. Et andet område, der kan skabe forvirring efter visitationen, er manglende gensidig forventningsafstemning; brugerne er ikke blevet klar over, hvad der forventes af dem i samarbejdet med hjemmeplejen.

Den største kilde til frustration hos brugerne er dog, at når brugerens behov ændres, er det visitator - og ikke den faste hjemmepleje, der skal sørge for, at der igen kommer sammenhæng mellem behov og tilbud. Nogle brugere får det til at fungere, mens andre oplever det som ufleksibelt. Visitatoren som person er som sådan ikke skyld i denne frustration – det er snarere BUM, der er årsagen. For nogle brugeres (og medarbejders) vedkommende fungerer samarbejdet med visitator udmærket, og tingene ændres fleksibelt. Men brugere, der ikke er så ressourcestærke, oplever problemer.

Teamstrukturen er god for hjemmeplejen

Der er mange forskelligartede konklusioner omkring teamstrukturen. Generelt er teamstrukturen tydeligst i medarbejdernes bevidsthed. Medarbejderne oplever, at teamstrukturen gør dem i stand til at yde en bedre helhedsindsats, få god sparring og at kunne inddrage en kollega, når behovet er der.

Teamorganiseringen bliver primært berørt i Medarbejderdelen af denne rapport (del 3). Afsnittet om helhedsorienteret indsats viser meget tydeligt, at medarbejderne generelt set er meget positive overfor teamorganiseringen.

Brugere har ingen forudsætninger for at vurdere teamorganiseringen. Det de groft sagt forholder sig til er på den ene side ser deres faste hjemmeplejere og på den anden side resten af hjemmeplejen/hele kommunen.

På baggrund af spørgeskemaundersøgelsen kan det konkluderes, at medarbejderne vurderer deres faglighed som værende *meget* tilfredsstillende. Brugere vurderer det en smule lavere, men fokusgruppeundersøgelsen og fritekst-kommentarerne fra spørgeskemaet indikerer, at det fortrinsvist er vikarerne, der trækker ned i brugernes oplevelse af kompetenceniveauet.

Nærhed og tilgængelighed er ikke et spørgsmål om størrelse på center

Nærhed og tilgængelighed er en vigtig parameter i brugernes kvalitetsoplevelse. Når det gælder brugernes oplevelse af fleksibilitet, den daglige kommunikation og organisatorisk tilhørsforhold, viser undersøgelsen, at det *ikke* er størrelsen af et center, der er afgørende for om brugere oplever, at hjemmeplejen er tæt på dem, eller langt væk i 'det kommunale bureaukrati'. En lille enhed, f.eks. en base, har nogle steder den fordel, at brugere oplever at kende de personer, der kommer fast i deres hjem. Men omvendt oplever brugere stor distance, når der skal trækkes på andre kompetencer, end dem der er til stede i den lille enhed. En større enhed opleves af nogle brugere som en kompleks mastodont, mens en større enhed også af andre brugere kan opleves som meget lokal og tilgængelig. Tilgængelighed og velvillighed hos koordinatorene 'og dem på kontoret' er i denne sammenhæng meget vigtig for brugernes oplevelse af nærhed til hjemmeplejen.

Under forudsætning af, at der sker en velfungerende videndeling vurderer både medarbejdere og brugere at der er store fordele, når mange faglige og formelle kompetencer er samlet et sted. Det *kan* give en mere smidig og velfungerende helhedsindsats for brugeren. Det er dog ikke en entydig konklusion, der peger på, at større enheder giver bedre kvalitetsoplevelse (nærhed) hos brugere.

Fokusgrupperne med medarbejderne viste, at baser og satellitter *nogle steder* mister den generelle ledelsesopmærksomhed og dermed forsvinder i mængden.

Fleksibel hjemmehjælp nyder stor tilfredshed – for det meste

Generelt set er der *stor* tilfredshed hos især brugere med fleksibel hjemmehjælp. Kvalitetsmålet omhandler fleksibilitet *inden for* de visiterede rammer. Her viser både spørgeskema- og fokusgruppeundersøgelserne, at det generelt set fungerer godt. Der er dog en del kommentarer fra brugere i spørgeskemaerne og enkelthistorier i fokusgrupperne, der viser det modsatte, men generelt er der gode muligheder for at yde fleksibel hjemmehjælp inden for de visiterede rammer. Det kan igen konkluderes, at brugere er tilfredse med de *faste* hjemmeplejeres lyst og vilje til at yde fleksibel hjemmehjælp, mens der er en noget ringere tilfredshed med vikarer.

Samtidig viser undersøgelsen, at der er udfordringer, når det gælder brugernes ønske og behov for fleksibel hjemmehjælp, der går *ud over* den visiterede hjælp. Uanset om brugerens behov skyldes helbredsmæssige ændringer eller behovet for speciel omsorg, så er det oftest BUM strukturen (visitationen) der hindrer fleksibiliteten. Brugere oplever nogle gange, at ændringerne imødekommes hurtigt. Dem der er utilfredse med fleksibiliteten oplever først og fremmest at støde ind i en 'mur af bureaukrati'. Årsagen til denne 'mur' forklares af medarbejderne i fokusgrupperne som et spørgsmål om manglende koordinering, kommunikation og smidighed mellem primært visitationen (sekundært koordinatore/dem på kontoret) og de udgående hjemmeplejere. Her skal det nævnes, at medarbejdere såvel som brugere oplever, at kommunikationen og samarbejdet mellem visitator (dem der har den formelle ret til at ændre ydelser) og de medarbejdere/brugere, der skal have den fleksible hjemmepleje igennem, foregår *meget* forskelligt fra center til center.

Aflysning og leveringssikkerhed – stor tilfredshed

SIDE 6 KONKLUSION

Rigtig mange brugere oplever, at hjemmeplejen er karakteriseret ved en høj leveringssikkerhed. Medarbejderne understøtter at aflysning af personlig pleje er uacceptabelt og ikke forekommer. Brugerne er generelt meget tilfredse med den måde kommunikationen omkring aflysninger fungerer på – når det fungerer. For der er også utilfredshed hos brugerne omkring aflysninger og leveringssikkerhed – f.eks. er næsten hver femte bruger ikke tilfreds med overholdelse af tidspunkter. Her viser undersøgelsen med stor tydelighed, at brugerne er forstående overfor aflysninger og ændringer, *hvis* de får besked, og der indgås nye aftaler, som efterfølgende overholdes. Dette aktualiserer og understreger vigtigheden af, at kommunikationen mellem brugere og hjemmepleje fungerer tilfredsstillende.

Ressourcesvage og ressourcestærke brugere

En svaghed ved undersøgelsen er, at det kun i ringe grad har været muligt at inddrage og vurdere brugerens ressourcekapacitet (ressourcesvag /-stærk) som parameter i forhold til de afgivne svar. I fokusgrupperne er der metodisk arbejdet med det at få dækket de resourcesvages perspektiv. Reelt set må det dog antages, at det fortrinsvist er de ressourcestærke, der har haft overskud til at deltage i undersøgelsen.

Generelt viser fokusgrupperne, at de brugere, der besidder ressourcer til at stille krav, og som kender deres rettigheder samt er gode til at udtrykke deres behov, får en bedre service end de resourcesvage brugere. I fokusgrupperne foreslog nogle af brugerne forskellige initiativer, der kan støtte resourcesvage brugere. Der er gode erfaringer med dialogmøder, der også fremmer medbestemmelse. Ligeledes er der erfaring og motivation for at ressourcestærke brugere fungerer som bisiddere ved møder/visitationer og generelt kan bistå resourcesvage med informationer mv. Der nævnes også tanker om en slags hjemmepleje ombudsinstitution/neutral vejledningsinstitution, hvor man kan klage eller få oplysninger om rettigheder. Endelig skal det konkluderes, at brugerne støtter op omkring ideen bag brugerråd, men at de fleste ikke har kendskab til brugerrådenes eksistens.

Brugerne vurderer kvaliteten bedre end medarbejdere

Den nedenstående tabel gør det muligt at sammenligne brugernes og medarbejdernes kvalitetsvurderinger. Konklusionen er meget tydelig: Brugere vurderer kvaliteten i hjemmeplejen højere end medarbejderne gør.

Sammenligning af udvalgte kvalitetsvurderinger hos brugere og medarbejdere

Kvalitetsområde:	Brugere	Medarbejdere
Praktisk alt i alt – tilfreds (5 = høj)	3,82	3,44
Rengøring – tilfreds (5 = høj)	3,74	3,33
Tøjvask – tilfreds (5 = høj)	3,93	3,72
Indkøb – tilfreds (5 = høj)	4,00	3,62
Aflysning eller afkortning af praktisk hjælp – hyppighed (5 = lav)	3,93	3,59
Aflysning eller afkortning af personlig hjælp – hyppighed (5 = lav)	4,12	4,38
Personlig pleje – tilfreds (5 = høj)	4,11	3,95
Imødekommenhed overfor individuelle ønsker og behov – tilfreds (5 = høj)	3,86	3,86
Medbestemmelse i forhold til hjemmepleje – tilfreds (5 = høj)	3,74	3,57

Figuren fortsættes på næste side.

SIDE 7 KONKLUSION

Kvalitetsområde:	Brugere	Medarbejdere
Den daglige kommunikation med hjemmeplejen – tilfreds (5 = høj)	3,92	3,83
Handleplan – tilfreds (5 = høj)	3,60	3,03
Kontaktpersonordningen – tilfreds (5 = høj)	4,05	3,41

Sammenligning mellem FAF, SUF i Københavns Kommune og KL

I rapportens 4 del er resultaterne fra undersøgelsen sammenlignet med lignende tal fra hjemmeplejeundersøgelser i Sundhedsforvaltningen (SUF) i Københavns Kommune. Sammenligningen skal imidlertid tages med forbehold, da der er tale om undersøgelser der dækker to vidt forskellige målgrupper. For SUF's vedkommende er der alene tale om hjemmepleje til ældre over 65 år, og for landsgennemsnittet er der tale om en blanding af SUF's og FAF's målgrupper af brugere i hjemmeplejen. Ganske enkelt findes der ingen målinger, der er bedre sammenlignelige, da målgruppen i FAF er den eneste samlede målgruppe bestående af både fysisk og psykisk handicappede under samme organisatoriske hjemmeplejeenhed.

Med disse forbehold, kan det konkluderes, at FAF generelt får en bedre vurdering af brugerne end SUF gør af deres brugere. Samtidig ligger kvalitetsvurderingen af FAF's hjemmepleje på alle områder - undtagen 'tid til personlig kontakt' - en smule under landsgennemsnittet.

Kvalitetsmål – Sammenligning med SUF og landsgennemsnit

Kvalitetssspørgsmål:	FAF måling	SUF	Landsgns.
Hvor tilfreds er du alt i alt med hjemmeplejen	3,83	3,66	4,01
Hvor tilfreds er du alt i alt med den praktiske hjælp til eks. rengøring, indkøb (tøj(vask) mv.?)	3,82	3,46	3,84
Hvor tilfreds er du med den personlige pleje du modtager?	4,11	3,89	4,12
Hvor tilfreds er du med hjemmeplejens imødekommenhed over for dine individuelle ønsker og behov?	3,86	3,65	4,02
Hvor tilfreds er du med hjemmeplejen tid til personlig kontakt?	3,70	3,15	3,58
Hvor tilfreds er du med hjemmeplejen overholdelse af de aftalte tidspunkter?	3,76	3,46	3,89
Hvor tilfreds er du med antallet af forskellige hjemmeplejere i dit hjem?	2,98	2,83	3,39
Hvor tilfreds er du med det tildelte antal timers hjemmepleje	3,61	2,87	3,39
Hvor tilfreds er du med kommunes information om hjemmeplejen?	3,38	3,23	3,55
Hvor tilfreds er du med madordningen alt i alt?	3,65	3,80	3,99

Sammenligning mellem centrene

Som det fremgår af rapportens del 5, er det ikke muligt at foretage pålidelige sammenligninger på tværs af de 19 lokal- og handicapcentre, da der generelt er for få besvarelser inden for de enkelte centre på både bruger og medarbejder side. Yderligere er der op til syv forskellige svarmuligheder på spørgsmålene. Det betyder, at de forholdsvis få svar, der er fra hvert center, fordeles yderligere. Dette muliggør ikke nogen valid statistisk analyse på materialet.

Det gennemgående billede viser dog, at der ikke er nogen centre, der skiller sig markant ud hverken i positiv eller negativ retning. I langt de fleste tilfælde ligger tendensen på de enkelte centre helt i tråd med det generelle billede af kvalitetsoplevelsen. Sammenligningen afslører heller ikke statistisk signifikante forskelle

mellem de enkelte lokal- og handicapcentre. Da der er tale om meget små respondentgrupper, i hvert fald for lokalcentrenes vedkommende, skal man være meget varsom med at konkludere for skarpt på de små forskelle, der umiddelbart ser ud til at være.

Fokusgrupperne *indikerer* derimod at der er store forskelle på metoder, samarbejde og kommunikation fra center til center. Men med deltagelse på ned til 1-2 personer fra lokalcentrene i fokusgruppeundersøgelsen, tillader de kvalitative data ikke generelle konklusioner om forskelle mellem centrene.

Ringede kendskab til og brug af kvalitetsstandarderne

Den sidste overordnede konklusion, omhandler hvordan kvalitetsstandarderne opleves og anvendes af medarbejdere.

Undersøgelsen viser, at der er et meget ringe kendskab til det konkrete og præcise indhold i kvalitetsstandarderne blandt de udgående medarbejdere i hjemmeplejen. Omvendt må man konstatere, at medarbejderne generelt set kender de overordnede målsætninger for Familie- og Arbejdsmarkedsforvaltningen arbejde. Eksempelvis at der skal arbejdes brugerrettet og helhedsorienteret.

Man må konkludere, at medarbejderne endnu ikke oplever kvalitetsstandarderne som et arbejds- og styringsredskab, der er fuldt ud implementeret. Enkelte steder er der igangsat en proces, hvor kvalitetsstandarderne kommer til at fylde stadigt mere i det kvalitetsarbejde, der ellers pågår i hjemmeplejeenhederne.

Endelig må det konkluderes, at grundet en til tider uklar og tvetydig skriftlig formulering af kvalitetsmålene og de generelle mål i kvalitetsstandarderne er det forholdsvist svært at operationalisere såvel en måling af kvalitetsstandarderne, såvel som at bruge standarden som et styringsredskab.

Konklusioner på kvalitetsmålene og de enkelte kvalitetstemaer

I det følgende konkluderes på analyseresultaterne i forhold til de kvalitets- og driftsmål, der er opstillede i kvalitetsstandarderne. Disse konklusioner baserer sig alene på brugerundersøgelsen, med mindre det eksplicit nævnes, at medarbejderundersøgelsen indgår.

I nedenstående oversigtsskema er samtlige procentfastsatte drifts- og kvalitetsmål i kvalitetsstandarderne stillet over for de målinger, der er foretaget i undersøgelsen. Som beskrevet i rapportens del 1, skal der tages et klart forbehold: Procentsatsen i kvalitetsstandarderne er alene sat efter målet tilfredshed. I målingerne har brugerne haft muligheden for at tilkendegive tilfredshed/utilfredshed og hverken/eller. De to procentsatser kan sammenlignes, men samtidig skal opmærksomheden henledes på følgende: Når det i målingen forekommer, at der er 56 % tilfredshed, er det ikke ensbetydende med 44 % utilfredshed, men f.eks. (som ved rehabilitering), at 19 % er utilfredse og at hele 25 % har svaret 'hverken/eller'.

Kvalitetsstandarderne – kvalitetsmål			
Kvalitetsmål:	Ordlyd:	Kvalitetsstandard:	Undersøgelsen:
Brugerrettethed	At 80 % af brugerne oplever at have medbestemmelse i samarbejdet om mål, handlinger og indsatser fra start og løbende i processen ⁴	80 %	70 %
Helhedsorienteret indsats	At 85 % af brugerne oplever sammenhæng i teamindsatsen	85 %	67 %
Helhedsorienteret indsats	At 85 % af brugerne oplever let tilgængelighed til FAF	85 %	75 %
Rehabilitering	At 75 % af brugerne oplever, at de udnytter deres personlige, sociale og faglige færdigheder	75 %	56 %
Hjemmebesøg (vurdering og visitation)	At 75 % af brugerne oplever sammenhæng mellem behov og tilbud	75 %	77 %
Hjemmebesøg (vurdering og visitation)	Har visitationsprocessen gjort det klart for dig, hvad du kan forvente af hjemmeplejen?	70 %	80 %
Hjemmebesøg (vurdering og visitation)	Har visitationsprocessen gjort det klart for dig, hvad hjemmeplejen forventer af dig?	70 %	66 %
Leveringssikkerhed og service - rengøring	At min. 75 % af brugerne tilkendegiver, at rengøringen er tilfredsstillende efter endt besøg	75 %	68 %
Leveringssikkerhed og service – tøjvask	At 75 % af brugerne tilkendegiver, at tøjvasken er udført tilfredsstillende efter endt besøg	75 %	76 %
Leveringssikkerhed og service – indkøb	At 75 % af brugerne tilkendegiver, at indkøbsmulighederne fungerer tilfredsstillende	75 %	81 %
Leveringssikkerhed og service - mad	At 75 % af brugerne, som modtager hjælp til tilberedning af mad eller som modtager madservice, er tilfredse med deres mad, herunder madens kvalitet, tidspunkt og hjælp til spisning og drikning ⁵	75 %	61 %

⁴ Anden ordlyd i spørgeskemaet: 'Har du haft medbestemmelse i forhold til den hjemmepleje du modtager?'

⁵ Anden ordlyd i spørgeskemaet: 'Hvor tilfreds er du med madordningen alt i alt?'

SIDE 10 OPSUMMERING & KONKLUSION

Ved direkte sammenligning, af de procentsatser der er opstillet i kvalitetsstandarden og resultaterne fra undersøgelsen, fremgår det, at Familie- og Arbejdsmarkedsforvaltningen ikke når syv af de elleve opstillede mål. I det følgende konkluderes der på de væsentligste forhold ved de fem kvalitetstemaer. Med mindre andet nævnes sker det alene på brugerundersøgelsen og først og fremmest ud fra spørgeskemaundersøgelsen.

Den generelle tilfredshed

Størstedelen af brugerne (72 %) er tilfredse eller meget tilfredse med den pleje, de modtager. Undersøgelsen viser, at kontinuitet er meget vigtigt for brugernes oplevelse af kvalitet i ydelserne. Den største årsag til utilfredshed, er, at der kommer for mange vikarer og afløsere. Der er imidlertid også enkelte brugere, primært de ressourcestærke, som kan overskue, at det ikke er de faste plejere, der altid kommer.

Leveringssikkerhed & service – praktisk hjælp

Den nedenstående tabel viser, at størstedelen af brugerne er tilfredse med den praktiske hjælp.

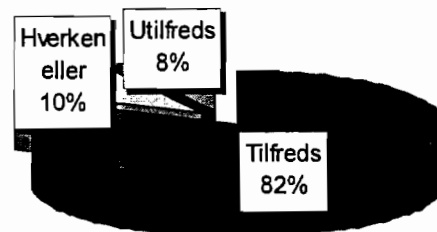
Leveringssikkerhed – praktisk hjælp	Tilfreds	Hverken eller	Utilfreds
Alt i alt med den praktiske hjælp	72 %	16 %	12 %
Med rengøringshjælpen?	68 %	17 %	15 %
Med hjælpen til tøjvask?	76 %	11 %	13 %
Med indkøbshjælpen?	81 %	10 %	9 %
Hjemmeplejen overholdelse af de aftalte tidspunkter?	70 %	13 %	17 %

Undersøgelsen viser, at rengøringshjælpen er den primære grund til eventuel utilfredshed med den praktiske hjælp.

Leveringssikkerhed & service – personlig pleje

Der er endnu større tilfredshed med hensyn til den hjælp Familie- og Arbejdsmarkedsforvaltningen yder til personlig pleje. Her er der hele 82 % af brugerne, som er tilfredse. Den konklusion støttes af resultaterne fra medarbejderundersøgelsen, hvor medarbejderne vurderer, at brugerne er mere tilfredse med den personlige pleje end den praktiske hjælp.

Leveringssikkerhed (Personlig pleje)



Hjemmebesøg (vurdering og visitation)

Visitationen er grundlaget for hjemmeplejens arbejde, og derfor er den afgørende. Derfor er det også positivt, at størstedelen af brugerne giver udtryk for, at de er visiteret til den hjælp, de har behov for.

Brugerundersøgelsen viser, at der er meget forskellig erfaring med visitationen. Nogle oplever, at de har en tæt og regelmæssig kontakt til visitationen, mens der er andre som knapt nok ved, om de har en visitator.

I medarbejderundersøgelsen er der meget data om visitationen. Det kan konstateres, at det er et emne, der virkelig optager medarbejderne. Samarbejdet i visitationsprocessen er en af de væsentligste forudsætninger for, at medarbejderne kan leve op til forvaltningens og deres egne målsætninger om at arbejde brugerrettet og fleksibelt.

På medarbejdersiden er der meget forskellige oplevelser af, hvordan samarbejdet med visitationen fungerer. Der er helt klart steder, hvor samarbejdet fungerer godt og smertefrit. Omvendt er der også steder, hvor medarbejderne peger på, at opdelingen i Bestille og Udføre enheder er med til at besværliggøre samarbejdet.

Brugerrettethed

I denne undersøgelse er det i høj grad prioriteret at undersøge medindflydelse og brugerrettethed – to kvalitetstemaer, der har høj prioritet i forvaltningen og hjemmeplejen. Derfor er det også positivt, at 70 % af brugerne svarer "ja" til, at de har medbestemmelse på den hjemmepleje, de modtager – om end det er lavere end det niveau, forvaltningen har sat som mål.

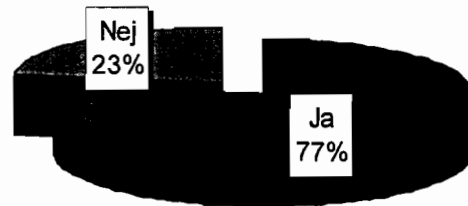
Medbestemmelse



Der er også visse udfordringer i forhold til brugerrettetheden. Et af de problemer, som brugerne gør opmærksom på, er de sager som går i hårdknude. Det er svært for brugerne at se til hvem, og hvor de skal henvende sig. Nogle af dem er bange for at klage direkte til hjemmeplejerne eller deres center, fordi de frygter, at en sådan klage vil få negativ indflydelse på den hjælp, de modtager.

Samtidig må man også konkludere at især handleplaner og til dels kontaktpersonordningen kun bruges i mindre omfang i hjemmeplejen. Det er bl.a. et problem, fordi der er et stort ønske om brug af handleplaner og måske især faste kontaktpersoner blandt både brugere og medarbejdere. Undersøgelsen viser en lang række positive erfaringer med de to tiltag, men der er også meget, der indikerer, at der er et stykke vej til, at de er fuldt ud implementeret i hjemmeplejen.

Overensstemmelse mellem behov og tilbud



Helhedsorienteret indsats

2/3 af brugerne vurderer at der er sammenhæng i teamindsatsen. Det er imidlertid væsentligt i forhold til analysen af det tal, at der er mange brugere, som har undladt at svare netop på det spørgsmål.

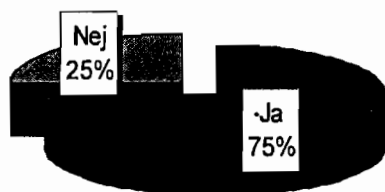
Det noget negative billede blødes op, når man inddrager resultaterne fra medarbejderundersøgelsen. Her fremgår det, at mange af medarbejderne mener, at teamorganiseringen har skabt gode rammer for det tværfaglige og helhedsorienterede arbejde.

Brugerne er i langt de fleste tilfælde tilfredse med kontakten til centret og den daglige dialog med hjemmepleje medarbejderne.

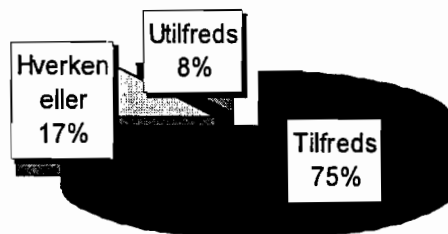
Sammenhæng i indsatsen



Tilgængelighed til centret



Daglig kommunikation med hjemmeplejen



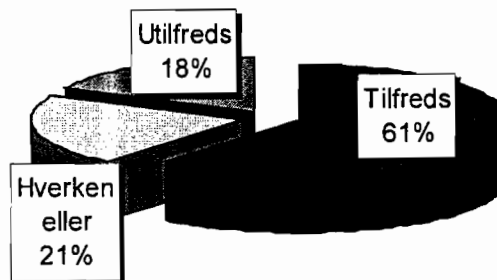
Rehabilitering

Rehabilitering er et andet område som Familie- og Arbejdsmarkedsforvaltningen tillægger stor betydning. Brugerundersøgelsen viser, at der ikke er særligt mange brugere, der modtager rehabilitering. Formelt set er dette rigtigt, men der er meget data fra medarbejderundersøgelsen, der indikerer, at meget af den rehabiliterings- og træningsindsats, som hjemmeplejen udøver, foregår langt mere uformelt i det daglige møde mellem det udgående personale og brugerne. Der er således mange af medarbejderne, som gav udtryk for, at de "stikker en finger i jorden" og afstemmer deres hjælp til brugerens behov, uden at der nødvendigvis igangsættes formelle rehabiliteringsforløb.

Madordningen

Madordningen er et af de områder, hvor brugerne er knapt så tilfredse. Der er dog stadig flest tilfredse brugere (61 %). Madservice er forankret i Sundhedsforvaltningen. Derfor har FAF tilsluttet sig Sundhedsforvaltningens kvalitetsstandard vedr. madservice, hjemmeboende borgere. Familie- og Arbejdsmarkedsforvaltningen anvender ligeledes Sundhedsforvaltningens godkendte leverandører til madservice, hjemmeboende borgere.

Tilfredshed med madordningen



INDLEDNING

Undersøgelsens baggrund

-

Rapportens opbygning

-

Formål

-

Metode

-

Kvalitetsstandarden i FAF

-

Spørgeskemaundersøgelsen – metode

-

Fokusgruppeundersøgelsen – metode

-

Bias i undersøgelsen

Del 1 – INDLEDNING

Baggrund for undersøgelsen

Baggrunden for undersøgelsen er, at der i ”*Bekendtgørelse om kvalitetsstandarder og frit valg af leverandør af personlig og praktisk hjælp mv.*” opstilles to krav til de kommunale myndigheder, som har ansvaret for de ydelser, der skal tilbydes efter Servicelovens § 71 - i dette tilfælde Familie- og Arbejdsmarkedsudvalget i Københavns Kommune.

Kravene er:

Minimum 1 gang årligt skal der udarbejdes kvalitetsstandarder for ydelser efter Servicelovens § 71.

Minimum 1 gang årligt skal der følges op på de fastsatte mål for kvaliteten og styringen af hjælpen efter Servicelovens § 71.

I oktober 2004 vedtog Familie- og Arbejdsmarkedsforvaltningen en kvalitetsstandard, som har været gældende fra 1. januar 2005. Dermed har FAF opfyldt det første krav til de kommunale myndigheder om ydelser, der tilbydes efter Servicelovens § 71.

Hovedformålet med denne undersøgelse er at afdække, hvorvidt brugerne er tilfredse med hjemmeplejen og hvorvidt FAF's hjemmepleje efterlever de mål for kvalitet og styring, som fremgår af Familie- og Arbejdsmarkedsudvalgets egen vedtagne kvalitetsstandard.

I § 2 i bekendtgørelsen om *kvalitetsstandarder og frit valg af leverandør af personlig og praktisk hjælp mv.*, fremgår det, at kommunalbestyrelsen mindst én gang årligt skal følge op på de fastsatte kvalitetsmål.

Denne undersøgelse er den *første* måling på hjemmeplejeområdet under Servicelovens § 71, og derfor vil målingen indgå som en væsentlig del af beslutningsgrundlaget for en eventuel revision af kvalitetsstandarden. På sigt vil de årlige målinger af brugertilfredsheden gøre det muligt at spore en eventuel udvikling i denne.

Rapportens opbygning

Rapporten er bygget op af fem dele samt en opsummerende konklusion. Rapporten indledes med undersøgelsens konklusioner. Først præsenteres de overordnede tværgående konklusioner, herefter konklusioner specifikt omkring kvalitetstemaerne og afslutningsvist nogle metodekonklusioner. I indledningen (**del 1**) præsenteres undersøgelsens baggrund, formål og tilrettelæggelse. Rapportens **del 2** er det første af de to hovedafsnit. Dette afsnit omhandler analyse og undersøgelsesresultater vedrørende brugerundersøgelsen. Resultater fra spørgeskemaundersøgelse og fokusgrupper analyseres i forhold til kvalitetstemaer og brugernes generelle kvalitetsoplevelse. Rapportens **del 3** er det andet hovedafsnit. Her behandles medarbejderundersøgelsens resultater efter samme struktur som brugerdelen i rapporten. Blot er perspektivet for medarbejderundersøgelsen først og fremmest anlagt på at få brugernes kvalitetsoplevelse yderligere perspektiveret. I rapportens **del 4** sammenlignes resultaterne fra denne undersøgelse med andre

lignende undersøgelser inden for hjemmeplejeområdet. Rapportens sidste **del 5** er et kort afsnit omkring centerbaseret sammenligning. Konklusionen i afsnittet er, at en sådan desværre ikke er mulig at lave på et tilstrækkeligt sikkert statistisk grundlag. Bagerst i rapporten forefindes en række bilag.

Hovedrapporten skal ses i sammenhæng med de **to øvrige afrapporteringer**, der også er udarbejdet på baggrund af undersøgelsens data:

- **Spørgeskemaundersøgelse med medarbejdere – Datarapport:** Datarapporten med medarbejdere har alene til formål at fremlægge de kvantitative data fra spørgeskemaundersøgelsen.
- **Spørgeskemaundersøgelse med brugere – Datarapport:** Datarapporten med brugere har alene til formål at fremlægge de kvantitative data fra spørgeskemaundersøgelsen.

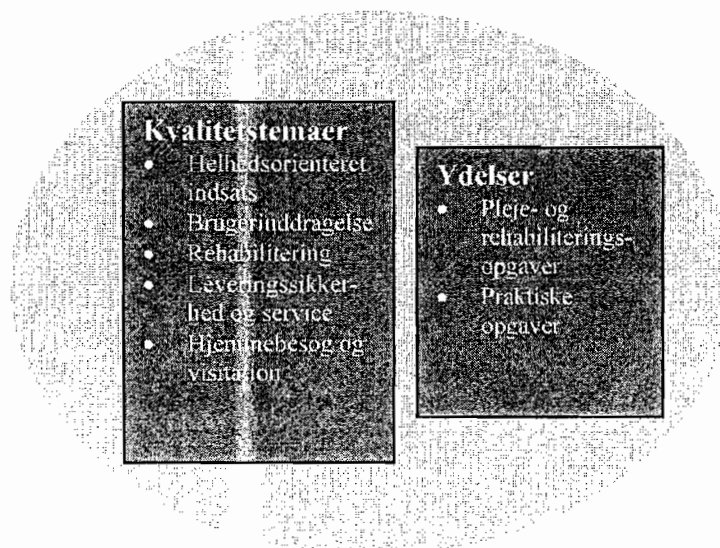
Familie- og Arbejdsmarkedsforvaltningens kvalitetsstandard

I Københavns Kommune er der p.t. ca. 3000 aktive brugere, der modtager hjemmepleje efter Servicelovens § 71. Hjemmeplejen er organiseret i Familie- og Arbejdsmarkedsforvaltningen, som er politisk ledet af Familie- og Arbejdsmarkedsudvalget.

Familie- og Arbejdsmarkedsforvaltningen har siden 1998 arbejdet målgruppeorienteret under overskriften 'Den Brugerrettede Forvaltning'. Den Brugerrettede Forvaltningens bærende principper tager bl.a. udgangspunkt i Københavns Kommunes 4 grundlæggende værdier om respekt, ligeværd, dialog og tillid. Kernen i det brugerrettede arbejde er, at brugernes legitime behov og ønsker skal være udgangspunktet for hele Familie- og Arbejdsmarkedsforvaltningens virke.

Tankerne bag Den Brugerrettede Forvaltning afspejler sig markant i de fem kvalitetstemaer, der udgør kernen i FAF's kvalitetsstandard. De fem kvalitetstemaer er suppleret med en række ydelsesbeskrivelser. Sammenhængen mellem kvalitetstemaerne og ydelsesbeskrivelserne er illustreret i modellen.

Familie- og Arbejdsmarkedsforvaltningens Kvalitetsstandard¹



Det er i kvalitetstemaerne, at Familie- og Arbejdsmarkedsforvaltningen beskriver, hvad der særligt vægtes hjemmeplejen. Det er primært i de tre første kvalitetstemaer, at principperne fra den brugerrettede forvaltning afspejles.

I kvalitetstemaet **helhedsorienteret indsats** er det teamorganiseringen, som er i fokus. Formålet med teamorganiseringen er at få integreret forskellige typer af faglighed i den hjælp og pleje, der ydes til brugerne af hjemmeplejen. Den konkrete målsætning er, at der arbejdes med tværfaglige metoder og løsninger, som tager udgangspunkt i de problemer, som brugeren har.⁶

I FAF prioriteres det højt, at hjemmeplejens service og ydelser holdes koncentreret mod brugerens behov og ønsker. Et meget præcist udtryk for dette er begrebet **brugerrettethed**. I kvalitetsstandarden er formålet med brugerrettethed formuleret på følgende måde:⁷

Brugeren skal gøres aktiv i indsatsen og ydelserne skal rettes mod brugernes legitime behov.

Der er en stærk kobling mellem denne formulering og kvalitetstemaet **rehabilitering**. I kvalitetsstandarden fremhæves det således, at den overordnede målsætning for hjemmeplejen i Familie- og Arbejdsmarkedsforvaltningen er:

At medvirke til, at brugere, der modtager hjælp enten genvinder færdigheder, eller støttes, der hvor færdigheder ikke kan genvindes, således at brugerne opnår mulighed for deltagelse i det almindelige samfundsliv.⁸

Disse tre kvalitetstemaer er netop det særlige ved FAF's hjemmepleje. De to af de fem øvrige kvalitetstemaer (hjemmebesøg og visitation samt leveringssikkerhed og service) handler knap så meget om det særlige ved Familie- og Arbejdsmarkedsforvaltningens hjemmepleje og relaterer sig mere til driften af den.

Formålet med kvalitetstemaet **hjemmebesøg og visitation** er at sikre et ensartet serviceniveau i Københavns Kommune og sikre, at brugerne modtager de ydelser, de er berettigede til i forhold til det fastsatte serviceniveau.⁹

Kvalitetstemaet **leveringssikkerhed og service** går meget præcist på det, som titlen antyder: Det væsentligste er naturligvis at sikre, at Familie- og Arbejdsmarkedsforvaltningen leverer de aftalte ydelser til tiden.

<i>Kvalitetstemaerne</i>		<i>Handler om</i>
<ul style="list-style-type: none">○ Helhedsorienteret indsats○ Brugerrettethed○ Rehabilitering	→	Det særlige Metoderne i indsatsen
<ul style="list-style-type: none">○ Leveringssikkerhed og service○ Hjemmebesøg (vurdering og visitation)	→	Driften

⁶ Sommerfuglenotatet side 4.

⁷ Kval. standard side 9.

⁸ Kval. standard side 4.

⁹ Kval. standard side 12.

Hjemmeplejeundersøgelsens formål og metode

Familie- og Arbejdsmarkedsforvaltningen har formuleret hjemmeplejeundersøgelsen som en integreret medarbejder- og brugerundersøgelse. Det er Ambios vurdering, at det gennem undersøgelsen har været en stor fordel at inddrage og fokusere på både medarbejdere og brugere. Den primære fordel er, at de to grupper har hver deres perspektiv på hjemmeplejen og dermed bidrager til at give en bedre helhedsforståelse af de undersøgte problemstillinger. De to undersøgelser har haft samme formål omsat i følgende målsætninger:

Målsætning 1: Oplevet kvalitet

- At sikre viden om hvordan brugere og medarbejdere vurderer kvaliteten af hjemmeplejedydelsen. Vurderingen har taget udgangspunkt i den kvalitetsstandard, der er fastsat som følge af Servicelovens § 71.
- At skabe grundlag for vurdering af de vedtagne kvalitetsstandarder og ydelser.
- At fokusere på hvordan brugere og medarbejdere vurderer sammenhæng mellem kvalitet, kvalitetsstandarderne og *det særlige* ved Den Brugerrettede Forvaltning, herunder medinddragelsesaspektet og den tværfaglige indsats i målgruppeteams.

Målsætning 2: Sammenlignelighed

- At skabe sammenlignelighed af den oplevede kvalitet af hjemmeplejedydelsen på tværs af de 15 lokalcentre.
- At benchmarke den oplevede kvalitet af hjemmeplejedydelsen på tværs af de 4 handicapcentre.
- At sikre et sammenligningsgrundlag med andre kommuner ved at udforme dele af brugerundersøgelsen efter samme metode som KL kompasset.

Målsætning 3: Fremtidige målopfølgninger og sammenhæng i kvalitetsmålinger

- Med udgangspunkt i denne første kvalitetsmåling af de fastsatte kvalitetsstandarder har målet været at udarbejde anbefalinger og anvisninger for fremtidige centrale og lokale kvalitetsmålinger.
- Målet har desuden været at udarbejde anbefalinger vedrørende behovet for revision af kvalitetsstandarderne.

Tilrettelæggelse af undersøgelsen

Der er gennemført følgende aktiviteter, med henblik på at belyse de beskrevne problemstillinger;

- spørgeskemaundersøgelse med alle udgående medarbejdere i Voksenteamene (hjemmeplejen).
- spørgeskemaundersøgelse med 50 % af hjemmeplejens brugere.
- 6 fokusgrupper med udgående medarbejdere i Voksenteamet.
- 6 fokusgrupper med brugere og brugerrepræsentanter.

Det samlede undersøgelsesdesign er illustreret i bilag 2 'Undersøgelsesdesign'

Kort om spørgeskemaundersøgelserne

Dataindsamlingsmetoderne i de to spørgeskemaundersøgelser er yderligere beskrevet i de to datarapporter. De oplysninger, der er medtaget i dette afsnit, er udelukkende et ekstrakt af metodebeskrivelserne. Hvis man ønsker en tilbundsående forståelse af de metodiske styrker og svagheder i undersøgelserne, er det nødvendigt at læse datarapporterne.

På brugersiden er der gennemført en stikprøveundersøgelse. Der blev udsendt spørgeskemaer til 1352 tilfældigt udvalgte aktive brugere, som er repræsentativt dækkende for fordelingen af brugere tilknyttet de enkelte centre. 803 brugere valgte at besvare og returnere skemaet. Det giver en svarprocent på 59 %.

Medarbejderundersøgelsen er en totalundersøgelse. Der er blevet uddelt spørgeskemaer til alle 403 medarbejdere fra den udgående del af hjemmeplejen. Der er 240 medarbejdere, som har besvaret skemaet, og dette giver en svarprocent på knap 60 %. I bilag 3 og 4 er der foretaget en optegnelse af, hvem der har svaret på spørgeskemaerne

Begge spørgeskemaer er opbygget omkring de fem kvalitetstemaer. I brugerundersøgelsen indgår endvidere en række spørgsmål, der har samme ordlyd som spørgsmålene i en undersøgelse, som KL har gennemført. Det gør det muligt at sammenligne en del af resultaterne fra brugerundersøgelsen med KL's undersøgelse.

Når man læser de tal og analyser, som indgår i denne rapport, er det vigtigt at være opmærksom på, at der kan forekomme en vis statistisk usikkerhed på de afrapporterede tal.

I brugerundersøgelsen kan det med 95 % sandsynlighed fastslås, at det målte er korrekt med en maksimal usikkerhed på +/- 3,0 % på totaler.

I medarbejderundersøgelsen kan det med 95 % sandsynlighed fastslås, at det målte er korrekt med en maksimal usikkerhed på +/- 4,0 på totaler.

De nævnte tal er den maksimale usikkerhed, der kan fremgå af talmaterialet. I langt de fleste tilfælde er usikkerheden noget mindre end den opgivne maksimale usikkerhed. Usikkerheden for de enkelte procentsatser kan beregnes ved hjælp af følgende formel:

$$\rho \pm 1,96 \sqrt{\frac{\rho(100-\rho)}{\eta}}$$

Hvor ρ = procenten, η = stikprøvestørrelsen

Den nævnte usikkerhed på tallene, er blot et af en række forbehold man skal tage, når man analyserer på datasættet.

- Tallet for 'Ej besvaret' er gennemgående højt i rapporten. På trods af, at der har været mulighed for at afkrydse kategorier som 'Ej relevant' og 'Ved ikke', er der forholdsvis mange respondenter, som har undladt at besvare et eller flere spørgsmål. Dette bevirker, at svarprocenten på de enkelte spørgsmål er lavere end 59 %.
- De spørgsmål, som brugerne ikke har besvaret, indgår ikke i procentudregningerne. Der er således tale om relative procenter, dvs. antallet af

besvarelser i forhold til antallet af respondenter, der har besvaret det enkelte spørgsmål. Ønsker man at beregne den reelle procentsats, skal 'Antal respondenter' sættes i forhold til den samlede stikprøvestørrelse.

- Der er udarbejdet to datarapporter – én for spørgeskemaundersøgelsen med medarbejdere og én for spørgeskemaundersøgelsen med brugere. Her præsenteres samtlige tabeller og datamateriale fra undersøgelserne.

Fokusgruppernes formål og metode

Hovedformålet med fokusgruppeundersøgelserne på både medarbejder- og brugerside har været at komme bag om tallene og lade både medarbejdere og brugere få muligheden for at udtrykke deres opfattelse af hjemmeplejen. Det er i fokusgruppeundersøgelserne, at Ambios har haft mulighed for at komme i dybden med de meget komplekse målsætninger, der ligger i kvalitetstemaerne.

I fokusgruppen er det konsulenten, der introducerer og bringer emner frem. Efterfølgende er det gruppeinteraktionen imellem deltagerne, der frembringer viden. Målet er ikke enighed men derimod at få belyst alle deltagernes holdninger, oplevelser og erfaring med hjemmeplejen, specielt med henblik på at få afdækket det særlige ved den brugerrettede forvaltning.

I brugerfokusgrupperne er der i alt 32 brugere, der har fået mulighed for at forklare, hvad der fungerer godt og mindre godt i netop den hjemmepleje, de modtager.

Isoleret set kan det være svært for den enkelte bruger at formulere sammenhængen mellem egen livssituation og oplevelsen af hjemmeplejen. I fokusgrupperne har brugernes interaktion skabt et rum for refleksion over abstrakte emner som eksempelvis sammenhængen mellem egen rehabilitering og bedring af egen livssituation og hjælp fra kommunens udgående personale.

Et af hovedargumenterne i forhold til at afholde **medarbejderfokusgrupper** har været, at det i høj grad er medarbejderne, der har muligheden for at identificere sammenhængen mellem det særlige ved Den Brugerrettede Forvaltning og kvaliteten i hjemmeplejen. Mange medarbejdere er bevidste om konsekvenserne af processen og den bevægelse, der har været fra tidligere, hvor man arbejdede efter andre principper end dem, der er i dag er bærende i Den Brugerrettede Forvaltning. Samtidig er medarbejderne meget tæt på brugerne og har et bredt, nuanceret og indgående kendskab til brugernes svage og stærke sider. Mange af brugerne er i denne sammenhæng ressourcetsvage; det er måske ikke muligt for dem at møde op til en fokusgruppe, andre har ikke noget sprog, mens andre igen har lidelser, der gør dem ud af stand til reelt at reflektere over og formulere nogle af de komplekse problemstillinger, der ligger til grund for deres behov. Derfor har det været vigtigt, at medarbejderne har deltaget med deres erfaring og viden om brugernes kvalitetsoplevelser. I alt deltog 46 medarbejdere i de 6 afholdte fokusgrupper.

Både bruger- og medarbejder fokusgrupperne er blevet optaget digitalt, og efterfølgende blevet transskriberet til tekst med henblik på samlet analyse.

Bias i undersøgelsen – forbehold

Fokusgrupperne har vist sig at bidrage med mange brugbare resultater og megen åbenhed fra brugernes side. S sammensætningen af brugerne var mangfoldig i fokusgrupperne – der var mange forskellige målgrupper repræsenteret. Det er dog stadig uvist, om de ressourcetsvage brugere er tilstrækkeligt repræsenteret i undersøgelsen.

Det skal også bemærkes, at der i undersøgelsen ikke er sondret mellem dag, aften, nat og weekend vagter. En nærmere analyse af dette vil givetvist have bidraget med interessante konklusioner omkring brugertilfredsheden, men der har ikke været mulighed for at gå i dybden med dette område. Derfor bør læseren tage hensyn til dette.

Undersøgelsen omfatter ikke en måling af private leverandører under frit-valgsordningen. Årsagen er, at de private leverandører for Familie- og Arbejdsmarkedsforvaltningens vedkommende først er gået i drift fra Juli måned 2005 og frem.

Der er en række områder, der nævnes i kvalitetsstandard for 2005, som ikke er undersøgt i denne forbindelse. Det drejer sig om 1) sygefravær og arbejdsmiljø, 2) beregning af timepriser mv. samt 3) metodeudvikling vedrørende effekt af indsatsen.

I forvaltningen er der foretaget evaluering af BUM strukturen. Del 3 af denne rapport, som omhandler medarbejderundersøgelsen, viser at BUM er noget, der virkelig optager medarbejderne. Det er naturligvis blevet belyst, men da forvaltningen nyligt har indhentet viden på området, er BUM som undersøgelsesområde ikke blevet behandlet i dybden.

Det skal også nævnes, at det alene er udgående medarbejdere, der har deltaget i fokusgrupperne. Det har været et bevidst valg. Det udgående personale i hjemmeplejen har den største daglige indsigt og føling med, hvad der er brugernes oplevelse af kvalitet i hjemmeplejen. Da det er brugernes kvalitetsoplevelse, som er i fokus i denne undersøgelse, er det netop det perspektiv, der har haft primær interesse.



Dato: 20-09-2005

Sagsnr.: 266279

Dok.nr.: 1656551

BILAG B2 HOVEDRAPPORT: BRUGERUNDERSØGELSEN

Størstedelen af brugerne (72 %) er tilfredse eller meget tilfredse med den pleje, de modtager. Undersøgelsen viser, at kontinuitet er meget vigtigt for brugernes oplevelse af kvalitet i ydelserne. Den største årsag til utilfredshed, er, at der kommer for mange vikarer og afløsere.

Brugerne vurderer at kvaliteten af den ydede hjælp i hjemmeplejen højere end medarbejderne gør.

Der er visse udfordringer i forhold til brugerrettetheden. De brugere som oplever problemer med kontakten til centrene udtrykker således, at det kan være svært at se til hvem, og hvor de skal henvende sig. Nogle er bange for at klage, fordi de frygter, at en sådan klage vil få negativ indflydelse på den hjælp, de modtager.

Brugerne er i langt de fleste tilfælde tilfredse med kontakten til centrene og den daglige kontakt med hjemmeplejens medarbejdere. 2/3 af brugerne vurderer at der er en sammenhæng i den indsats, de modtager fra centrene.

Brugerundersøgelsen viser, at der ikke er særligt mange brugere, der modtager rehabilitering. Imidlertid indikerer data fra medarbejderundersøgelsen, at meget af den rehabiliterings- og træningsindsats, som hjemmeplejen udøver, foregår langt mere uformelt i det daglige møde mellem det udgående personale og brugerne.

Der er meget forskellige erfaringer med visitationen. Nogle brugere, har en tæt og regelmæssig kontakt til visitationen, mens ikke har. Størstedelen af brugerne giver udtryk for, at de er visiteret til den hjælp, de har behov for.

Med hensyn til leveringssikkerheden er 72 % tilfredse med den praktiske hjælp og 82 % er tilfredse med den personlige pleje.

Brugerne oplever, at hjemmeplejen fungerer godt med hensyn til aflysninger, leveringssikkerhed og overholdelse af tidsfrister.

Brugerne er meget forstående for aflysninger og ændringer, hvis de får besked, og der indgås nye aftaler, som overholdes. Dette understreger vigtigheden af, at kommunikationen fungerer mellem brugere og hjemmepleje.

Undersøgelsen viser, at brugerne er tilfredse med den hjælp Familie- og Arbejdsmarkedsforvaltningen yder til personlig pleje og at rengøringshjælpen er den primære grund til eventuel utilfredshed med den praktiske hjælp.



Dato: 20-09-2005

Sagsnr.: 266279
Dok.nr.: 1656551

BILAG B2 HOVEDRAPPORT: BRUGERUNDERSØGELSEN

Størstedelen af brugerne (72 %) er tilfredse eller meget tilfredse med den pleje, de modtager. Undersøgelsen viser, at kontinuitet er meget vigtigt for brugernes oplevelse af kvalitet i ydelserne. Den største årsag til utilfredshed, er, at der kommer for mange vikarer og afløsere.

Brugerne vurderer at kvaliteten af den ydede hjælp i hjemmeplejen højere end medarbejderne gør.

Der er visse udfordringer i forhold til brugerrettetheden. De brugere som oplever problemer med kontakten til centrene udtrykker således, at det kan være svært at se til hvem, og hvor de skal henvende sig. Nogle er bange for at klage, fordi de frygter, at en sådan klage vil få negativ indflydelse på den hjælp, de modtager.

Brugerne er i langt de fleste tilfælde tilfredse med kontakten til centrene og den daglige kontakt med hjemmeplejens medarbejdere. 2/3 af brugerne vurderer at der er en sammenhæng i den indsats, de modtager fra centrene.

Brugerundersøgelsen viser, at der ikke er særligt mange brugere, der modtager rehabilitering. Imidlertid indikerer data fra medarbejderundersøgelsen, at meget af den rehabiliterings- og træningsindsats, som hjemmeplejen udøver, foregår langt mere uformelt i det daglige møde mellem det udgående personale og brugerne.

Der er meget forskellige erfaringer med visitationen. Nogle brugere, har en tæt og regelmæssig kontakt til visitationen, mens ikke har. Størstedelen af brugerne giver udtryk for, at de er visiteret til den hjælp, de har behov for.

Med hensyn til leveringssikkerheden er 72 % tilfredse med den praktiske hjælp og 82 % er tilfredse med den personlige pleje.

Brugerne oplever, at hjemmeplejen fungerer godt med hensyn til aflysninger, leveringssikkerhed og overholdelse af tidsfrister.

Brugerne er meget forstående for aflysninger og ændringer, hvis de får besked, og der indgås nye aftaler, som overholdes. Dette understreger vigtigheden af, at kommunikationen fungerer mellem brugere og hjemmepleje.

Undersøgelsen viser, at brugerne er tilfredse med den hjælp Familie- og Arbejdsmarkedsforvaltningen yder til personlig pleje og at rengøringshjælpen er den primære grund til eventuel utilfredshed med den praktiske hjælp.

AMBIOS

Hovedrapport
(Bilag 2 – Brugerdel)

Hjemmeplejeundersøgelsen

Familie- og Arbejdsmarkeds-forvaltningen, Københavns
Kommune

August 2005

Hovedrapport

Hjemmeplejeundersøgelsen i Familie- og
Arbejdsmarkedsforvaltningen

© Ambios – citering tilladt med kildeangivelse

Udarbejdet af:
Hans-Henrik Grieger og
Nicolai Stenbo Nielsen

Ambios, august 2005

Projektledelse:

Projektleder: Hans-Henrik Grieger, Ambios.
Projektledere: Henriette Lindberg Poulsen og Jørgen Mathow-Juhl,
K08, Familie- og Arbejdsmarkedsforvaltningen

Styregruppe:

Kontorchef Jan Rix Rasmussen, K08
Kontorchef Henrik Dencker, K11
Henriette Lindberg Poulsen, K08
Jørgen Mathow-Juhl, K08
Jacob Krarup, K11
Lis Bjarnesen, K11

Familie- og Arbejdsmarkedsforvaltningen

Familie- og Arbejdsmarkedsforvaltningen

Bernstorffsgade 17
1592 København V
T: 33 17 33 17
E: faf@faf.kk.dk
W: www.faf.kk.dk

ISBN: 87-91794-00-5



Ambios
Vesterbrogade 124 B
1620 København Vt

T: 70 22 25 30
F: 33 26 71 39
E: info@ambios.dk
W: www.ambios.dk

INDHOLDSFORTEGNELSE (bilag 2)

DEL 2 - BRUGERE	20
Den generelle tilfredshed	20
Leveringssikkerhed og service - Praktisk hjælp.....	22
Leveringssikkerhed og service - Personlig pleje.....	26
Hjemmebesøg (vurdering og visitation)	29
Brugerrettethed	34
Helhedsorienteret indsats	45
Rehabilitering	51
Madordning	55

Del 2 – Brugerundersøgelse

Den generelle tilfredshed

-

Leveringssikkerhed og service (praktisk hjælp)

-

Leveringssikkerhed og service (personlig pleje)

-

Hjemmebesøg (vurdering og visitation)

-

Brugerrettethed

-

Helhedsorienteret indsats

-

Rehabilitering

-

Madordning

DEL 2 - BRUGERE

Rapportens første del omhandler brugernes oplevelser og er bygget op omkring resultaterne fra både spørgeskemaundersøgelsen og fokusgrupperne med brugerne. Resultaterne fra spørgeskemaundersøgelsen analyseres, hvorefter fokusgrupperne enten bruges til at nuancere, perspektivere, udvide eller forklare resultaterne. Analyseresultaterne er delt op efter kvalitetstemaerne i kvalitetsstandarderne og gennemgås i følgende rækkefølge:

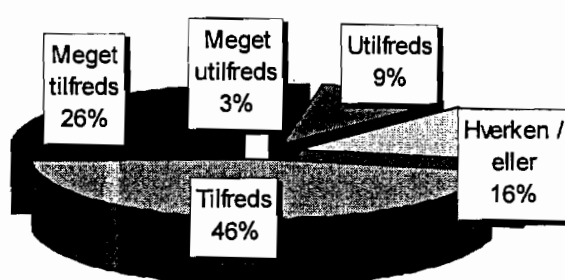
- Brugernes generelle tilfredshed
- Leveringssikkerhed / Praktisk hjælp
- Leveringssikkerhed / Personlig pleje
- Hjemmebesøg (vurdering og visitation)
- Brugerrettethed
- Helhedsorienteret indsats
- Rehabilitering
- Madordning

Den generelle tilfredshed

Den brugeroplevede kvalitetsvurdering er et vigtigt parameter, hvis man skal vurdere hjemmeplejens indsats. Derfor er det også positivt, at størstedelen af brugerne i denne undersøgelse har udtrykt tilfredshed med den hjælp, de modtager. Det fremgår tydeligt af de procentvise fordelinger i figur 1.

1. Hvor tilfreds er du alt i alt med hjemmeplejen?

Svar		Frekvens	Svarfordeling i %
Svar	Meget utilfreds	20	2,7
	Utilfreds	67	9,2
	Hverken / eller	116	15,9
	Tilfreds	339	46,4
	Meget tilfreds	187	25,7
Total		729	100
Ikke medregnet	Ved ikke	13	
	Ej besvaret	61	
	Total	74	
Total		803	



Det indtryk, som tallene giver, bliver i høj grad understøttet af de øvrige undersøgelsesresultater. I fokusgrupperne med brugere af hjemmeplejen blev meget kritik fulgt op med ros og anerkendelse og konstateringer af, at der bliver gjort meget godt. Som en bruger udtrykte det:

De kommer tidligt, og vi sludrer. Det er mine små lys i mørket. De kender mig, og det er de samme, jeg har haft. Der bliver skiftet ud en gang i mellem; men det er ikke tit. De kender alle sammen mine svagheder. Hvis jeg er ude og gå en tur og

bliver paranoid, så kan jeg lige tage mobilen og snakke med dem. Så får de mig til at tage noget medicin ... Jeg kommer normalt ikke til sådan noget her mere (fokusgruppen – red.) Voksenteamet her i bydelen fungerer fuldstændigt til 13 Der er kun to minusser - men det kommer inde fra Christiansborg.

Bruger fokusgruppe

Citatet er et godt billede på det faktum, at de fleste brugere anerkender og sætter stor pris på det udgående personale, der kommer hjemme hos dem. Den kritik, der blev ytret, var oftest rettet mod mere fjerne og overordnede parter som regeringen, politikerne og de centrale dele af kommunen. Meget af kritikken er med andre ord snarere en kritik af hjemmeplejernes arbejdsbetingelser end af hjemmeplejen som sådan.

Mange af brugerne har valgt at dele roser ud i fritekst-feltet, der afsluttede spørgeskemaet. Ud af 333 kommentarer er 75 om den modtagne pleje udelukkende positive tilkendegivelser. Det er kun spørgsmålet om vikar kontra fast plejer, som der er blevet brugt mere spaltepads på i fritekst-feltet. I en af kommentarerne opsætter en af brugerne sin helt egen karakterskala:

Jeg tager hatten af for hjemmehjælperne. Det er hårdt arbejde - Så fem gulvklude til jer!!!

Bruger – fritekst-kommentar i spørgeskema

Den flotte vurdering, som den pågældende - og størstedelen af de øvrige brugere giver hjemmeplejen, er værd at holde sig for øje, når der senere tages fat på nogle af de kritikpunkter, undersøgelsen også har afdækket.

Leveringssikkerhed og service - Praktisk bistand

Rengøring

-

Indløb

-

Tøjvask

-

Serviceniveau

-

Leveringssikkerhed

-

Aflysning

-

Leveringssikkerhed og service – Personlig pleje

Serviceniveau

-

Leveringssikkerhed

-

Aflysning

Leveringssikkerhed og service – Praktisk hjælp

Tallet, der dækker over brugernes overordnede tilfredshed med den praktiske hjælp, er et udtryk for en samlet vurdering, hvor brugerne først skulle sammenholde flere delementer og derefter give en samlet karakter. I undersøgelsen er der blevet spurgt dybere ind til en række af de delementer, der kan tænkes at have indflydelse på den samlede tilfredshedsvurdering. Dermed er der indhentet data, som bidrager til en dybere forståelse af, hvad FAF's hjemmeplejeordning gør godt og mindre godt.

I forhold til henholdsvis serviceniveauet og leveringssikkerheden er den praktiske hjælp det første delement, der sættes fokus på i spørgeskemaet. I kvalitetsstandarden er der opstillet følgende kvalitetsmål for den praktiske hjælp:

- At brugerne får de aftalte ydelser.
- At min. 75 % af brugerne tilkendegiver, at rengøringen er tilfredsstillende efter endt besøg.
- At 75 % af brugerne tilkendegiver, at tøjvasken er udført tilfredsstillende efter endt besøg.
- At 75 % af brugerne tilkendegiver, at indkøbsmulighederne fungerer tilfredsstillende.
- At 75 % af brugerne, som modtager hjælp til tilberedning af mad eller som modtager madservice, er tilfredse med deres mad, herunder madens kvalitet, spisetidspunkt og hjælp til spisning og drikning.

Det første kvalitetsmål relaterer sig til leveringssikkerheden, mens de øvrige fire omhandler serviceniveauet. Hjælpen til mad behandles senere i rapporten i et separat afsnit.

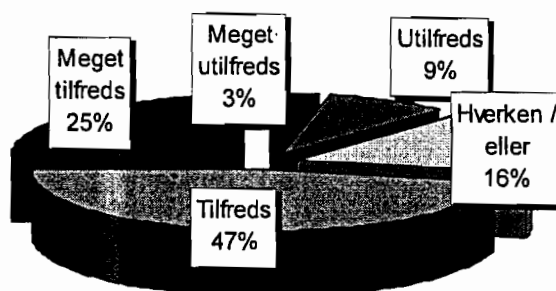
Serviceniveau

Som det fremgår af ovennævnte kvalitetsmål for praktisk hjælp i kvalitetsstandarden, er der intet kvalitetsmål for den samlede tilfredshed af den praktiske hjælp. Alligevel er der blevet spurgt overordnet ind til den praktiske hjælp i spørgeskemaet, bl.a. fordi det gør det muligt at sammenligne med tilsvarende undersøgelser, som det gøres i del 5 i denne rapport.

I figur 2.1. ses det, at størstedelen af brugerne alt i alt er tilfredse med den praktiske hjælp, de modtager.

2.1 Hvor tilfreds er du alt i alt med den praktiske hjælp til eksempelvis rengøring, indkøb (tøj)vask mv.?

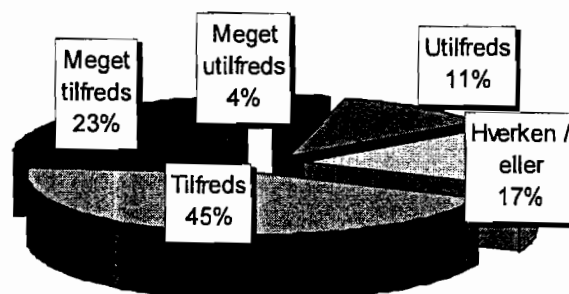
Svar		Frekvens	Svarfordeling i %
Svar	Meget utilfreds	19	3,0
	Utilfreds	55	8,5
	Hverken / eller	106	16,5
	Tilfreds	303	47,0
	Meget tilfreds	160	25,0
Total		643	100
Ikke medregnet	Ved ikke / ej relevant	63	
	Ej besvaret	97	
	Total	160	
Total		803	



Figur 2.2 omhandler rengøringshjælpen, og som det fremgår af besvarelserne, efterlever hjemmeplejen ikke helt det fastsatte kvalitetsmål på 75 % tilfredshed blandt brugerne. Når kategorierne 'tilfreds' og 'meget tilfreds' sammenlægges, bliver resultatet kun 68 %.

2.2. Hvor tilfreds er du med rengøringshjælpen?

Svar		Frekvens	Svarfordeling i %
Svar	Meget utilfreds	25	3,5
	Utilfreds	79	11,1
	Hverken / eller	119	16,7
	Tilfreds	320	45,0
	Meget tilfreds	168	23,6
Total		711	100
Ikke medregnet	Ved ikke / ej relevant	40	
	Ej besvaret	52	
	Total	92	
Total		803	



Analysen af fokusgrupperne viser, at brugerne oftest er tilfredse med selve udførelsen af rengøringen. Når de så alligevel udtrykker utilfredshed med rengøringen, skyldes det som regel, at de oplever, at der ikke er sat tid nok af til rengøringen.

Andre årsager til utilfredshed er, at hovedrengøringen er udeblevet, at rengøringen ikke kommer ofte nok, brug af forkert rengøringsmiddel eller for mange vikarer. Som en bruger siger:

Jeg er meget tilfreds med rengøringen, men der er mange vikarer på, og det er jeg lidt utilfreds med, man skal hele tiden fortælle det samme om og om igen, men de er flinke, og de ved det også godt selv, at det irriterer mig nogle gange.

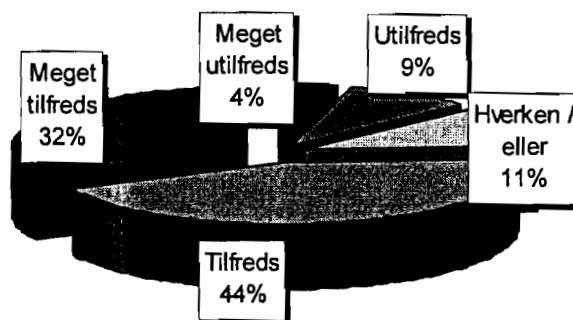
Bruger fokusgruppe

Der er også brugere, der i fritekst-feltet i spørgeskemaet tydeligt indikerer, at de har en højere forventning til rengøringsstandarden end deres hjemmeplejer kan honorere.

Med hensyn til tøjvask når hjemmeplejen det fastsatte mål på 75 % tilfredshed blandt brugerne. 76 % af brugerne svarer, at de "tilfredse" eller "meget tilfredse" med hjælpen til tøjvask.

2.3. Hvor tilfreds er du med hjælpen til tøjvask?

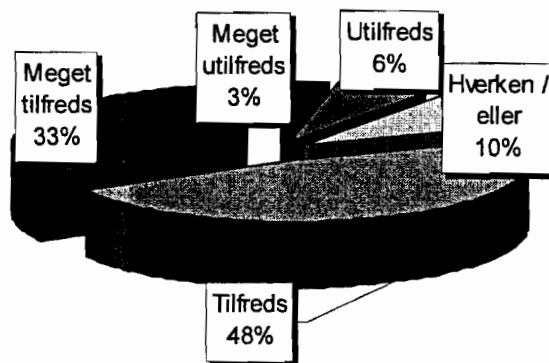
Svar		Frekvens	Svarfordeling i %
	Meget utilfreds	12	3,6
	Utilfreds	29	8,6
	Hverken / eller	38	11,3
	Tilfreds	149	44,2
	Meget tilfreds	109	32,3
	Total	337	100
Ikke medregnet	Ved ikke / ej relevant	310	
	Ej besvaret	156	
	Total	466	
Total		803	



Det billede gentager sig med hensyn til indkøbshjælpen, hvor hele 81 % angiver, at de er tilfredse med den modtagne hjælp.

2.4. Hvor tilfreds er du med indkøbshjælpen?

Svar		Frekvens	Svarfordeling i %
	Meget utilfreds	11	3,4
	Utilfreds	20	6,3
	Hverken / eller	32	10,0
	Tilfreds	152	47,6
	Meget tilfreds	104	32,5
	Total	320	100
Ikke medregnet	Ved ikke / ej relevant	316	
	Ej besvaret	168	
	Total	484	
Total		803	



Spørgsmålet om indkøbshjælp blev også berørt i fokusgruppeundersøgelsen, hvor der var en del diskussioner om brugernes erfaringer med de privatbaserede indkøbsfirmaer, der anvendes af nogle af lokal- og handicapcentrene. Der var både positive og negative erfaringer, men det generelle indtryk var, at det ikke altid har været en lige smertefri proces at overgå til en privat udbyder:

Dengang vi blev tvunget til at bruge et firma til indkøb, sad den tilsynsførende hjemme hos mig og bad mig skrive under, så pengene kunne blive trukket på min bankkonto. Hvis ikke jeg ville, så fik jeg ingen indkøb. Det var tvang.

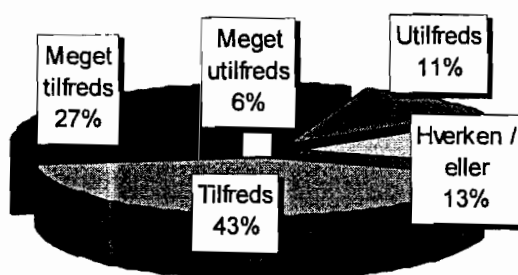
Bruger fokusgruppe

Leveringssikkerhed

Kvalitetsstandarden slår fast, at brugerne skal have de aftalte ydelser. Der er intet i undersøgelsen, der indikerer, at der er generelle problemer med at leve op til denne målsætning. Den nedenstående figur 2.5 viser, at langt størstedelen af brugerne (70 %) tilkendegiver, at de er tilfredse med hjemmeplejerens overholdelse af de aftalte tidspunkter.

2.5. Hvor tilfreds er du med hjemmehjælpens overholdelse af de aftalte tidspunkter?

Svar		Frekvens	Svarfordeling i %
Svar	Meget utilfreds	38	5,3
	Utilfreds	79	11,0
	Hverken / eller	96	13,4
	Tilfreds	308	42,9
	Meget tilfreds	196	27,3
	Total	717	100
Ikke medregnet	Ved ikke / ej relevant	30	
	Ej besvaret	56	
	Total	86	
Total		803	



Gruppen af utilfredse brugere er ikke procentmæssig stor, men der er alligevel ganske mange brugere, der giver udtryk for utilfredshed med hjemmeplejens overholdelse af de aftalte tidspunkter. Den problematik blev også berørt i en del af spørgeskemaerne i fritekst-feltet og ikke mindst i fokusgruppeundersøgelsen. Her kom det frem, at det ikke er et problem, at aftalerne bliver aflyst, uden at der aftales et erstatningsbesøg. Men som det fremgår af nedenstående udtalelser kan der opstå problemer, når hjemmeplejen ændrer tidspunkt således, at brugerne får ydelserne på et andet tidspunkt og dermed risikerer at skulle vente på at få hjælp:

De kommer. Det sker meget sjældent, at jeg ikke får besked, hvis min hjemmehjælp fx er på afspadsring, men det sker, at de glemmer at sende én. Så kan jeg ikke komme igennem til dem, så bliver jeg stillet om hertil, og så har jeg opgivet det. Jeg har oplevet at sidde og vente til kl. 15, og der kom ikke nogen. Jeg hørte ikke noget. Det er kun sket to gange, for ellers plejer de at ringe, hvis de har lavet lidt om. Jeg har sagt, de kan ringe, hvis det skal være, for jeg er villig til at lave om på det.

Bruger fokusgruppe

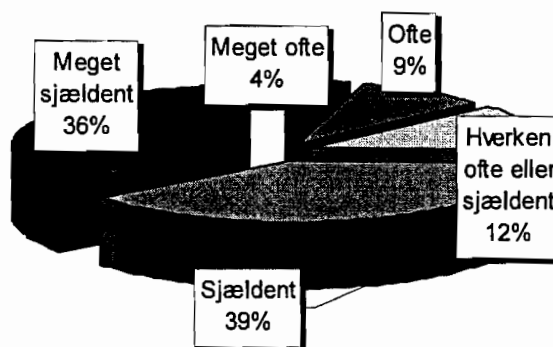
De ringer heller ikke, hvis de kommer senere. Mange gange har jeg også oplevet hjemmehjælpen, at de ringer og siger, at de kommer. Men så kommer de ikke alligevel – slet ikke. Det prøvede jeg så sent som for 14. dage siden, men de sagde, de havde været der 3 gange, men der kom ikke nogen. Jeg har prøvet at få en forklaring, men det er ligesom at sprøjte vand på en gås. De siger, de har været der, men det er fandeme løgn ... De skal give mig ordentlig besked. Jeg har sagt, at jeg gerne vil have en fast hjemmehjælper, og så siger de, det kan jeg også godt få. Men jeg ikke fået én endnu, og det er over 7 år, så det er jeg meget utilfreds med.

Langt hen af vejen fungerer planlægningen som den skal, men som citaterne viser, er der tilfælde, hvor planlægningen fejler, og det har uheldige konsekvenser for den enkelte bruger.

Resultaterne i figur 3. understreger imidlertid, at aflysninger og afkortninger af den praktiske hjælp heldigvis er forholdsvis sjældne.

3. Hvor ofte oplever du, at hjemmeplejen aflyser eller afkorter den praktiske hjælp, du modtager?

Svar		Frekvens	Svarfordeling i %
	Meget ofte	30	4,2
	Ofte	63	8,9
	Hverken ofte eller sjældent	88	12,4
	Oft	276	38,9
	Meget sjældent	252	35,5
	Total	709	100
Ikke medregnet	Ved ikke/ ej relevant	50	
	Ej besvaret	44	
	Total	94	
Total		803	



På baggrund af undersøgelsen kan man konkludere, at hjemmeplejen lever op til kvalitetsmålet om, at brugerne skal have de aftalte ydelser. Der hvor der kan gøres en indsats er med hensyn til overholdelsen af tidspunkter og information om eventuelle ændringer – frem for alt at skabe en langt større dialog omkring det.

Leveringssikkerhed og service - Personlig pleje

Hjælpen til personlig pleje er et andet område, hvor undersøgelsen skal fastlægge, om hjemmeplejen lever op til de fastsatte kvalitetsmål.

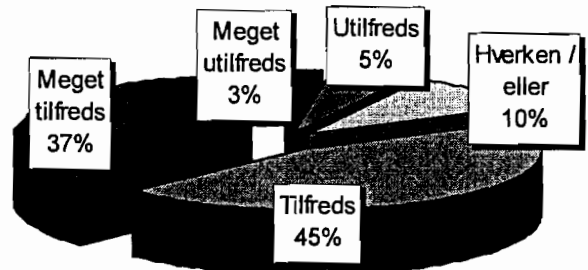
Serviceniveau

Der er heller ikke fastsat noget decideret kvalitetsmål for det overordnede serviceniveau på den personlige pleje. På trods af dette er der alligevel i spørgeskemaundersøgelsen spurgt ind til den generelle tilfredshed med den personlige pleje, fordi den personlige pleje udgør en så væsentlig del af den opgave, som hjemmeplejen udfører.

Figur 4 bekræfter, at størstedelen af brugerne er glade for den hjælp, de modtager til personlig pleje. Når man analyserer tallene i figur 4, skal man være opmærksom på, at der er en stor del af de adspurgte brugere, som ikke modtager hjælp til personlig pleje. Antallet af brugere, der har vurderet den personlige pleje, er helt nede på 226.

4. Hvor tilfreds er du med den personlige pleje, du modtager?

Svar		Frekvens	Svarfordeling i %
	Meget utilfreds	5	2,2
	Utilfreds	12	5,3
	Hverken / eller	22	9,7
	Tilfreds	102	45,1
	Meget tilfreds	85	37,6
	Total	226	100
Ikke medregnet	Ved ikke / ej relevant	413	
	Ej besvaret	164	
	Total	577	
Total		803	



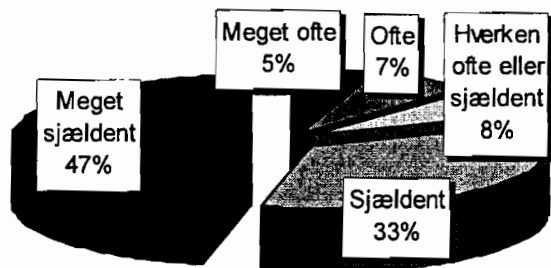
Leveringssikkerhed

Der er fastsat driftsmål i kvalitetsstandarden, hvor ordlyden er som følger: Daglig personlig pleje aflyses aldrig.

På den baggrund er det naturligvis ikke opløftende, at 12 % af brugerne siger, at de ofte eller meget ofte oplever, at hjælpen bliver aflyst. Omvendt må man sige, at de øvrige elementer i undersøgelsen på ingen måde indikerer, at der er generelle problemer med at leve op til det fastsatte driftsmål. De fokusgruppedeltagere, som rent faktisk modtager hjælp til personlig pleje, understregede at de ikke oplevede problemer med hverken aflysninger eller afkortninger på det område. Medarbejderundersøgelsen viser også, at de i meget høj grad er klar over, at der ikke må forekomme aflysninger på dette område, hvor brugerne er meget udsatte.

5. Hvor ofte oplever du, at hjemmeplejen aflyser eller afkorter den hjælp, du modtager til personlig pleje?

Svar		Frekvens	Svarfordeling i %
	Meget ofte	12	4,7
	Ofte	18	7,0
	Hverken ofte eller sjældent	20	7,8
	Sjældent	85	33,1
	Meget sjældent	122	47,3
	Total	257	100
Ikke medregnet	Ved ikke/ ej relevant	388	
	Ej besvaret	158	
	Total	546	
Total		803	



De samlede undersøgelsesresultater giver ikke umiddelbart anledning til tvivl om, at forvaltningen lever op til de fastsatte driftsmål, men de er på den anden side heller ikke et endegyldigt bevis for, at det ikke sker. Derfor er det, som det også fastslås i kvalitetsstandarden, nødvendigt at følge op med en måling på

manglende levering af ydelser, hvis man vil garantere sig, at der ikke forekommer aflysninger af personlig pleje.

Som en sidebemærkning kan det nævnes, at BUM-modellen af flere medarbejdere får kredit for at være med til at sætte fokus på aflysninger i kraft af, at der bruges megen tid på dokumentation. Den øgede dokumentation betyder, at man er blevet mere opmærksom på, hvor der er sket aflysninger og derfor kan rette op på situationen i de pågældende tilfælde.

Hjemmebesøg (vurdering og visitation)

Sammenhæng mellem behov og tilbud

-

Visitationsprocessen

-

Forventningsafklaring

Hjemmebesøg (vurdering og visitation)

Visitationsprocessen er afgørende for den hjælp og de ydelser, som den enkelte bruger bliver tildelt, og derfor er arbejdet med og omkring visitation en meget væsentlig del af det fundament, som hjemmeplejen hviler på. I kvalitetsstandarden er der opstillet følgende to kvalitetsmål for visitationen:

- At 75 % af brugerne oplever sammenhæng mellem behov og tilbud.
- At 70 % af brugerne har klare forventninger til samarbejdet, herunder eget ansvar.

I fokusgrupperne og i de uddybende kommentarer i spørgeskemaerne viste det sig, at visitationen er et område, som brugerne havde meget forskellige og desværre også forholdsvis mange negative oplevelser med.

Sammenhæng mellem behov og tilbud

Figur 6.1 sætter spot på spørgsmålet om sammenhæng mellem behov og tilbud. Tallene viser, at hjemmeplejen, i kraft af at 77 % af brugerne svarer "ja", lever op til det fastsatte kvalitetsmål.

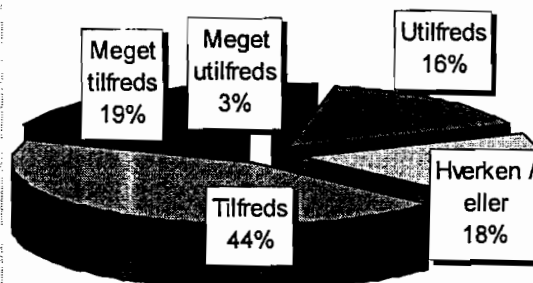
6.1. Svarer den hjemmepleje, du er visiteret til, overens med dit behov for hjælp og støtte?			
		Frekvens	Svarfordeling i %
Svar	Ja	510	77,2
	Nej	151	22,8
	Total	661	100
Ikke medregnet	Ved ikke	82	
	Ej besvaret	60	
	Total	142	
Total		803	



Figur 7.1 omhandler brugernes tilfredshed med det tildelte antal timer. Figuren giver et yderligere perspektiv på resultaterne fra figur 6.1, da brugernes tilfredshed med deres tildelte timeantal alt andet lige siger noget om, hvorvidt de oplever, at der er sammenhæng mellem deres behov og det tilbud, som hjemmeplejen giver. Man skal naturligvis være varsom med at sammenligne de to figurer direkte. I figur 7.1 er svarmulighederne og dermed skalaen mere nuanceret i kraft af, at der har været 5 svarmuligheder inklusiv en neutral kategori. Det ses, at gruppen af direkte tilfredse brugere kun er på 63 %, når der bliver spurgt direkte til timeantallet.

7.1. Hvor tilfreds er du med det tildelte antal timers hjemmepleje?

Svar		Frekvens	Svarfordeling i %
Svar	Meget utilfreds	23	3,1
	Utilfreds	115	15,7
	Hverken / eller	131	17,8
	Tilfreds	323	43,9
	Meget tilfreds	142	19,3
Total		734	100
Ikke medregnet	Ved ikke	24	
	Ej besvaret	45	
	Total	69	
Total		803	



Det indtryk bliver bekræftet i fritekst-kommentarerne. Der er lavet et overblik over fritekst-kommentarerne for både medarbejdere og brugere i hhv. bilag 5 og 6. I fritekst-kommentarerne fremgår det blandt andet, at mange brugere udtrykker ønske om at få afsat mere tid til hjælpen, så især rengøringen kan gøres grundigere. Det ændrer imidlertid ikke på de generelle resultater, hvor det både af spørgeskema- og fokusgruppeundersøgelse fremgår, at der er stor tilfredshed med hjemmeplejen.

Visitationsprocessen

I spørgeskemaet er der ikke blevet stillet uddybende spørgsmål omkring selve visitationsprocessen, og derfor baserer dette afsnit sig udelukkende på resultaterne fra fokusgruppeundersøgelsen. Som følge deraf skal de efterfølgende konklusioner omkring visitationsprocessen også læses med dette forbehold. Fokusgrupperne viste, at brugerne har mange forskellige meninger om og erfaringer med visitationen. Det gælder både formål, kompetencen til at visitere, selve visitationsforløbet og spørgsmålet om hvor ofte, der skal visiteres.

Visitation – hvem har og bør have kompetencen?

Brugerne stillede spørgsmål ved en central problemstilling; hvem har de bedste kompetencer og forudsætninger for at visitere?

En del af brugerne oplever, at deres energi og ressourcer svinger meget i faser, både på grund af fysiske og psykiske lidelser. Det stiller store krav til såvel visitator, hjemmeplejer og koordinatore om at kunne agere hurtigt, fleksibelt og i tæt dialog med brugere eller brugernes pårørende:

Der er dage, der er dårligere end andre, men det bliver der ikke taget så meget hensyn til. Men ellers har man nogenlunde mulighed for at argumentere for, hvad man har brug for. Men det hedder så lidt hjælp som muligt.

Bruger fokusgruppe

Nogle brugeres ustabile helbred er med til at skabe behov for en tættere dialog mellem visitator og de daglige hjemmeplejere. I fokusgrupperne stillede flere brugere spørgsmål ved, hvem der skal have visitatorkompetencen:

Jeg følte ikke, hun var særlig interesseret eller særlig god på nogen måde. Hun virkede temmelig uduelig, men det kan godt være, at en visitator skal være sådan.

Generelt har koordinatoren og de vigtigste medarbejdere hernede utrolig godt

styr på det.

Bruger fokusgruppe

Andre brugere, efterlyser en større grad af dialog og inddragelse fra visitationens side:

Jeg har oplevet, at min visitator kom og sagde 'sådan og sådan', og så blev der skåret ned. Der var ikke noget at diskutere, sådan var det bare... det er total mangel på dialog.

Bruger fokusgruppe

Min oplevelse af visitationen er, at det er utroligt svært at ændre visitationen, og når den bliver ændret, så er det på foranledning af regionskontorerne... Som bruger der har man ikke indflydelse på det.

Bruger fokusgruppe

Af kvalitetsstandarderne fremgår det, at brugerne skal visiteres en gang årligt, og hvis der er visiteret til rehabilitering, skal det ske oftere. Brugere er ikke blevet spurgt om det i spørgeskemaet. Men det fremgår af fokusgrupperne, at brugerne både har meget forskellige behov for visitation og meget forskellige oplevelser af hvor tit, det er sket. På baggrund af fokusgruppeundersøgelsen er det ikke muligt at pege på årsager til denne forskellighed. Men som det fremgår af nedenstående udvalgte citater fra fokusgrupperne, er der stor forskel:

Man skal også visiteres én gang om året, det sker aldrig. Først da jeg var lidt på kant med en hjemmehjælper, kom visitatoren og lavede det om.

Bruger fokusgruppe

Det er ti år siden, der har været en hos mig. I mellemtiden har jeg brækket benet, fået kræft og strålebehandling. Men så har de bare ringet og spurgt, om jeg havde brug for mere hjælp. Der har ikke været nogen overhovedet.

Bruger fokusgruppe

De render ikke én på dørene. Jeg synes, det er i orden, hvis man i en periode bliver dårligere, at man så bare kan ringe eller snakke med sin hjemmehjælp og bede om lidt mere hjælp, uden der kommer en visitator ind ad døren.

Bruger fokusgruppe

Jeg havde en visitator, da jeg startede, men jeg kan slet ikke huske noget om det. Jeg har ikke set dem siden, og det har jeg heller ikke lyst til ... der er ikke nogen grund til, at de kommer, uden man selv beder om det.

Bruger fokusgruppe

Generelt mener de fleste brugere at have gennemskuet visitator som 'kommunekassens forlængede arm'. Få brugere har beskrevet visitator som en samarbejdspartner – men mange brugere accepterer og forbereder sig også til mødet med visitator ud fra den forudsætning:

Den sidste visitation jeg havde, der havde jeg en bisidder. Man sidder jo lidt i en dum situation. Man ikke vil gøre den man sidder overfor sur, fordi vedkommende skal træffe afgørelser om én. Derfor fik jeg hjælp af dem, der kommer hos mig, til at side med. På den måde oplyste de mig om det. Men jeg kan jo godt se, at nogen sidder på herrens mark, når der kommer en visitator, som kun har ét i hovedet; de skal foretage besparelser. Folk må sygeliggøre sig i en grad, som de

faktisk ikke er – bare for at få det, de egentlig er berettigede til.

Bruger fokusgruppe

Det første år skete der ikke så meget ved visitationen, der blev jeg negligeret. Men jeg har nogle gode venner, og så gik vi alle instanser igennem, og så endte det med det her (et positivt forløb med en god hjælp – red.) ... jeg sidder ikke og venter på dem. Jeg har mit liv, jeg kører mit liv, og det er fint nok nu ... men altså jeg hører også til dem, der har ressourceoverskud.

Bruger fokusgruppe

Her åbnes der op for det perspektiv, at selve visitationen er en forhandling, hvor brugeren skal argumentere for at få tildelt ressourcer til hjælp. Og den klare indikation fra fokusgrupperne er, at flere af brugerne kommer til kort. Som det eksempelvis påpeges i ovenstående to citater er ikke alle brugere i stand til at gennemføre en sådan forhandling. Det handler om at have ressourcer og kunne argumentere for sine behov. Temaet 'ressourcestærk versus ressourcevag' blev frembragt og diskuteret i fokusgrupperne. Mange brugere redegjorde for, at de i perioder af deres liv, hvor de ikke havde så mange ressourcer, ville være dårligt stillede ved en visitation. Konklusionen fra brugernes side var, at der er et behov for, at de ressourcevage brugere får en bisidder i en visitation. Flere af fokusgruppemedtagerne pegede på dem selv som ressourcestærke, og en del af dem havde god erfaring med at være bisidder for ressourcevage brugere.

Forventningsafklaring

Det andet kvalitetsmål, der handler om brugernes forventninger til samarbejdet, er fordelt på to spørgsmål: Et der handler om brugernes forventninger til hjemmeplejen, og et andet der handler om brugernes eget ansvar. Grunden til dette er, at det fastsatte kvalitetsmål på området understreger, at visitationen både skal gøre det klart for brugerne, hvad de kan forvente af hjemmeplejen og omvendt, hvad hjemmeplejen forventer af dem.

Med hensyn til den første del, viser figur 6.2, at hjemmeplejen opnår kvalitetsmålet i kraft af, at 80 % af brugerne har svaret "ja" til, at visitationsprocessen har gjort det klart for dem, hvad de kan forvente af hjemmeplejen.

6.2. Har visitationsprocessen gjort det klart for dig, hvad du kan forvente af hjemmeplejen?

Svar		Frekvens	Svarfordeling i %
Svar	Ja	503	80,4
	Nej	123	19,6
	Total	626	100
Ikke medregnet	Ved ikke	113	
	Ej besvaret	64	
	Total	177	
Total		803	



På det andet område vedrørende hjemmeplejens forventninger til brugerne (figur 6.3) vender billedet en del. Der er kun 66 %, der svarer "ja" til, at de ved, hvad hjemmeplejen forventer af dem. Det indikerer, at hjemmeplejen står over for en udfordring i forhold til at få informeret og bevidstgjort en større del af brugerne om, hvad der er deres ansvar.

Når man får en visitator, får man ikke at vide, hvad man har ret og ikke ret til.
Jeg aner ikke, hvad jeg har ret til.

Bruger fokusgruppe

**6.3. Har visitationsprocessen gjort det klart for dig, hvad
hjemmeplejen forventer af dig?**

		Frekvens	Svarfordeling i %
Svar	Ja	379	65,7
	Nej	197	34,3
	Total	576	100
Ikke medregnet	Ved ikke	157	
	Ej besvaret	70	
	Total	227	
Total		803	



På den baggrund må man konkludere, at hjemmeplejen kun delvist lever op til det fastsatte kvalitetsmål. Samtidig viser undersøgelsen, at visitationen efterlader forvaltningen med nogle udfordringer, der drejer sig om:

- Brugernes tilgængelighed til visitation.
- Brugernes forskelligartede behov for periodiske visitationer.
- Brugernes oplevelse af manglende videndeling mellem visitator, hjemmeplejere, kontorerne i forbindelse med brugernes (pludselige) ændrede behov for hjælp.
- Ressourcesvage brugeres mulighed for at udtrykke deres behov under en visitation.

BRUGERRETTETHED

Medbestemmelse

-

Fleksibel hjemmehjælp

-

Tid til omsorg og medmenneskelighed

-

Helhedsorienteret indsats

-

Handleplaner

-

Kontaktperson

Brugerrettethed

Et af de væsentligste formål med undersøgelsen, har været at undersøge, om hjemmeplejen lever op til den fastlagte målsætning om at være brugerrettet. Ikke alene er det et vigtigt parameter i Serviceloven, det er også et af de bærende principper i Familie- og Arbejdsmarkedsforvaltningen. I kvalitetsstandarden er målsætningen om Brugerrettethed blevet omsat i følgende kvalitetsmål:

- 80 % af brugerne oplever at have medbestemmelse i samarbejdet om mål, handlinger og indsatser fra start og løbende i processen.

For at gøre det muligt for brugerne at forholde sig til denne meget sammensatte målsætning, blev den omformuleret og forsimplet i selve undersøgelsen. Brugere er således blevet spurgt, om de har haft medbestemmelse i forhold til den hjemmepleje, de modtager.

8. Har du haft medbestemmelse i forhold til den Hjemmepleje, du modtager?

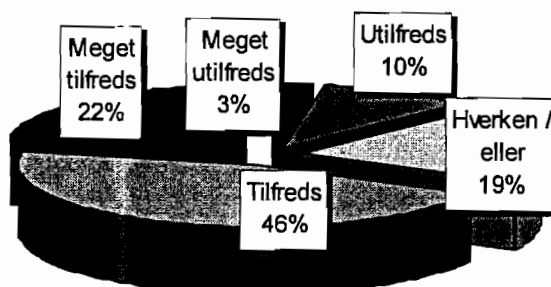
		Frekvens	Svarfordeling i %
Svar	Ja	438	70,5
	Nej	184	29,5
	Total	622	100
Ikke medregnet	Ved ikke	127	
	Ej besvaret	54	
	Total	181	
Total		803	



Svarfordelingen i figur 8 viser, at hjemmeplejen ikke helt efterlever det fastsatte mål på 80 %. Omvendt er det positivt, at størstedelen af brugerne giver udtryk for, at de trods alt har haft medindflydelse. Dette bliver yderligere uddybet i figur 9.1, hvor der er mere nuancerede svarmuligheder.

9.1. Hvor tilfreds er du med din grad af medbestemmelse i forhold til den hjemmepleje, du modtager?

		Frekvens	Svarfordeling i %
Svar	Meget utilfreds	16	2,5
	Utilfreds	68	10,5
	Hverken / eller	127	19,5
	Tilfreds	295	45,4
	Meget tilfreds	142	22,0
	Total	649	100
	Ikke medregnet	Ved ikke	81
Ej besvaret		73	
Total		154	
Total		803	



Det fremgår, at gruppen af brugere, der er utilfredse med graden af medindflydelse, er nede på 13 %, mens der er en forholdsvis stor gruppe (19 %), der hverken er tilfredse eller utilfredse. På den måde illustrerer figur 9.1, at der ganske vist er et problem med at nå kvalitetsmålet, men at der ikke nødvendigvis er så langt til målet, da et stort antal brugere ikke er direkte utilfredse.

Medbestemmelse – ønsker og erfaringer med dialogmøder

En af de metoder, der tilsyneladende er gode erfaringer med i forhold til at få styrket medbestemmelsen, er afholdelsen af dialogmøder. Her kan hjemmeplejen orientere brugerne, og brugerne kan ytre ønsker og kollektive behov samt skabe relationer hinanden imellem. Som det f.eks. kommer til udtryk i nedenstående citater, hvor det er nogle brugere fra et handicapcenter, som har oplevet, at de fik indflydelse på centerets drift:

Det var også det, vi snakkede om ved sidste møde. I det store hele kører det, det eneste der mangler er information. Og en telefonsvarer. Det skal lige siges, at dagen efter det møde var der en telefonsvarer i huset.

Bruger fokusgruppe

Jo, man har en sagsbehandler. Men sagsbehandleren henviser dig til de andre, i stedet for selv at tage sagen videre. Det var noget, vi havde oppe på det møde, og det blev meget positivt modtaget. De er også begyndt at ringe tilbage inden for det tidsrum, man lægger besked om, at man er disponibel ... det er meget positivt. Der er sket meget efter mødet i juni. Medarbejderne internt i huset var glade for det møde, fordi der kom meget frem omkring information og kommunikation, som de har prøvet at løse nu. Den ros skal de have.

Bruger fokusgruppe

Erfaringerne fra den type af dialogmøder peger i retning af, at de sikrer en større direkte medbestemmelse. En anden mulig gevinst vil være, at der skabes relationer mellem nybrugere, ressourcestærke og ressourcetsvage brugere. Som det blev konkluderet i forbindelse med visitation, er der både velvilje og behov for tættere bruger til bruger relationer.

Fleksibel hjemmepleje

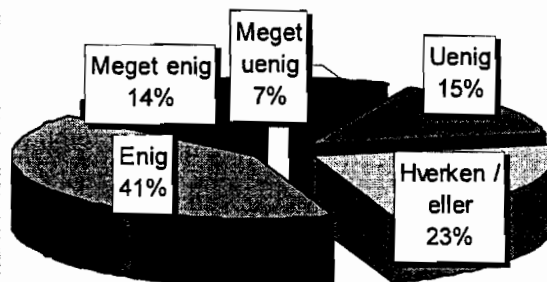
En anden del af medbestemmelse er indirekte blevet målt i forbindelse med kvalitetstemaet 'fleksibel hjemmepleje'. I kvalitetsstandarder er der opsat følgende driftsmål omkring fleksibel hjemmepleje:

Brugerne sikres muligheden for fleksibel hjemmehjælp via muligheden for at bytte ydelser inden for rammerne af, hvad der er fagligt og omsorgsmæssigt forsvarligt.

Når man spørger brugerne direkte, om de synes, at hjemmeplejen er fleksibel, er der 55 % af dem, som er "enige" eller "meget enige" i, at der er fleksibilitet (figur 10.5).

10.5. Hjemmeplejen er fleksibel – de hænger sig ikke i, hvilke ydelser jeg skal have på hvilket tidspunkt

Svar		Frekvens	Svarfordeling i %
Svar	Meget uenig	42	6,9
	Uenig	86	14,1
	Hverken / eller	115	18,9
	Enig	231	37,9
	Meget enig	135	22,2
	Total	609	100
Ikke medregnet	Ved ikke	104	
	Ej besvaret	90	
	Total	194	
Total		803	



I kvalitetsstandarden er der ikke sat noget mål for, hvor stor en procentdel af brugerne, der skal opleve, at hjemmehjælpen er fleksibel, men målingen i sig selv indikerer umiddelbart, at det tilsyneladende ikke alle steder er lykkedes at skabe en fleksibel hjemmepleje. På den anden side er der flere brugere, der svarer neutralt (hverken/eller), end brugere der direkte tilkendegiver, at de ikke oplever fleksibilitet (meget uenig/uenig). Samtidig er det vigtigt at nuancere målingen fra spørgeskemaundersøgelsen med resultaterne fra fokusgruppeundersøgelsen:

Billedet i fokusgruppeundersøgelsen var nemlig markant anderledes. Her var der var en meget bred enighed om, at hjemmeplejen netop er fleksibel. Der fremkom mange konkrete eksempler om fleksibilitet bl.a.:

Fleksibiliteten er 100 % helt i top! Jeg gør så også det, at hvis det er 30 grader udenfor, så springer vi rengøringen over og drikker noget koldt i stedet. Så kan vi lige ordne badeværelset. Fordi den dag, hvor jeg virkelig er på, der går de løs, og det har jeg mere brug for.

Bruger fokusgruppe

Jeg kan ringe og bede om at komme tidligere op en dag, hvis jeg skal noget – og så er de der kl. 8. Jeg havde også en fast, der ringede, hvis der var et tilbud i Netto, for at spørge om hun skulle købe det til mig. Man kan jo ikke klage over sådan noget.

Bruger fokusgruppe

Hvis du gang på gang afviger fra det, der står de skal lave, så bliver det jo ugyldigt. Men jeg aftaler fra gang til gang, hvad jeg gerne vil have lavet, og det har jeg det bedst med. Der er de meget fleksible.

Bruger fokusgruppe

Citaterne er et godt billede på, hvordan mange af brugerne oplever den fleksible pleje. På baggrund af fokusgrupperne kan man derfor konkludere, at det er lykkedes at skabe en fleksibel hjemmepleje, der udøves i respekt for og i dialog med brugeren. Det nedenstående citat viser, at netop fleksibel hjemmepleje står højt på brugernes prioriteringsliste:

Ved praktisk hjælp burde de bare tildele tiden, og så må brugeren udfylde det efter behov. Personlig pleje kan man selvfølgelig ikke bytte om på ... Bare det at have muligheden for at bytte rundt giver en følelse af, at man har indflydelse, uanset om man så udnytter det eller ej.

Bruger fokusgruppe

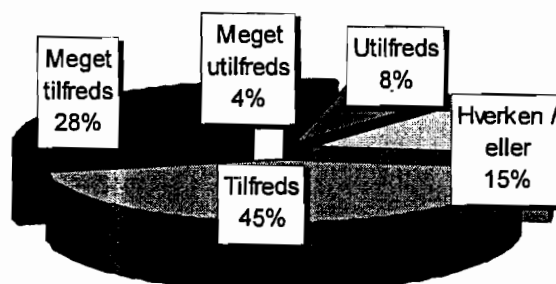
På baggrund af fokusgruppeundersøgelsen er den generelle vurdering, at fleksibiliteten er vigtig, og at det langt hen ad vejen også lykkedes. Fokusgrupperne indikerer endvidere, at fleksibiliteten er tydeligst udtalt, når der er tale om plejere, der kommer fast hos brugerne. Kontinuitet og indgående kendskab til den enkelte bruger er vigtige parametre for en succesfuld fleksibel hjemmepleje.

Imødekommenhed overfor individuelle behov og ønsker

Hjemmeplejens imødekommenhed over for individuelle behov og ønsker er et anden vigtig parameter i forhold til brugerrettethed. Dette forhold blev målt i spørgeskemaundersøgelsen med følgende spørgsmål:

9.2. Hvor tilfreds er du med hjemmeplejens imødekommenhed over for dine individuelle ønsker og behov?

Svar		Frekvens	Svarfordeling i %
Svar	Meget utilfreds	24	3,6
	Utilfreds	55	8,2
	Hverken / eller	101	15,0
	Tilfreds	304	45,1
	Meget tilfreds	189	28,1
	Total	673	100
Ikke medregnet	Ved ikke	70	
	Ej besvaret	60	
	Total	130	
Total		803	



Spørgeskemaundersøgelsen underbygger resultaterne fra fokusgruppeundersøgelsen: Inden for rammerne af det visiterede vurderer brugerne, at deres behov bliver imødekommet af hjemmeplejen. 73 % af brugerne er tilfredse eller meget tilfredse, mens 12 % er utilfredse eller meget utilfredse.

I fokusgrupperne udtrykte enkelte brugere erfaring med, at brugernes selvvalgte aflysning kan føre til mindre fleksibilitet. I de tilfælde hvor brugerne har behov for at ændre aftaler, opstår der til tider en frygt hos brugeren om, at behovet for eller ønsket om fleksibilitet tages til indtægt for, at brugerne ikke har behov for den aftalte ydelser længere. Det er naturligvis svært at sige, om frygten er berettiget eller ej, men man kan ikke ignorere, at den eksisterer hos mange af brugerne. Som en bruger udtrykker det: *'Uha, man skal ikke ringe og aflyse'*. En problemstilling der afspejler brugernes afhængighedsforhold. En anden bruger siger herom:

Men der kan godt være lidt en tendens til det her med flinkeskole, fordi vi er så afhængige og er bange for at gøre nogen sure, så vores hjælp kan blive forringet.

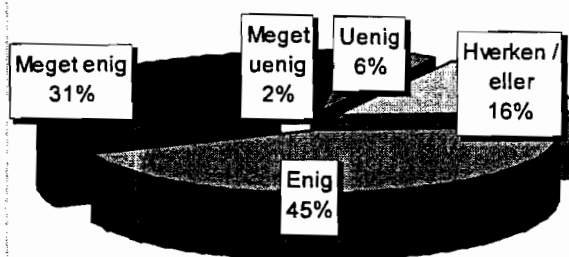
Bruger fokusgruppe

Tid til omsorg og medmenneskelighed

Et af de områder, som Familie- og Arbejdsmarkedsforvaltningens hjemmepleje ligger stor vægt på, er tid til personlig kontakt og omsorg. Derfor er det også meget positivt, at en stor af Familie- og Arbejdsmarkedsforvaltningens hjemmepleje brugere tilkendegiver, at der rent faktisk bliver udvist omsorg og medmenneskelighed. Hele 31 % er ”meget enige” i det, og når antallet af ”enige” tilføjes, opnås et samlet antal på 76 %.

10.4. Hjemmeplejen udviser omsorg og medmenneskelighed

Svar		Frekvens	Svarfordeling i %
Svar	Meget uenig	16	2,3
	Uenig	38	5,6
	Hverken / eller	110	16,1
	Enig	303	44,4
	Meget enig	214	31,4
	Total	681	100
Ikke medregnet	Ved ikke	51	
	Ej besvaret	71	
	Total	122	
Total		803	



En af brugerne udtrykker det på følgende direkte måde i kommentarfeltet til spørgeskemaundersøgelsen:

Jeg er dybt imponeret over den venlighed, jeg modtager fra hjemmehjælpernes side!!

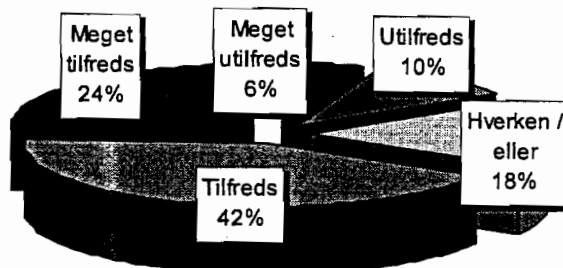
Bruger – fritekst-kommentar i spørgeskemaet

I fokusgrupperne blev der også snakket meget om tid til omsorg. Der var mange positive historier om hjemmeplejere, der gør det ekstra for brugerne, som bevirker, at de føler sig godt behandlet. Det skal retfærdigvis nævnes, at der desværre også var historier om det modsatte.

Mens hjemmeplejens evne til at udvise omsorg og medmenneskelighed scorer ret højt, efterlader ’tid til personlig kontakt’ en udfordring for forvaltningen. På spørgsmålet (se fig. 9.3) tilkendegiver brugerne, at der godt kunne være mere tid til personlig kontakt. Det skal dog nævnes, at den tilsyneladende dårlige vurdering relativt set er meget flot. Det fremgår af rapportens del 4, hvor der bl.a. på spørgsmålet om ’tid til personlig kontakt’ er foretaget en sammenligning med andre undersøgelser. Her scorer Familie- og Arbejdsmarkedsforvaltningen forholdsvis højt på et spørgsmål, hvor vurderingerne generelt set er meget lave.

9.3. Hvor tilfreds er du med hjemmehjælpens tid til personlig kontakt?

Svar		Frekvens	Svarfordeling i %
Svar	Meget utilfreds	36	5,3
	Utilfreds	68	10,1
	Hverken / eller	121	17,9
	Tilfreds	288	42,7
	Meget tilfreds	161	23,9
	Total	674	100
Ikke medregnet	Ved ikke	55	
	Ej besvaret	74	
	Total	129	
Total		803	



Det ændrer imidlertid ikke på, at mange af brugerne vurderer, at der er for lidt tid til personlig omsorg. Resultaterne fra spørgeskemaundersøgelsen understøttes af fokusgruppeundersøgelsen. Godt nok har en del brugere god erfaring med fleksibel hjemmepleje, men det gælder kun i begrænset omfang tid til personlig kontakt. Som det fremgår af nedenstående citater føler mange af brugerne, at de står i et svært dilemma. På den ene side har de behov for (hjælp) til social kontakt, og på den anden side oplever de, at hjemmeplejen har travlt. Derfor er det svært for mange brugere at stille krav om tid til personlig kontakt:

Jeg ved det ikke rigtigt, men altså en ting, jeg savner, er at de har tid til at sætte sig ned i 10 minutter og drikke en kop kaffe og ryge en smøg. Det har de jo ikke tid til, men altså det sociale samvær eller det sociale i det, at der kommer et menneske. Det har de ikke tid til – det savner jeg temmelig meget. For det er alligevel nogle mennesker, der kommer ind i mit hjem hver uge. Jeg savner noget socialt.

Bruger fokusgruppe

... Ja, og de får ikke lov til at udføre de jobs, de engang gik på kursus i. De får at vide, "sådan og sådan", det kan de ikke udføre, fordi de har så og så mange minutter til det. De har f.eks. kun 10 minutter til at lave mad til mig – så det bliver færdigvarer i mikrobølgeovnen. En gang imellem har jeg mere ondt af dem, der skal udføre arbejdet, fordi de mange gange går hjem med en dårlig smag i munden.

Bruger fokusgruppe

På den anden side er der også solstrålehistorier om personlig kontakt, som man ikke må negligere.

Jeg synes bare, det er synd for de hjemmehjælpere, der har meget rengøring på en dag. De knokler røven ud af bukserne. Dem jeg har haft, de har nogle gange haft otte rengøringer på én dag. Jeg siger jer ... Jeg sagde en dag til en af dem; "Du ser sgu' træt ud i dag, kom herind og sæt dig lidt ned". Så snakkede vi og røg en cigaret sammen. Det må man ikke, men det gjorde vi bare. På den måde er mit forhold til hjemmeplejesystemet, at det bliver min familie. Vi kan stille og roligt snakke om tingene, og hvis der er noget, der ikke når at blive støvsuget den ene dag, så sørger vi for, at det bliver taget den anden. Det er en vigtig dag, jeg glæder mig til. De kommer og ringer på min dør og siger "hej, hvordan har du det i dag?". Så snakker vi om personlige ting osv.

Bruger fokusgruppe

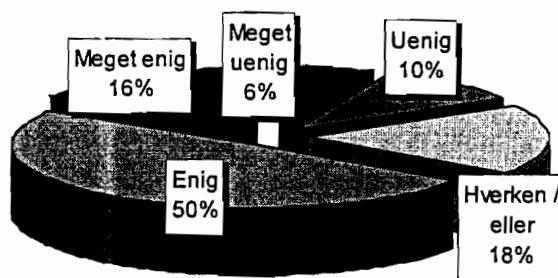
Handleplan

Begreberne 'Handleplan' og 'Kontaktperson' er begge meget centrale i forhold til at sikre brugerrettetheden i Familie- og Arbejdsmarkedsforvaltningens arbejde. Derfor er der blevet fokuseret på de to områder i undersøgelsen.

En af de ting, Familie- og Arbejdsmarkedsforvaltningen understreger, er at brugerne skal have kendskab til og indflydelse på de handleplaner, der er udarbejdet for dem.¹ Kendskabet bliver afrapporteret i figur 10.1. Den viser, at kun 66 % er enige eller meget enige i, at de har kendskab til deres handleplan.

10.1. Jeg har kendskab til den handleplan, der er lavet for mig

Svar		Frekvens	Svarfordeling i %
	Meget uenig	36	6,0
	Uenig	60	10,0
	Hverken / eller	111	18,5
	Enig	296	49,3
	Meget enig	97	16,1
	Total	600	100
Ikke medregnet	Ved ikke	140	
	Ej besvaret	63	
	Total	203	
Total		803	



De tal er ikke så opløftende i forhold til den fastsatte målsætning. En anden ting, man skal være opmærksom på, er at der ved dette spørgsmål er en forholdsvis stor gruppe af brugere, der enten har svaret "ved ikke", eller helt har undladt at besvare spørgsmålet. Det kan indikere, at mange brugere ikke ved, hvad deres handleplan er, og derfor helt undlader at svare. Denne analyse bakkes op af resultaterne fra fokusgruppeundersøgelsen. Her viste det sig tydeligt, at det er megen tvivl om, hvad handleplanen egentlig er for en størrelse. Nogle af brugerne mente, at listen over visiterede ydelser var deres handleplan, mens andre mente, at det var den blå samarbejdsbog, der var handleplanen. Det indtryk undersøgelsen lader tilbage, er et billede af usikkerhed i forhold til målet om, at alle brugere skal have en handleplan. Det kan ikke udelukkes, at de har en. Men det er et faktum, at en meget stor del af brugerne ikke ved, om de har en eller ej.

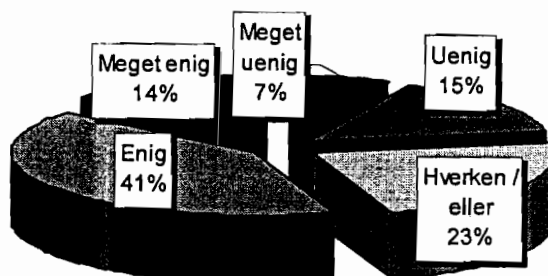
Fokusgruppeundersøgelsen viste vigtigheden og værdien af handlingsplanerne, men at der samtidig er et problem med at få dem udarbejdet. Der er selvfølgelig hjemmeplejeenheder og brugere, som har og anvender handleplaner, men det generelle billede indikerer, at der ligger en udfordring i at få implementeret konceptet med handleplaner i hjemmeplejen.

Grundet den uklare opfattelse af handleplanen blandt brugerne er det problematisk at analysere på resultaterne i figur 10.2, hvor det fremgår, at der kun er 54 % brugere, der siger, at de har haft indflydelse på deres handleplan.

¹ "Den brugerrettede forvaltning (Sommerfuglenotatet) – Familie- og Arbejdsmarkedsforvaltningen s. 5".

10.2. Jeg har haft indflydelse på udformningen af handleplanen

Svar		Frekvens	Svarfordeling i %
Svar	Meget uenig	36	6,4
	Uenig	86	15,3
	Hverken / eller	128	22,8
	Enig	231	41,3
	Meget enig	79	14,1
	Total	560	100
Ikke medregnet	Ved ikke	155	
	Ej besvaret	88	
	Total	243	
Total		803	



Det er nødvendigt at få mere viden om, hvad det er, brugerne helt præcist svarer på, når undersøgelsen i øvrigt viser stor tvivl om, hvad handleplanen helt præcist er, hvor spektret går fra den blå samarbejdsbog til selve visitationspapirerne.

Kontaktperson

Vedrørende kontaktpersonordningen peger undersøgelsen også i retning af, at der er et stykke vej endnu, før alle brugere har én kontaktperson, de kender, og som de kan henvende sig til, hvis de har behov for det.

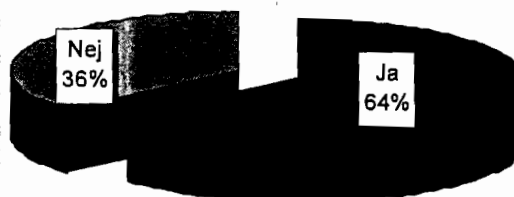
Det største problem er, at den enkelte borger burde have 1 max 2 kontaktpersoner på sådan et center. Så de ordner det i stedet for at stille videre, når man ringer. De kender systemet, og ved hvad vej de skal gå. I stedet for at man skal fortælle hele sin livshistorie, hver gang man får en ny person.

Bruger fokusgruppe

I citatet sætter brugeren fingeren på, hvorfor det er vigtigt, at brugerne har tilknyttet en kontaktperson og samtidig indikeres det, at der ofte ikke er en sådan. Den indikation bakkes op af tallene i figur 11, der viser, at kun 64 % af brugerne svarer bekræftende på, at de har en kontaktperson.

11. Har du en kontaktperson på lokal- eller handicapcenteret?

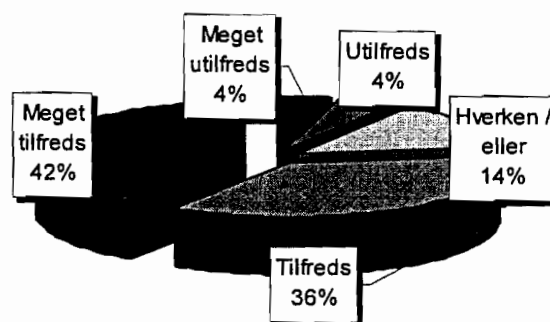
Svar		Frekvens	Svarfordeling i %
Svar	Ja	365	63,7
	Nej	207	36,2
	Total	572	100
Ikke medregnet	Ved ikke	173	
	Ej besvaret	58	
	Total	231	
Total		803	



For brugerne er det væsentligste i forhold til kontaktpersonerne naturligvis, at de overhovedet har en. Derudover er det selvfølgelig også vigtigt at vide, om de brugere, der trods alt har en kontaktperson, er tilfredse med dem eller ej. Figur 12 viser, at der er rigtig mange af brugerne, der er tilfredse med deres kontaktperson.

12. Hvor tilfreds er du med din kontaktperson?

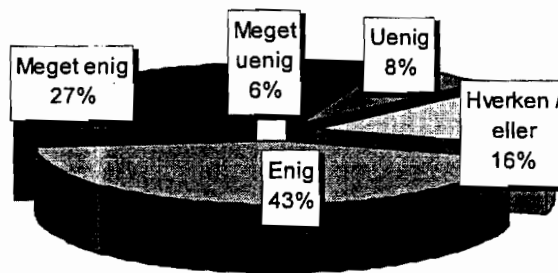
Svar		Frekvens	Svarfordeling i %
Svar	Meget utilfreds	18	4,1
	Utilfreds	19	4,4
	Hverken / eller	63	14,5
	Tilfreds	156	35,9
	Meget tilfreds	117	40,9
Ikke medregnet	Ved ikke	242	
	Ej besvaret	128	
	Total	370	
Total		803	



Der er imidlertid et væsentligt problem med figuren. Der er 433 brugere, der har svaret på spørgsmålet på trods af, at der som figur 11 viser, kun er 365 brugere, der har svaret bekræftende på, at de overhovedet har en kontaktperson. På den baggrund er det nødvendigt at tage visse forbehold for tallene. Samtidig er resultaterne bag de to figurer et meget godt billede af, hvor stor forvirringen er blandt brugerne, når der tales om kontaktpersoner. På samme måde som ved handleplanerne kan der spores megen tvivl om, hvad og hvem en kontaktperson er, og dermed om man har en eller ej. For nogen kan en kontaktperson være den person, man som regel får fat i, når man ringer til centret, mens andre peger på deres sagsbehandler som kontaktperson. Den erkendelse skal også indgå, når man analyserer på tallene i figur 10.3.

10.3. Min kontaktperson lytter til mine ønsker og behov

Svar		Frekvens	Svarfordeling i %
Svar	Meget uenig	33	5,5
	Uenig	45	7,6
	Hverken / eller	97	16,3
	Enig	264	44,3
	Meget enig	156	26,2
Ikke medregnet	Ved ikke	120	
	Ej besvaret	88	
	Total	208	
Total		803	



Helt overordnet er det positivt, at en så stor del af brugerne som 70 % tilkendegiver, at deres kontaktperson lytter til deres behov, men man skal igen se på, at der er 595 brugere, der har svaret på spørgsmålet, selvom der kun er 365 brugere, der har svaret "ja" til, at de har en kontaktperson.

Konklusionen i forhold til kontaktpersonerne er, at der er et helt klart ønske om at have dem men ikke mindst, at der er megen forvirring om, hvad og hvem det egentlig er. Der ligger med andre ord en udfordring

for Familie- og Arbejdsmarkedsforvaltningen i at få defineret hvad og hvem en kontaktperson er og dernæst at få det kommunikeret ud til brugerne, så de i højere grad bliver klar over, hvem de skal henvende sig til, hvis de er i tvivl om noget.

Samarbejdsbogen – (den blå mappe)

Ved siden af handleplanen og kontaktpersonordningen eksisterer styringsinstrumentet 'den blå bog'. Det er en samarbejdsbog, der udfyldes af hjemmeplejerne, og som man på baggrund af fokusgruppeundersøgelsen må konkludere, at brugerne kender en del mere til end handleplanen. Den blå bog indgik ikke i spørgeskemaet, fordi den ikke bliver nævnt eksplicit i kvalitetsstandard. I fokusgruppeundersøgelsen blev det dog hurtigt klart, at der var rimeligt udbredt kendskab til det meget konkrete og synlige værktøj, som den blå bog udgør. Der var en stor del af deltagerne, som kunne bekræfte, at de har en sådan stående hjemme hos dem selv. Når man gik spadestikket dybere og spurgte ind til hvordan og hvorvidt den blev brugt, blev billedet imidlertid lidt mere broget. Nedenfor oplistes nogle forskellige kommentarer, der indikerer, at bogen bruges meget forskelligt:

Mht. bogen så var jeg indlagt for ikke så længe siden, hvor sygeplejersken fulgte mig til hospitalet. Ved hjælp af bogen behøvede hospitalet ikke ret mange oplysninger for at finde ud af det. Der er den til nytte og kan spare penge for hospitalsvæsenet.

Den bog blev brugt, da visitator var der, siden er der ikke nogen hjemmehjælper, der har haft set i den – de bruger nogle andre papirer, de har med i hånden.

Den blå bog bliver heller ikke brugt hos mig. Jeg fik den for 6 år siden, og jeg tror ikke, der er blevet skrevet i den siden.

Jeg har aldrig set nogen blå bog.

Den blå bog bliver der skrevet i hver dag hos mig.

Jeg læser det aldrig; men det er noget om, hvordan jeg har det. Om jeg er glad, noget med medicinen og sådan noget. Så der er givet besked, og hjemmehjælperne kan bare lige kan slå op og se hvordan og hvorledes.

Dem der kommer bruger ikke den blå bog. Den har stået samme sted, siden jeg fik den af hjemmehjælperen.

Udtalelser fra brugere om 'Den blå bog'

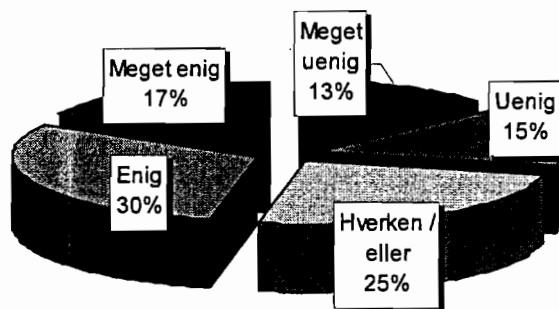
Citaterne viser, at brugerne har vidt forskellige erfaringer med hensyn til den blå bog. Hos nogen er den et vigtigt aktiv, som de eksempelvis benytter ved hospitals besøg, mens den hos andre står mere eller mindre ubenyttet hen på hylden.

Vejledning fra hjemmeplejen

Brugervejledning er ikke hjemmeplejens primære funktion, men der er alligevel klare og naturlige ønsker om, at Voksenteamet kan være med til at løfte opgaven, bl.a. fordi der er så stor direkte brugerkontakt i forbindelse med løsningen af hjemmeplejens primære opgaver. På den baggrund er det ikke overvældende positivt, at der kun er 47 %, som svarer "enig" eller "meget enig" på spørgsmålet om, hvorvidt hjemmeplejen er god til at vejlede brugerne rundt i det offentlige system (figur 10.6).

10.6. Hjemmeplejen er god til at hjælpe og vejlede mig, rundt i det offentlige system

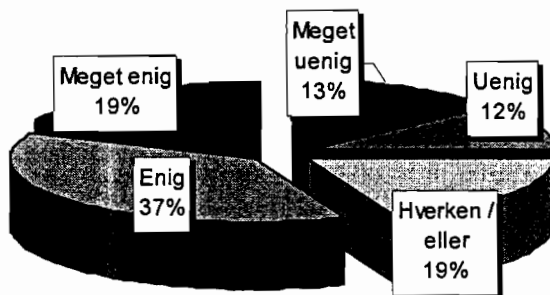
Svar		Frekvens	Svarfordeling i %
Svar	Meget uenig	65	12,8
	Uenig	78	15,4
	Hverken / eller	125	24,7
	Enig	155	30,5
	Meget enig	84	16,5
Total		507	100
Ikke medregnet	Ved ikke	198	
	Ej besvaret	98	
	Total	296	
Total		803	



Det billede afspejler sig også i figur 10.7, hvor der er blevet spurgt ind til, hvorvidt hjemmeplejen er en god indgangsvinkel til kommunen.

10.7. Hjemmeplejen er en god indgangsvinkel til

Kommunen		Frekvens	Svarfordeling i %
Svar	Meget uenig	66	12,6
	Uenig	65	12,5
	Hverken / eller	99	19,0
	Enig	194	37,2
	Meget enig	97	18,6
Total		521	100
Ikke medregnet	Ved ikke	189	
	Ej besvaret	93	
	Total	282	
Total		803	



Helhedsorienteret indsats

Sammenhæng i indsatsen

-

Tilfredshed med antal hjemmeplejere

-

Vikarer

-

Team: Kompetencer, samarbejde og centeret

-

Tilgængelighed

Helhedsorienteret indsats

Teamorganisering er et nøgleord i forhold til det kvalitetstema, der har fået overskriften ”Helhedsorienteret indsats”. I kvalitetsstandarden slås det fast, at teamorganiseringen skal gøre det muligt for den enkelte bruger at trække på assistance og bistand fra et team, der har en række fag og faggrupper som medlemmer. Det sætter naturligvis store krav til den interne koordinering og kommunikation i teamet. I kvalitetsstandarden er der opsat følgende mål for området;

- 85 % af brugerne oplever sammenhæng i teamindsatsen
- 85 % af brugerne oplever let tilgængelighed til Familie- og Arbejdsmarkedsforvaltningen

Det fremgår af punktopstillingen, at der er en opdeling i forhold til sammenhæng og tilgængelighed. Denne opdeling anvendes også i denne rapport.

Sammenhæng i Indsatsen

Begreberne sammenhæng og tilgængelighed er anvendt i kvalitetsstandarden i et forsøg på at give overskriften ’helhedsorienteret indsats’ en mere entydig og dermed målbar forståelse. Problemstillingen ved definitionen er, at ordet ’sammenhæng’ heller ikke er entydigt. Dermed er det svært at operationalisere begrebet på en måde, som gør det muligt at undersøge, om brugerne oplever, at der er sammenhæng eller ej.

Familie- og Arbejdsmarkedsforvaltningens intention er at måle på om det tværfaglige samarbejde i Voksenteamene fungerer på en måde, der også mærkes hos brugerne. Dvs. om indsatsen i forhold til den enkelte bruger er sammenhængende og koordineret med involvering af færrest mulige medarbejdere. Eller – omsat til praksis: at den medarbejder, der præsenteres for brugerens problem, også sørger for, at det bliver løst - enten ved at gøre det nødvendige selv eller ved at hente hjælp fra en kollega i teamet.

Fokusgruppeundersøgelsen viste, at brugerne har haft svært ved at foretage denne vurdering i praksis. Flere af deltagerne pegede på, at de havde haft svært ved at svare på netop det spørgsmål, og at de frem for at give en vurdering af helhedsindsatsen har vurderet *enten* visitationen *eller* hjemmeplejen, alt afhængigt af hvad der er vigtigst for dem.

Det fremgår af figur 13, at der er en meget stor gruppe på 271 brugere, som har svaret ”ved ikke” på spørgsmålet. Til sammenligning er der ”kun” 171, der har svaret ”ved ikke” på spørgsmål 14 omkring kontakten med centret. Alt i alt er der 354 brugere, svarende til 44 % af alle de brugere, der har returneret skemaet, som ikke har svaret på spørgsmålet. Det betyder, at man skal være endog meget varsom med at analysere på tallene, og derfor er det også kun med store forbehold, at man entydigt kan konkludere, at Familie- og Arbejdsmarkedsforvaltningen ikke lever op til det fastsatte kvalitetsmål for sammenhæng på 85 %. Der er kun 67 % af de brugere, som har svaret på spørgsmålet, der tilkendegiver, at de oplever sammenhæng i indsatsen.

13. Oplever du, at der er sammenhæng i den samlede indsats, som hjemmeplejen og dit lokal- eller handicapcenter tilbyder dig?

Svar		Frekvens	Svarfordeling i %
Svar	Ja	303	67,5
	Nej	146	32,5
	Total	449	100
Ikke medregnet	Ved ikke	271	
	Ej besvaret	83	
	Total	354	
Total		803	



På trods af de forbehold, man bliver nødt til at tage, må man sige, at det forholdsvis høje antal af brugere, der svarer nej (32,5 %), giver en indikation om, at der er en rimelig stor gruppe af brugere, der ikke oplever tilstrækkelig sammenhæng i den samlede hjemmeplejeindsats.

Fokusgruppeundersøgelsen bakker imidlertid ikke entydigt op omkring denne konklusion. I fokusgrupperne var der mulighed for at uddybe og forklare, hvilken betydning Familie- og Arbejdsmarkedsforvaltningen ligger i ordet sammenhæng. Det betyder, at den noget negative konklusion fra spørgeskemaet til en vis udstrækning blev blødt op. Når brugerne i fokusgrupperne blev spurgt direkte om, hvorvidt de enkelte dele af voksenteamet arbejder sammen, svarede størstedelen af deltagerne "ja". Et af de konkrete områder, hvor der blev debatteret sammenhæng i indsatsen, var samarbejdet mellem hjemmeplejen og ergoterapien. Det nedenstående citat viser at det samarbejde kan fungere meget tilfredsstillende:

De (hjemmehjælpen red.) ringer og snakker med ergoterapeuten, og spørger om de kan komme. Det var hjemmehjælpen, der tog fat i de forandringer, jeg skulle have. Så tog hun fat i ergoterapeuten og fortalte, inden hun kom ud, hvad der var af problemer.

Bruger fokusgruppe

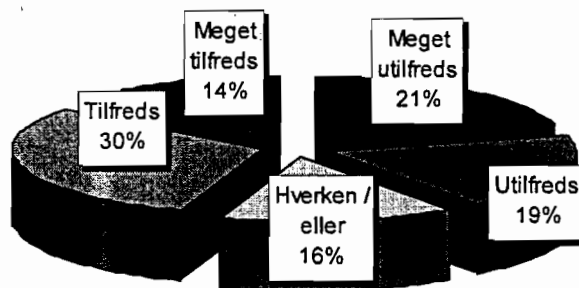
Der kom også nogle mindre positive tilkendegivelser omkring sammenhængen og samarbejdet, men det gennemgående billede i fokusgruppeundersøgelsen er imidlertid positivt.

Antallet af hjemmeplejere

Antallet af plejere, der kommer hjemme hos brugerne, er en af de faktorer, der med stor sandsynlighed kan tænkes at have betydning for vurderingen af sammenhængen i indsatsen. Det vil alt andet lige være svært at bevare kontinuiteten og dermed yde en sammenhængende indsats, hvis der kommer for mange forskellige plejere i de enkelte hjem. Derfor er brugerne også blevet spurgt om, hvorvidt de er tilfredse med antallet af hjemmeplejere, der kommer hjem til dem.

15.2. Hvor tilfreds er du med antallet af forskellige

hjemmeplejere i dit hjem?		Frekvens	Svarfordeling i %
Svar	Meget utilfreds	144	20,9
	Utilfreds	130	18,9
	Hverken / eller	108	15,7
	Tilfreds	208	30,2
	Meget tilfreds	98	14,2
	Total	688	100
Ikke medregnet	Ved ikke	38	
	Ej besvaret	77	
	Total	115	
Total		803	



Spørgsmålet omkring antallet af forskellige hjemmehjælpere, er det spørgsmål, hvor der er suverænt flest brugere som siger, at de er utilfredse. Den mest nærliggende konklusion er, at de utilfredse brugere, synes der kommer for mange forskellige personer hjemme hos dem. Men på grund af den måde, som spørgsmålet er stillet, er man dog nødt til at tage det forbehold, at der kan være brugere, som er utilfredse med, at der kommer for få forskellige! Spørgsmålsformuleringen er taget fra den KL/kompas undersøgelse, som der i del 4 af denne hovedrapport sammenlignes med. En sådan sammenligning ville være yderst problematisk at lave, hvis man ændrede på spørgsmålets ordlyd.

Der er imidlertid intet, der tyder på, at det er for få hjemmeplejere, der er problematikken. Fokusgruppeundersøgelsen og en meget stor del af fritekst-kommentarerne i spørgeskemaerne understreger med al ønskelig tydelighed, at problemet ligger i, at der kommer for mange forskellige plejere i hjemmet – specielt opleves vikarerne af mange som kilde til utilfredshed.

Der blev brugt rigtig meget tid på spørgsmålet om vikarer og udskiftning af hjemmeplejere i fokusgruppeundersøgelsen. Det er helt tydeligt, at netop den problematik er en af de væsentligste, hvis ikke den væsentligste årsag til eventuel utilfredshed med hjemmeplejen. Der var - ikke overraskende - stor enighed blandt deltagerne om, at en fast hjemmeplejer gør det meget nemmere for den enkelte bruger. Der skal ikke hele tiden forklares, og det er nemmere at opbygge en relation, som kan støtte brugeren. I de følgende citater sætter fokusgruppedeltagerne ord på problematikkerne:

Jeg kan berette om et forløb, jeg har været ude for. Da min hjemmehjælper blev syg, havde jeg en ny hjemmehjælpervikar hver dag i næsten 3 mdr., det var altså ved at slå mig omkuld. Så fik jeg snakket med visitatoren, nu kommer de faste hjemmehjælpere, det er ikke altid den samme, men det er de faste i huset. Det forløb har jeg været ude for på grund af sygdom og ferie.

Bruger fokusgruppe

Men vikarer er et problem, fordi de ikke er forberedte. De kommer igen og igen uden nøgle selvom de har en, og jeg kan ikke lukke dem ind, fordi jeg ikke selv kan komme ud af sengen. Det er det værste. De ved heller ikke, hvad de skal lave.

Bruger fokusgruppe

Det er ikke alene et spørgsmål om at skulle forklare og opbygge relationer til nye plejere. Godt nok beskrives mange af vikarerne som flinke og imødekommende, men af både kommentarer og fokusgruppeundersøgelse fremgår det, at det oftest er her brugerne oplever, at der kan være manglende kompetencer hos de plejere, der kommer i hjemmet.

Hvis man tager den tidligere præsenterede diskussion om ressourcestærke kontra ressourcetsvage brugere med i betragtningen, er det nærliggende at drage en konklusion om, at det er de ressourcestærke, der har energien og kompetencen til at sige fra, hvis de er utilfredse med antallet af plejere. I fokusgruppeundersøgelsen var der enkelte meget kedelige historier fra ressourcetsvage, der havde meget dårlige erfaringer med antallet af ikke-faste plejere- og desværre uden at vide, hvad der kunne gøres ved dette.

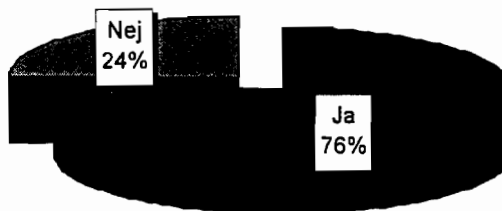
Den helt klare konklusion er, at antallet af forskellige hjemmeplejere spiller en meget stor rolle i forhold til den enkelte brugers kvalitetsoplevelse. I den forbindelse skal det naturligvis nævnes, at der ikke kun var negative kommentarer omkring manglen på faste hjemmeplejere. Der er mange af deltagerne, som tilkendegiver, at de er meget tilfredse med at have en fast hjemmeplejer. Der var sågar en bruger, der lavede koblingen til spørgsmålet om kontaktpersoner og meget rigtigt sagde, at en fast hjemmeplejer kan fungere som en slags kontaktperson.

Tilgængelighed

Tilgængelighed er det andet hovedområde under kvalitetstemaet 'helhedsorienteret indsats'. I kvalitetsstandardsammenhænge er tilgængelighed defineret bredt: Her tænkes både på brugerens tilgængelighed til lokal- eller handicapcentret og til den udgående del af hjemmeplejen. For at få begge perspektiver med, er der blevet stillet to spørgsmål i brugerundersøgelsen. Figur 14 dækker det overordnede centerniveau og viser, at knapt 76 % af brugerne er tilfredse med mulighederne for at komme i kontakt med deres center. Dermed må det konstateres, at der er et stykke vej for Familie- og Arbejdsmarkedsforvaltningen til at opnå det fastsatte kvalitetsmål på 85 % tilfredshed blandt brugerne.

14. Er du tilfreds med dine muligheder for at komme i kontakt med lokal- eller handicapcenteret?

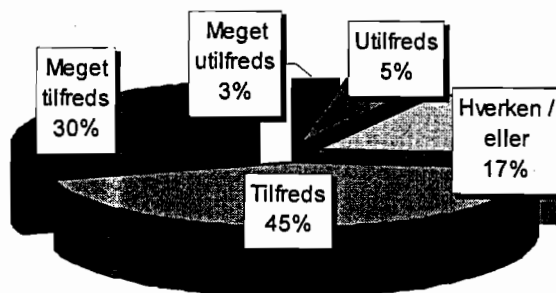
		Frekvens	Svarfordeling i %
Svar	Ja	430	75,6
	Nej	139	24,4
	Total	569	100
Ikke medregnet	Ved ikke	171	
	Ej besvaret	63	
	Total	234	
Total		803	



Figur 15.1 viser, at billedet ikke ændrer sig nævneværdigt, når man ser på den daglige kommunikation med den udgående hjemmepleje.

15.1. Hvor tilfreds er du med den daglige kommunikation med hjemmeplejen?

Svar		Frekvens	Svarfordeling i %
	Meget utilfreds	19	3,2
	Utilfreds	31	5,1
	Hverken / eller	105	17,4
	Tilfreds	268	44,5
	Meget tilfreds	178	29,6
	Total	601	100
Ikke medregnet	Ved ikke	114	
	Ej besvaret	88	
	Total	202	
Total		803	



Til forskel fra figur 14 viser figur 15.1, at antallet af direkte utilfredse brugere ikke er større end sammenlagt 8 %. Gruppen på 17 %, der hverken er tilfredse eller utilfredse, er dermed en væsentlig del af forklaringen på, hvorfor den udgående del af hjemmeplejen ikke når det fastsatte mål på 85 %. Den nuancering er vigtig at holde sig for øje, før man drager den entydige konklusion, at der ikke leves op til kvalitetsmålet. Gruppen af hverken/eller indikerer, at der ikke nødvendigvis er lang vej, før Familie- og Arbejdsmarkedsforvaltningens hjemmepleje når det fastsatte mål. Fokusgruppeundersøgelsens komplekse og sammensatte datamateriale med både positive og negative tilkendegivelser omkring tilgængeligheden nuancerer denne konklusion yderligere.

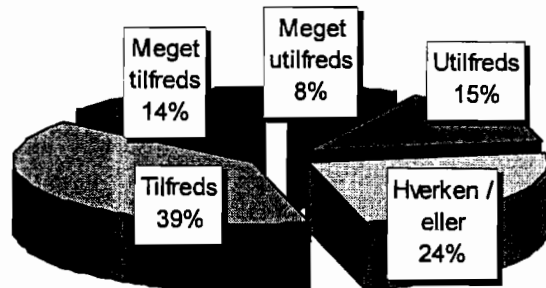
I fokusgrupperne var der mange positive brugere, der understregede at deres kontaktpersoner på centret som regel var til at komme i kontakt med og under alle omstændigheder i hvert fald ringede tilbage! På den anden side var der også negative historier om brugere, der ringer og ikke kan få fat i andet end en telefonsvarer. Problemet synes at være størst om morgenen, hvor arbejdet skal koordineres, og medarbejderne på centrene har mest travlt.

Fokusgruppeundersøgelsen er også vigtig at have med i billedet, når man ser på den udgående hjemmepleje. Den del af undersøgelsen bidrager til at give en forståelse af, at problemet ikke ligger i indstillingen eller uddannelsen hos de medarbejdere, der kommer i hjemmene. Brugere er generelt glade for deres hjemmeplejere og har langt flere roser end ris til dem. Det problem, som brugere peger på i forbindelse med kontakten, går nærmere på den tid, der er afsat. Netop dette blev behandlet tidligere i afsnittet om brugerrettethed, hvor både tallene og fokusgruppeundersøgelsen indikerede, at en stor del af brugere gerne vil have afsat mere tid til personlig kontakt.

Spørgsmålet i den sidste figur er egentligt stillet under temaet om hjemmebesøg og visitation, men er taget med her, fordi det omhandler den information, som kommunen tilbyder brugere.

7.2. Hvor tilfreds er du med kommunens informationer om hjemmeplejen?

Svar		Frekvens	Svarfordeling i %
Svar	Meget utilfreds	45	7,6
	Utilfreds	86	14,6
	Hverken / eller	141	23,9
	Tilfreds	234	39,6
	Meget tilfreds	84	14,2
	Total	590	100
Ikke medregnet	Ved ikke	120	
	Ej besvaret	93	
	Total	213	
Total		803	



Det fremgår af fig. 7.2, at ¼ del af brugerne svarer 'hverken/eller'. Det er kun godt halvdelen af brugerne, der er tilfredse med kommunens information om hjemmeplejen. Som en bruger beskriver:

Man får aldrig nogen oplysninger om noget fra kommunen. Da jeg flyttede til Brønshøj pga. af nogle organisatoriske ændringer, kom der ingen besked ud om noget som helst, og kontakten til Københavns Kommune den er lig nul. Vi får intet at vide af nogen som helst.

Bruger fokusgruppe

Kommunikationsniveauet – og formentlig også kommunikationsmidlerne – efterlader hjemmeplejen en del udfordringer. I fokusgrupperne peger brugerne på at dialogmøder og en større erfaringsudveksling mellem brugere – f.eks. ressourcetsvage og stærke – vil kunne bidrage til at udfylde kommunikationsbehovet.

Rehabilitering

Funktionsevne

-

Hjælp til selvhjælp

-

Vejledning

-

Træning

Rehabilitering

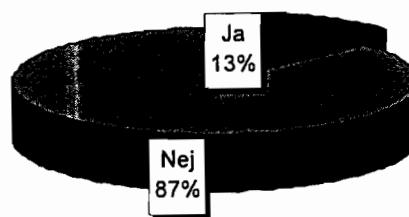
Det fremgår af Lov om social service § 1 stk. 2, at formålet med den hjælp, som loven giver hjemmel til at yde, er at: *"fremme den enkeltes mulighed for at klare sig selv eller at få lettet den daglige tilværelse og forbedre livskvaliteten"*. Princippet om *hjælp til selvhjælp* er således et af de bærende principper på det sociale område og dermed også i forhold til den hjemmepleje som Familie- og Arbejdsmarkedsforvaltningen tilbyder sine brugere. Rehabiliteringsindsatsens vigtighed er understreget i kvalitetsstandarden ved, at det er et af de fem kvalitetstemaer. Det fastsatte kvalitetsmål lyder:

- At 75 % af brugerne oplever, at de udnytter deres personlige og faglige færdigheder.

I forbindelse med denne undersøgelse har det været nødvendigt at operationalisere kvalitetsmålet for at undersøge om Familie- og Arbejdsmarkedsforvaltningen lever op til dette eller ej. Ved operationaliseringen blev der set bort fra brugernes overordnede udnyttelse af deres personlige og faglige færdigheder. I stedet for er der foretaget et valg, som indebærer, at der fokuseres mere ensidigt på den træning og vejledning, som Familie- og Arbejdsmarkedsforvaltningen tilbyder. For at få en vurdering af rehabiliteringsindsatsen blev brugerne helt konkret bedt om at vurdere, hvor enige de er i følgende sætning: *Den vejledning, jeg har fået fra hjemmeplejen, har gjort, at jeg er blevet bedre til at klare mig selv.*

Forudsætningen for at få den vurdering, er imidlertid at få identificeret de brugere, som rent faktisk har været inde i et rehabiliteringsforløb. Det fremgår af figur 18, at det kun er 13 % af brugerne, der har svaret "ja" til det.

18. Modtager eller har du modtaget træning omkring praktiske eller personlige forhold?			
		Frekvens	Svarfordeling i %
Svar	Ja	85	13,3
	Nej	555	86,7
	Total	640	100
Ikke medregnet	Ved ikke	56	
	Ej besvaret	107	
	Total	163	
Total		803	

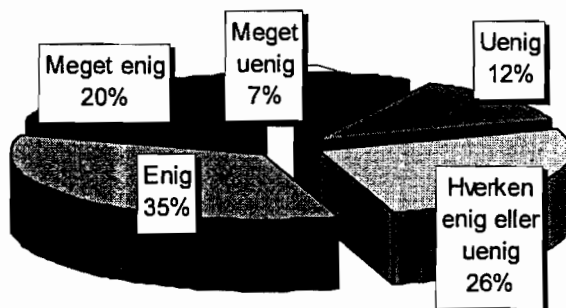


Der burde principielt set ikke være mange brugere, som har besvaret de efterfølgende spørgsmål i og med, at de brugere, som har svaret nej til, at de har modtaget træning eller vejledning, er blevet bedt om at gå direkte videre i spørgeskemaet. Dette bør man være opmærksom på, når man analyserer på tallene omkring træning og vejledning. Det betyder, at der er en større usikkerhedsfaktor omkring de enkelte tal.

Det operationaliserede mål for rehabilitering er afrapporteret i figur 20.1, hvor det fremgår, at der samlet set kun er 56 % procent, som er enige, i at den vejledning, de har modtaget, har gjort dem bedre i stand til at klare sig selv. Dermed lever hjemmeplejen ikke op til det fastsatte kvalitetsmål omkring rehabilitering, som det er operationaliseret i denne undersøgelse.

20.1. Den vejledning, jeg har fået fra hjemmeplejen, har gjort, at jeg er blevet bedre til at klare mig selv

Svar		Frekvens	Svarfordeling i %
Svar	Meget uenig	15	6,7
	Uenig	28	12,4
	Hverken enig eller uenig	58	25,8
	Enig	78	34,7
	Meget enig	46	20,4
	Total	225	100
Ikke medregnet	Ved ikke	65	
	Ej besvaret	513	
	Total	578	
Total		803	

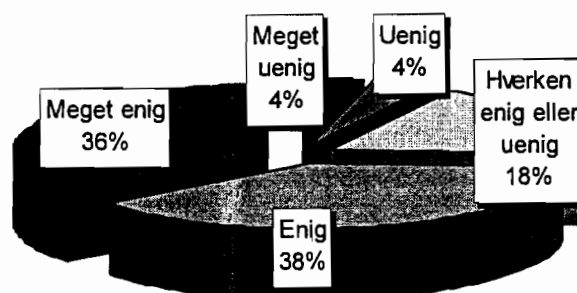


En ting der springer i øjnene, når man nærlæser figur 20.1., er det store antal af brugere, der har svaret ”hverken enig eller uenig” – i alt 26 % af de adspurgte. Dette nuancerer hvorfor antallet af enige er så lavt, som det er. Det er ikke fordi, der er en stor gruppe brugere, der er direkte uenige.

Derudover er der en anden meget væsentlig faktor, som bevirker, at man skal være meget varsom med at konkludere på tallene i figur 20.1. Af figuren fremgår det, at der er 225 brugere, som har svaret på spørgsmålet. Det står i skærende kontrast til det faktum, at der kun er 85 brugere, der har tilkendegivet, at de modtager træning eller vejledning. Det indikerer med andre ord, at der er en stor del af respondenterne, som har været i tvivl om, hvad der helt præcist menes med de forskellige spørgsmålsformuleringer. Samtidig er det en tydelig indikation på, at de ikke har gjort som foreskrevet ved at gå direkte til spørgsmålene omkring madordning.

Når man i figur 20.1 udelukkende anvender de besvarelser, hvor brugere har svaret ”ja” til spørgsmål 18, ser fordelingen således ud:

	Frekvens	Procent
Meget uenig	3	3,9
Uenig	3	3,9
Hverken enig eller uenig	14	18,4
Enig	29	38,2
Meget enig	27	35,5
Total	76	100,0



Det fremgår, at der er 76 ud af 85, der har svaret ”ja” på spørgsmål 18, som også har svaret på spørgsmål 20.1. Derudover fremgår det, at hjælpen til rehabilitering bliver noget mere positivt vurderet, når man renser alle de andre besvarelser ud, og udelukkende ser på de brugere, som rent faktisk tilkendegiver, at de har modtaget vejledning. De usikre tal betyder, at man skal være meget varsom med at anvende de kvantitative resultater fra figur 20.1 til at konkludere på rehabiliteringsindsatsen.

Derfor er det perspektiv, som fokusgruppeundersøgelsen tilbyder på netop dette område, så meget desto vigtigere. Alle fokusgruppemedtagerne bakkede op om de grundlæggende tanker bag princippet om hjælp til

selvhjælp. På den anden side var der også en del skepsis om, hvorvidt det i virkeligheden bare er et spareprojekt, som betyder, at der bliver skåret ned på hjælpen.

Når man gik dybere ned i emnet og diskuterede reelle oplevelser omkring rehabilitering, blev det hurtigt klart, at langt størstedelen af deltagerne ikke er visiteret til rehabilitering, og derfor var det begrænset, hvor mange der kunne snakke med om emnet. Alligevel kom der konkrete eksempler på både positive og negative oplevelser omkring rehabiliteringsforløb. På positivsiden var der en bruger som beskrev, hvordan hjemmeplejen gik ind og støttede op i en situation, hvor brugeren havde haft svære psykiske problemer, som betød, at han havde svært ved at overskue selv de mest basale ting som personlig hygiejne og ernæring. Den pågældende bruger var meget glad for den hjælp, han havde modtaget, og han lagde især vægt på, at den havde hjulpet ham i gang, så han nu var langt mere selvhjulpent end tidligere. Det skal nævnes, at den pågældende bruger havde haft stor støtte af sit eget personlige netværk i forhold til at blive visiteret og få etableret et så velfungerende træningsforløb, som det han beskrev. Dermed sættes der endnu engang fokus på problematikken om ressourcetsvage kontra ressourcestærke brugere. Der står i kvalitetsstandard, at medarbejderne skal; ”*fokuser på og afsøge brugerens ressourcer*”, men i det omtalte tilfælde var det meget klart, at brugeren selv havde været meget aktiv i forhold til at komme i gang med rehabiliteringen.

I fokusgrupperne var der som nævnt flere negative historier omkring rehabilitering. De fleste af dem gik på ressourceproblematikken:

Jeg kan selv smøre min mad, hvis bare der kommer en og sætter tingene frem. Det blev der sat tid af til – men det var for dyrt, så de ville hellere give mig en til at smøre min mad, og det kalder de hjælp til selvhjælp! ”Glem det”, sagde jeg. Så står jeg af. Det kan jeg selv, det vil jeg selv. Det tager den tid, det tager. Det kan jeg som ressourcestærk sige; men det er der desværre nogen, der ikke kan!

Bruger fokusgruppe

Deres arbejde skulle jo også være at få én til at kunne så meget som muligt. Hvis de bare følger en liste, så når man til et punkt, hvor det kun kan gå ned af bakke. Spørgsmålet er, hvor meget de skal være med til selvhjælp – hvis de bare gør det hele for én, så bliver ens situation bare forværret. Tingene tager længere tid, hvis jeg selv skal gøre det. Det er der ikke altid tid til – og så gør hjemmeplejen det bare for én. Efterhånden så kan du ikke selv. Så det er altså ikke kun, hvad der er på listen, men ligeså meget at tage den tid det tager for, at jeg selv kan gøre det. Problemet er, at der ikke er ressourcer til det med de besparelser, der er i systemet. Jeg bruger f.eks. støttestrømper, og der er ikke sat tid af til, at jeg selv tager dem på, og så bliver jeg dårligere til det. Der mangler omsorg på den liste.

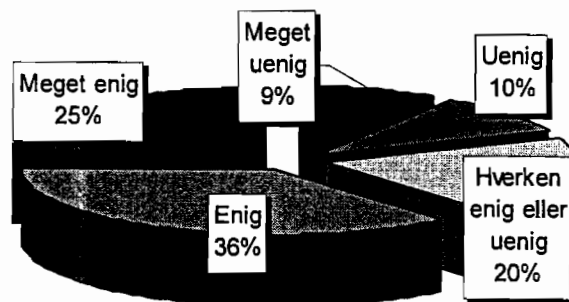
Bruger fokusgruppe

Udover at citatet giver en klar illustration af et forløb, hvor træningstankegangen tilsyneladende er trådt i baggrunden i forhold til andre hensyn, viser det, hvor svær en balancegang det er at lave rehabilitering i praksis. Der er ingen tvivl om, at de citerede brugere står tilbage med en bitter smag i munden, men på den anden side så understreger førstnævnte bruger, at han egentlig godt selv kan klare den pågældende opgave.

Den svære balance mellem brugernes behov og den vejledning, de modtager, er også afdækket i den kvantitative undersøgelse, hvor brugerne, der er visiteret til rehabilitering er blevet spurgt om, hvorvidt vejledningen passer til deres behov. Det skal påpeges, at der igen er en stor del respondenter, som har svaret på spørgsmålet på trods af, at de ikke har tilkendegivet, at de modtager vejledning.

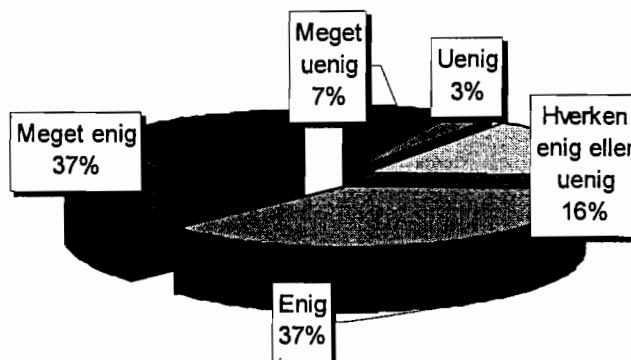
20.3. Den vejledning, jeg har fået, passede til mine behov

Svar		Frekvens	Svarfordeling i %
	Meget uenig	17	8,4
	Uenig	20	9,9
	Hverken enig eller uenig	41	20,2
	Enig	73	36,1
	Meget enig	51	25,2
	Total	202	100
Ikke medregnet	Ved ikke	71	
	Ej besvaret	530	
	Total	601	
Total		803	



Når man udelukkende ser på besvarelserne fra brugere, der har svaret "ja" til, at de modtager rehabiliteringshjælp, fremgår det, at langt størstedelen af brugerne mener, at hjælpen passer til deres behov. Dette er naturligvis en positiv konklusion, også i forhold til kvalitetstemaet 'Brugerrettethed'.

	Frekvens	Procent
Meget uenig	5	7,1
Uenig	2	2,9
Hverken enig eller uenig	11	15,7
Enig	26	37,1
Meget enig	26	37,1
Total	70	100,0



Madordning

Madens kvalitet

-

Madens smag

-

Forskellige menuer

-

Portionsstørrelse

-

Pris

-

Information om madordningen

Madordning

Dette område tilhører primært kvalitetstemaet "Leveringssikkerhed og service" - personlig hjælp. Grunden til at dette afsnit har fået separat afsnit er, at der er stillet fortrinsvis mange spørgsmål vedrørende madordningen. Baggrunden for dette er, at FAF ønsker koblingen til KL – kompasset med henblik på sammenligning med andre kommuner.

Kvalitetsmålet lyder som følger:

- At 75 % af brugerne, som modtager hjælp til tilberedning af mad eller som modtager madservice, er tilfredse med deres mad, herunder madens kvalitet, spisetidspunkt og hjælp til spisning og drikning.

Kvalitetsmålet dækker over 2 forskellige ydelser i FAF's ydelseskatalog vedr. ernæring og måltider, der er en del af den personlige pleje:

- Ydelsen madservice / madordning.
- Ydelser vedr. hjælp til tilberedning.

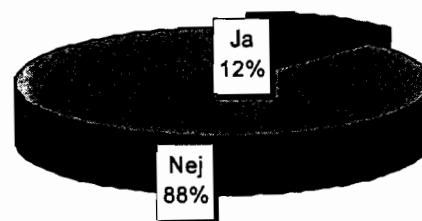
Det første mål redegøres der for i dette afsnit. Det andet mål om ydelser vedr. hjælp til tilberedning er behandlet i rapporten under ydelserne vedrørende personlig pleje (se tidligere afsnit).

Madservice er forankret i Sundhedsforvaltningen. Derfor har FAF tilsluttet sig Sundhedsforvaltningens kvalitetsstandard vedr. madservice til hjemmeboende brugere. Familie- og Arbejdsmarkedsforvaltningen anvender ligeledes Sundhedsforvaltningens godkendte leverandører til madservice til hjemmeboende brugere.

Det første spørgsmål handler om, hvorvidt brugerne overhovedet benytter kommunens madordning.

16. Benytter du kommunens madordning?

		Frekvens	Svarfordeling i %
Svar	Ja	90	12,4
	Nej	636	87,6
	Total	726	100
Ikke medregnet	Ej besvaret	77	
	Total	803	

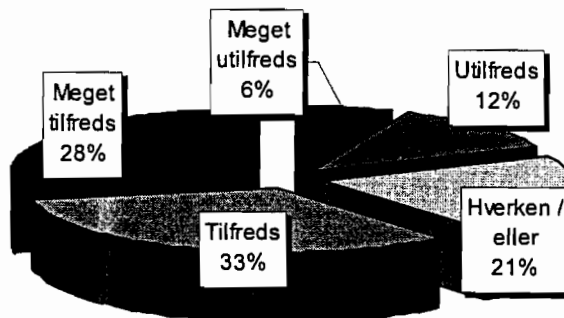


Resultaterne omkring madordningen skal tages med det forbehold, at der kun er 90 brugere som har svaret "ja" til, at de benytter kommunens madordning. På de efterfølgende spørgsmål omkring kvaliteten på madordningen er der imidlertid flere end 90, der har svaret. Det betyder, at man på samme måde som i afsnittet omkring rehabilitering skal være varsom med at analysere på resultaterne.

**SIDE 56 - DEL 2
BRUGERE**

17.1 Hvor tilfreds er du med madordningen alt i alt?

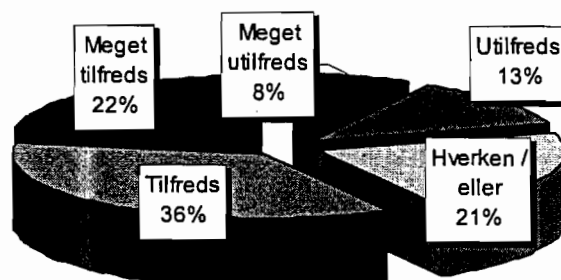
Svar		Frekvens	Svarfordeling i %
Svar	Meget utilfreds	7	6,4
	Utilfreds	13	11,8
	Hverken / eller	23	20,9
	Tilfreds	36	32,7
	Meget tilfreds	31	28,2
	Total	110	100
Ikke medregnet	Ved ikke	30	
	Ej besvaret	663	
	Total	693	
Total		803	



Den generelle tilfredshed med madordningen er på 55 %. Ca. 1/5 er neutrale i deres svar. Målingen viser, at der ikke er den helt store kredit til madordningen. Som det fremgår af de følgende figurer vedrørende smag, valgmuligheder, portionsstørrelse, muligheden for at afbestille, prisen og informationen er det generelt, at maden i sig selv og portionernes størrelse ikke får den bedste anmeldelse. Prisen og informationen om ordningen vurderes heller ikke særlig positivt af brugerne. De er derimod godt tilfredse med muligheden for at afbestille.

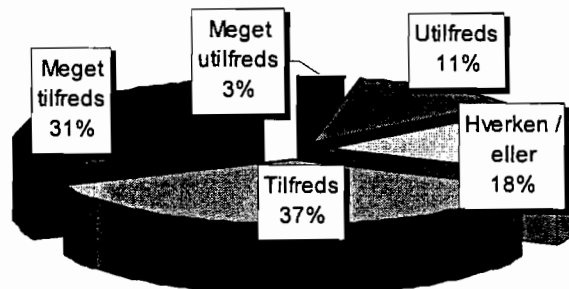
17.2 Hvor tilfreds er du med madens smag?

Svar		Frekvens	Svarfordeling i %
Svar	Meget utilfreds	8	7,8
	Utilfreds	13	12,7
	Hverken / eller	22	21,6
	Tilfreds	36	35,3
	Meget tilfreds	23	22,5
	Total	102	100
Ikke medregnet	Ved ikke	28	
	Ej besvaret	673	
	Total	701	
Total		803	



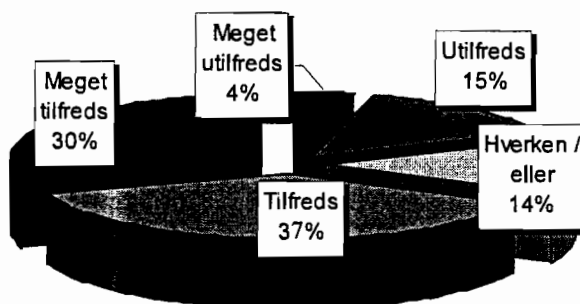
17.3 Hvor tilfreds er du med muligheden for at vælge mellem forskellige menuer?

Svar		Frekvens	Svarfordeling i %
Svar	Meget utilfreds	3	3,1
	Utilfreds	11	11,3
	Hverken / eller	17	17,5
	Tilfreds	36	37,1
	Meget tilfreds	30	30,9
	Total	97	100
Ikke medregnet	Ved ikke	35	
	Ej besvaret	671	
	Total	706	
Total		803	



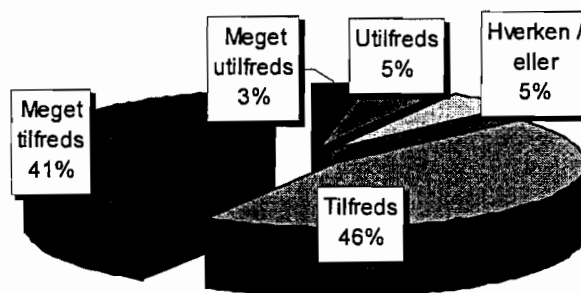
17.4 Hvor tilfreds er du med portionens størrelse?

		Frekvens	Svarfordeling i %
Svar	Meget utilfreds	4	3,9
	Utilfreds	15	14,7
	Hverken / eller	14	13,7
	Tilfreds	38	37,3
	Meget tilfreds	31	30,4
	Total	102	100
Ikke medregnet	Ved ikke	32	
	Ej besvaret	669	
	Total	701	
Total		803	



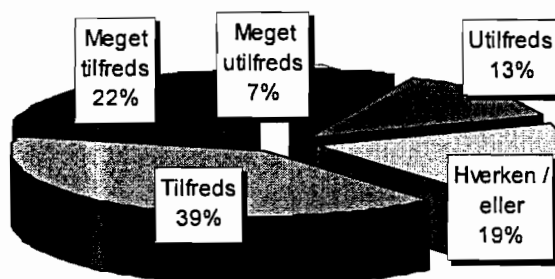
17.5 Hvor tilfreds er du med muligheden for at afbestille måltider efter behov?

		Frekvens	Svarfordeling i %
Svar	Meget utilfreds	3	3,1
	Utilfreds	5	5,2
	Hverken / eller	5	5,2
	Tilfreds	43	44,8
	Meget tilfreds	40	41,7
	Total	96	100
Ikke medregnet	Ved ikke	36	
	Ej besvaret	671	
	Total	707	
Total		803	



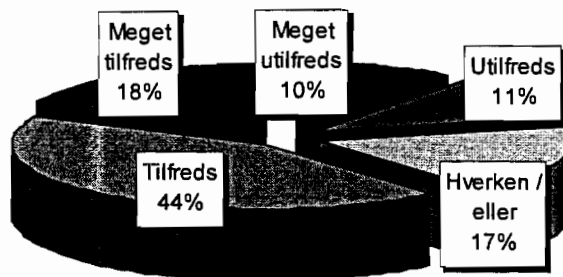
17.6 Hvor tilfreds er du med prisen på madordningen?

		Frekvens	Svarfordeling i %
Svar	Meget utilfreds	7	6,9
	Utilfreds	13	12,9
	Hverken / eller	19	18,8
	Tilfreds	41	40,6
	Meget tilfreds	21	20,8
	Total	101	100
Ikke medregnet	Ved ikke	30	
	Ej besvaret	672	
	Total	702	
Total		803	



17.7 Hvor tilfreds er du med kommunens information om madordningen?

Svar		Frekvens	Svarfordeling i %
Svar	Meget utilfreds	9	10,3
	Utilfreds	10	11,5
	Hverken / eller	15	17,2
	Tilfreds	37	42,5
	Meget tilfreds	16	18,4
Total		87	100
Ikke medregnet	Ved ikke	40	
	Ej besvaret	676	
	Total	716	
Total		803	



På baggrund af den gennemførte undersøgelse kan man identificere følgende udfordringer i forbindelse med madordningen.

- Eftersom det er FAF, der visiterer til madordning hos egne brugere, kan FAF arbejde på at forbedre informationen om ordningen.
- Forbedringer af maden i sig selv skal ske i samarbejde med SUF

SIDE 59 - DEL 2
BRUGERE



Dato: 20-09-2005

Sagsnr.: 266279
Dok.nr.: 1656555

BILAG B3: MEDARBEJDERUNDERSØGELSEN

Medarbejderne er generelt set godt tilfredse med deres arbejde i hjemmeplejen. 83,7% svarer, at de er tilfredse eller meget tilfredse med arbejdet, mens kun 2,6% svarer utilfreds eller meget utilfreds.

Herudover er det interessant, at en stor del af medarbejderne svarer, at de kender indholdet af kvalitetsstandarderne, og at de bruger dem i deres daglige arbejde. Langt størstedelen af medarbejderne vurderer desuden, at ledelsen i voksenteamet har fokus på kvalitet.

Undersøgelsen viser, at medarbejderne værdsætter mange af kendetegnene ved Den Brugerrettede Forvaltning.. De oplever bl.a., at teamstrukturen sætter dem i stand til at yde en helhedsorienteret indsats over for brugerne og giver dem muligheden for faglig sparring og for at kunne inddrage en kollega, når der er behov for det.

I forhold til de ydelser, hjemmeplejen leverer til brugerne, viser undersøgelsen, at medarbejderne er knap så positivt indstillet som brugerne på de forskellige kvalitetsområder. Brugerne har således generelt en mere positiv oplevelse af den service, hjemmeplejen leverer, end medarbejderne i hjemmeplejen selv har. Det gælder bl.a. inden for både praktisk hjælp og personlig pleje og ift. kontaktpersonordningen.



Dato: 20-09-2005

Sagsnr.: 266279
Dok.nr.: 1656555

BILAG B3: MEDARBEJDERUNDERSØGELSEN

Medarbejderne er generelt set godt tilfredse med deres arbejde i hjemmeplejen. 83,7% svarer, at de er tilfredse eller meget tilfredse med arbejdet, mens kun 2,6% svarer utilfreds eller meget utilfreds.

Herudover er det interessant, at en stor del af medarbejderne svarer, at de kender indholdet af kvalitetsstandarderne, og at de bruger dem i deres daglige arbejde. Langt størstedelen af medarbejderne vurderer desuden, at ledelsen i voksenteamet har fokus på kvalitet.

Undersøgelsen viser, at medarbejderne værdsætter mange af kendetegnene ved Den Brugerrettede Forvaltning.. De oplever bl.a., at teamstrukturen sætter dem i stand til at yde en helhedsorienteret indsats over for brugerne og giver dem muligheden for faglig sparring og for at kunne inddrage en kollega, når der er behov for det.

I forhold til de ydelser, hjemmeplejen leverer til brugerne, viser undersøgelsen, at medarbejderne er knap så positivt indstillet som brugerne på de forskellige kvalitetsområder. Brugerne har således generelt en mere positiv oplevelse af den service, hjemmeplejen leverer, end medarbejderne i hjemmeplejen selv har. Det gælder bl.a. inden for både praktisk hjælp og personlig pleje og ift. kontaktpersonordningen.

AMBIOS

Hovedrapport
(Bilag 3 – Medarbejderdel)

Hjemmeplejeundersøgelsen

Familie- og Arbejdsmarkeds-forvaltningen, Københavns
Kommune

August 2005

Hovedrapport

Hjemmeplejeundersøgelsen i Familie- og
Arbejdsmarkedsforvaltningen

© Ambios – citering tilladt med kildeangivelse

Udarbejdet af:
Hans-Henrik Grieger og
Nicolai Stenbo Nielsen

Ambios, august 2005

Projektledelse:

Projektleder: Hans-Henrik Grieger, Ambios.
Projektledere: Henriette Lindberg Poulsen og Jørgen Mathow-Juhl,
K08, Familie- og Arbejdsmarkedsforvaltningen

Styregruppe:

Kontorchef Jan Rix Rasmussen, K08
Kontorchef Henrik Dencker, K11
Henriette Lindberg Poulsen, K08
Jørgen Mathow-Juhl, K08
Jacob Krarup, K11
Lis Bjarnesen, K11

Familie- og Arbejdsmarkedsforvaltningen

Familie- og Arbejdsmarkedsforvaltningen

Bernstorffsgade 17
1592 København V
T: 33 17 33 17
E: faf@faf.kk.dk
W: www.faf.kk.dk

ISBN: 87-91794-00-5



Ambios
Vesterbrogade 124 B
1620 København Vt

T: 70 22 25 30
F: 33 26 71 39
E: info@ambios.dk
W: www.ambios.dk

INDHOLDSFORTEGNELSE (bilag 3)

DEL 3 - MEDARBEJDERUNDERSØGELSE	59
Den generelle tilfredshed med arbejdet i hjemmeplejen	59
Kvalitetsstandarden	63
Leveringssikkerhed og service - Praktisk hjælp.....	66
Leveringssikkerhed og service - Personlig pleje	70
Hjemmebesøg - vurdering og visitation	72
Brugerrettethed.....	78
Helhedsorienteret indsats	85
Rehabilitering	91

DEL 3: MEDARBEJDERE

Generel tilfredshed med arbejdet i hjemmeplejen

-

Kvalitetsstandarden

-

Leveringssikkerhed og service – praktisk hjælp

-

Leveringssikkerhed og service – personlig pleje

-

Hjemmebesøg - vurdering og visitation

-

Brugerrettethed

-

Helhedsorienteret indsats

-

Rehabilitering

DEL 3 – MEDARBEJDERUNDERSØGELSE

I denne del af rapporten bliver resultaterne fra medarbejderundersøgelsen fremlagt. Det drejer sig om resultaterne fra de seks fokusgrupper med medarbejdere fra lokal- og handicapcentrene samt spørgeskemabesvarelser fra de 240 medarbejdere. Selvom det er medarbejdernes oplevelser, erfaringer og visioner, der nu er udgangspunkt for analysen, analyseres der stadig primært med henblik på at drage konklusioner om brugernes kvalitetsoplevelser. Dette dobbelte analyseperspektiv er nøjere beskrevet i rapportens første del, men som det fremgik af rapportens foregående del, er der mange ressourcsevage brugere i hjemmeplejen. En del af dem har deltaget i undersøgelsen, men en stor del har ikke bidraget til undersøgelsesresultaterne. Derfor har det været vigtigt at få inddraget medarbejderne som dels er meget tæt på brugernes kvalitetsoplevelser og i mange tilfælde er de ressourcsevage brugeres tætteste relation.

Derudover skal det nævnes, at nogle af analyserne i denne del af rapporten også foretages med det selvstændige formål at undersøge medarbejdernes kvalitetsoplevelse af arbejdet i hjemmeplejen.

Analyseresultaterne er delt op efter kvalitetstemaerne i kvalitetsstandarderne og gennemgås i samme rækkefølge som den foregående del med brugere:

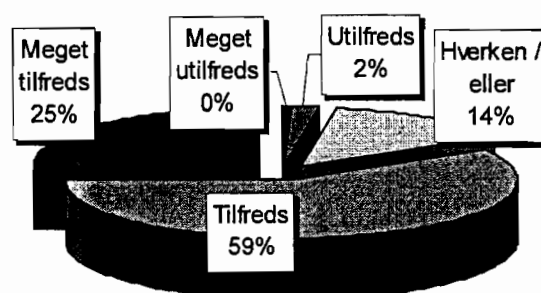
- Den generelle tilfredshed med arbejdet i hjemmeplejen
- Kvalitetsstandarderne
- Leveringssikkerhed – Praktisk hjælp
- Leveringssikkerhed – Personlig pleje
- Hjemmebesøg – vurdering og visitation)
- Brugerrettethed
- Helhedsorienteret indsats
- Rehabilitering

Den generelle tilfredshed med arbejdet i hjemmeplejen

Det er nærliggende at starte med resultaterne af det tema, der ligger ud med i spørgeskemaet - den generelle tilfredshed med arbejdet i hjemmeplejen.

1. Hvor tilfreds er du alt i alt med jobbet som hjemmehjælper?

Svar		Frekvens	Svarfordeling i %
	Meget utilfreds	1	0,4
	Utilfreds	5	2,2
	Hverken / eller	32	13,7
	Tilfreds	136	58,4
	Meget tilfreds	59	25,3
	Total	233	100
Ikke medregnet	Ved ikke	1	
	Ej besvaret	6	
	Total	7	
Total		240	



Det fremgår af den ovenstående model, at størstedelen af medarbejderne (84 %) er tilfredse eller meget tilfredse med at arbejde i hjemmeplejen. Det er umiddelbart et meget positivt resultat, som er værd at fremhæve. De rå tal blev i en vis udstrækning bakket op af resultaterne fra fokusgruppeundersøgelsen, hvor mange af deltagerne udtrykte glæde og stolthed over at arbejde i FAF's hjemmepleje:

Jeg synes, at jeg har et fedt arbejde, et rigtigt godt arbejde, og jeg føler, at jeg kan gøre noget for mine borgere.

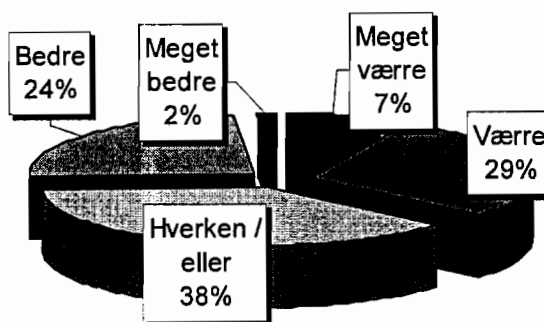
Medarbejder fokusgruppe

”At gøre noget” for brugerne stod tydeligst som en af de vigtigste arbejdsværdier i fokusgruppeundersøgelsen. Medarbejderens følelse af at gøre en forskel og at være til gavn for nogle af de svage i samfundet er en væsentlig drivkraft og kilde til glæde, motivation og faglig stolthed hos mange af medarbejderne. Samtidig pegede mange af deltagerne på, at det giver dem noget særligt at arbejde i Voksenteamets hjemmepleje, hvor man, i kraft af at mange af brugerne er meget ressourcetsvage, er nødt til at yde mere end den rent praktiske hjælp. Der er med andre ord positive udfordringer og prestige i denne unikke type af hjemmeplejearbejde – et stort potentiale for forvaltningen. Familie- og Arbejdsmarkedsforvaltningens udfordring i forhold til det generelle tilfredshedsniveau består i at fastholde og eventuelt forbedre de flotte resultater.

Den næste figur indikerer, at der er på nuværende tidspunkt er visse problemer med at imødekomme den udfordring. Der er en forholdsvis stor del af medarbejderne, der peger på, at jobbet som hjemmeplejer er blevet værre i løbet af de sidste år. Disse tal peger i retning af, at de flotte tal for den generelle tilfredshed med arbejdet er i fare for at falde til et lavere niveau.

2. Er jobbet som hjemmehjælper blevet bedre eller værre i løbet af de sidste år?

		Svarfordeling	
Svar		Frekvens	i %
Svar	Meget værre	14	7,1
	Værre	58	29,3
	Hverken / eller	75	37,9
	Bedre	48	24,2
	Meget bedre	3	1,5
	Total	198	100,00
Ikke medregnet	Ved ikke	37	
	Ej besvaret	5	
	Total	42	
Total		240	



Ved at anvende resultaterne fra fokusgrupperne kan man komme et spadestik dybere og forstå, hvorfor en så stor del af medarbejderne mener, at deres arbejde er blevet værre i løbet af de sidste år.

Bestiller, Udfører og Modtager modellen (BUM), er et af de emner, der kom frem igen og igen under fokusgrupperne. Der er ingen tvivl om, at indførelsen af BUM i vid udstrækning bliver anset for en negativ

udvikling af medarbejderne i hjemmeplejen. Derfor kan man med rimelighed antage, at indførelsen af BUM ikke er en uvæsentlig del af forklaringen på tallene i figur 2:

Som sagt er jeg jo glad for min arbejdsplads; men selvfølgelig er den glæde jeg har ved det blevet begrænset betydeligt af BUM. Det medansvar og den faglighed, som det hele er bygget op på, er gået lidt i baglås. Flexibiliteten for selv at handle og bruge den viden, vi har, er blevet taget lidt fra os. Det er blevet meget mere ufleksibelt og dyrt. Spørgsmålet er, hvor meget bedre det er blevet for borgeren. Jeg kan også se nogle få positive ting i det; men dybest set er det blevet ufleksibelt og stift.

Medarbejder fokusgruppe

Der vendes desuden tilbage til analyseresultater omkring BUM senere i afsnittet om 'Hjemmebesøg – vurdering og visitation'.

Indførelsen af BUM er naturligvis ikke hele forklaringen på de noget negative tendenser i figur 2. I fokusgruppeundersøgelsen var det muligt at få afdækket disse ret komplekse problemstillinger. Helt overordnet var der fokusgruppedeltagere, som påpegede, at de har en oplevelse af, at der har været en uheldig udvikling fra opstarten af den Brugerrettede forvaltning og frem til i dag. Den holdning kommer tydeligt til udtryk i det følgende citat:

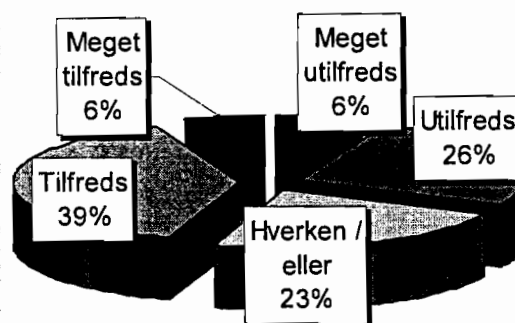
Det var en stor rosenbuket, vi fik foræret, og i dag er den godt vissen. Det er gået ned til standardhjælp, hvor vi før i tiden havde pension og omsorg. De gode hensigter er væk, det eneste der er tilbage er, at vi er gode til de borgere, vi er hos. Men jo bedre vi bliver til de handicappede borgere under 67 år, jo mere bliver vi også skåret i tid. Vi blev lovet guld og grønne skove - som de kaldte de grønne timer!! Det er væk. Der blev snakket om det til opstartssamtale inde på Langelinie. Der var ikke det, der ikke kunne lade sig gøre!

Medarbejder fokusgruppe

En af de ting, der bliver fremhævet i denne meget symbolske udtalelse, er tids/ressource perspektivet. Det er område er der også blevet spurgt ind til i spørgeskemaet:

3. Hvor tilfreds er du, med den tid, du har til at udføre arbejdet?

Svar	Frekvens	Svarfordeling i %
Meget utilfreds	15	6,4
Utilfreds	61	25,9
Hverken / eller	53	22,6
Tilfreds	92	39,1
Meget tilfreds	14	6,0
Total	235	100
Ikke medregnet	Ved ikke	1
	Ej besvaret	4
	Total	5
Total		240



Tallene i figur 3 viser, at medarbejderne er delt i to næsten lige store grupper, når det drejer sig om, hvorvidt de har tid nok til at udføre deres arbejde.

Når man tænker på, at det har været "gratis" for medarbejderne at pege på manglende tid som et problem i denne undersøgelse, er det overraskende, at der ikke er endnu flere, der peger på manglende tid som et problem. Det er således ikke tallene i sig selv, der indikerer, at medarbejderne anser manglende tid til at udføre arbejdet som et stort problem. Den indikation fremstår tydeligst, når man sammenholder tallene med resultaterne fra fokusgrupperne og de fritekst-kommentarer, der også er en del af spørgeskemaet.

Her skriver én medarbejder eksempelvis:

Der er stadig mange mangler i dette arbejde, bl.a. mangler vi indflydelse på tidsudmåling. Selv om tiden til rengøring og lignende er passende, er der stor mangel på tid til personlig omsorg, samtale og alle de andre opgaver, som vi er behjælpelige med.

Medarbejder - fritekst-kommentar i spørgeskemaet

Når man har de samlede undersøgelsesresultater i baghovedet, er det tydeligt, at det der bliver ytret ønske om, er mere tid til at gøre den lille forskel, der som tidligere nævnt er en kilde til indfrielse af medarbejdernes arbejdsværdier og årsag til faglig stolthed hos den enkelte hjemmeplejer. Overordnet er det imidlertid værd at holde fast i, at en forholdsvis stor del af medarbejderne i hjemmeplejen er tilfredse med deres arbejde og føler, at de gør en positiv forskel.

Kvalitetsstandarden

Kendskab

-

Brug

-

Kvalitet i voksenteamet

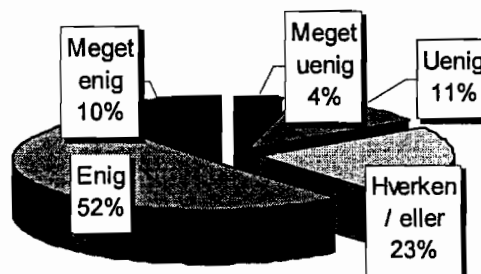
Kvalitetsstandarden

Det fremgår af figur 4.1. og 4.2, at størstedelen af medarbejderne kender og/eller har drøftet kvalitetsstandarderne i voksenteamet. Denne udlægning af figurene bliver dog mere nuanceret, når man ser på andelen af medarbejdere, der svarer, at de hverken er enige eller uenige i de to udsagn. I begge tilfælde ligger de på 23 %, hvilket betyder, at knapt en 1/4 af medarbejderne i bedste fald er usikre på og i værste fald uvidende omkring indholdet i kvalitetsstandarderne.

Samtidig er gruppen, der har svaret "ved ikke" eller helt har undladt at svare, væsentligt større end ved de foregående spørgsmål omkring den generelle tilfredshed. Det kan også være en indikation på, at mange af medarbejderne er usikre på kendskabet til kvalitetsstandarden.

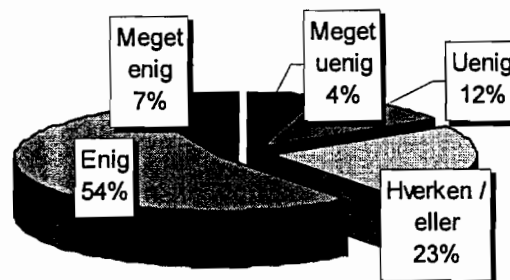
4.1. Jeg kender indholdet i kvalitetsstandarderne

Svar		Frekvens	Svarfordeling i %
	Meget uenig	8	4,0
	Uenig	23	11,4
	Hverken / eller	47	23,4
	Enig	102	50,7
	Meget enig	21	10,4
	Total	201	100,0
Ikke medregnet	Ved ikke	22	
	Ej besvaret	17	
	Total	39	
Total		240	



4.2. Kvalitetsstandarderne er blevet drøftet i voksenteamet

Svar		Frekvens	Svarfordeling i %
	Meget uenig	8	4,4
	Uenig	21	11,7
	Hverken / eller	42	23,3
	Enig	97	53,9
	Meget enig	12	6,7
	Total	180	100,0
Ikke medregnet	Ved ikke	45	
	Ej besvaret	15	
	Total	60	
Total		240	



Usikkerheden og det mangelfulde kendskab, som figurene afspejler, blev meget tydelig under fokusgrupperne. Blandt de deltagende medarbejdere var der stor tvivl om, hvad det præcist er, kvalitetsstandarderne dækker over. Nogle mente aldrig, at de havde hørt om dem, og andre forbandt kvalitetsstandarderne med noget andet, end det de egentlig er. For nogle medarbejdere er kvalitetsstandarderne med andre ord lig de tids- og ydelseslister, der er sat op i forbindelse med BUM eksempelvis, at der er afsat 45 minutter til en standard rengøring osv.

Kvalitetstemaerne, som er en væsentlig del af kvalitetsstandarden, var ikke genkendelige for et bredt udsnit af de medarbejdere, der deltog i fokusgrupperne. Nogle havde læst og gennemgået kvalitetsstandarderne, men implementering af kvalitetstemaerne i det daglige arbejde var der kun gisninger om. En del medarbejdere mente, at dette er en proces, der snart skal i gang:

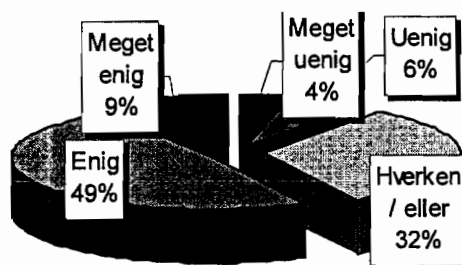
Vi bliver undervist i dem i næste måned eller på et eller andet tidspunkt. Vi har læst dem; men det er noget andet at forstå det.

Medarbejder fokusgruppe

Når det i det følgende omhandler medarbejdernes brug af kvalitetsstandarderne som arbejdsredskab i det daglige arbejde, er det vigtigt at huske på, at deres kendskab er forholdsvis lavt.

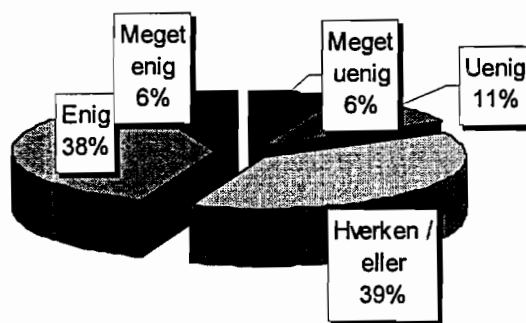
4.3. Jeg anvender kvalitetsstandarderne i mit daglige arbejde

Svar		Frekvens	Svarfordeling i %
Svar	Meget uenig	7	3,6
	Uenig	12	6,2
	Hverken / eller	63	32,5
	Enig	95	49,0
	Meget enig	17	8,8
	Total	194	100,0
Ikke medregnet	Ved ikke	27	
	Ej besvaret	19	
	Total	46	
Total		240	



4.4. Kvalitetsstandarderne er en hjælp i mit daglige arbejde

Svar		Frekvens	Svarfordeling i %
Svar	Meget uenig	12	6,2
	Uenig	22	11,4
	Hverken / eller	74	38,3
	Enig	73	37,8
	Meget enig	12	6,2
	Total	193	100,0
Ikke medregnet	Ved ikke	29	
	Ej besvaret	18	
	Total	47	
Total		240	

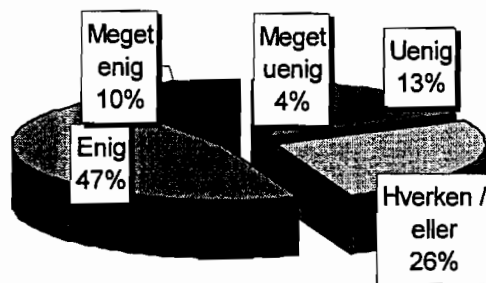


Tendensen i figur 4.3 og 4.4 ligger i tråd med tendensen fra figur 4.1 og 4.2. Der er forholdsvis mange af medarbejderne, som siger, at de anvender kvalitetsstandarderne, og at de er en hjælp i det daglige arbejde. Gruppen af hverken/eller er endnu større, og der er stadig mange medarbejdere, som ikke har vidst, hvad de skulle svare på spørgsmålene. Samlet set betyder det, at man skal være noget varsom med at analysere på tallene.

Det samme gør sig gældende i forhold til figur 4.5, der mere overordnet omhandler kvalitetsarbejdet i voksenteamet.

4.5. Ledelsen i voksteamet har fokus på kvalitet

Svar		Frekvens	Svarfordeling i %
	Meget uenig	8	4,3
	Uenig	25	13,4
	Hverken / eller	49	26,3
	Enig	86	46,2
	Meget enig	18	9,7
	Total	186	100,0
Ikke medregnet	Ved ikke	40	
	Ej besvaret	14	
	Total	54	
Total		240	



Umiddelbart er det positivt, at størstedelen af de medarbejdere, der har taget stilling til spørgsmålet, mener at ledelsen i voksteamet har fokus på kvalitet. En del medarbejdere gav i fokusgrupperne udtryk for, at kvalitetsarbejdet skal udformes på en sådan måde, at det ikke går ud over fleksibiliteten i medarbejdernes arbejde. I fokusgrupperne frygtede flere medarbejdere, at implementeringen af kvalitetsstandarderne i hjemmeplejen er ensbetydende med mindre brugerrettethed og mindre fleksibel hjemmepleje på brugernes bekostning:

Forvaltningen vil gerne have en standard i alle voksteamene. Men hvad skal det nytte, når vi alligevel går og laver kruseduller, som det passer brugeren? Så kan vi jo få hvilken som helst standard ned over hovedet, vi gør alligevel bare, hvad vi synes, der er bedst for brugeren. Og gud ske tak og lov for det. Det bliver aldrig ens.

Medarbejder fokusgruppe

Generelt må man konkludere, at der ligger en implementeringsmæssig udfordring i at få øget medarbejdernes kendskab til og brug af kvalitetsstandarder. Her gælder det om at tage hensyn til, hvordan medarbejderne ser på arbejdet med kvalitetsstandarder. Det kan også med klarhed konkluderes, at medarbejderne generelt ikke bruger kvalitetsstandarderne som et arbejdsredskab i hjemmeplejen. Den konklusion bliver støttet af resultaterne fra fokusgrupperne med brugere.

Hvor de ovenstående figurer har omhandlet medarbejdernes vurdering af deres kendskab og brug af kvalitetsstandarder handler resten af denne del af rapporten om medarbejdernes oplevelser, kendskab og erfaring med kvalitetstemaerne i kvalitetsstandarderne. Det første tema er 'leveringssikkerhed og service', som yderligere er inddelt i de to underkategorier 'praktisk hjælp' og hjælp til 'personlig pleje'.

Leveringssikkerhed og service – Praktisk bistand

Rengøring

-

Indløb

-

Tøjvask

-

Leveringssikkerhed

-

Aflysning

-

Faglighed

Leveringssikkerhed og service – Personlig pleje

Faglighed

-

Leveringssikkerhed

Leveringssikkerhed og service - Praktisk hjælp

Kvalitetstemaet 'leveringssikkerhed og service' var i undersøgelsen inddelt i 'praktisk hjælp' og 'personlig pleje'. Denne inddeling er fastholdt i analysen.

Både med hensyn til leveringssikkerhed og service og de fire øvrige kvalitetstemaer er medarbejderne blevet spurgt om deres erfaring med brugernes tilfredshed. Medarbejdernes vurdering er naturligvis interessant i sig selv, men besvarelsene bliver rigtigt interessante, når de sammenholdes med brugernes besvarelser inden for de samme områder. På den baggrund kan man identificere eventuelle forskelle og ligheder mellem holdningerne hos brugere og medarbejder og dermed åbnes der op for et interessant analyseperspektiv.

Tilfredshed

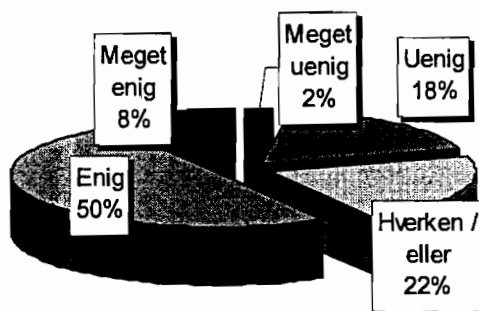
I forhold til den praktiske hjælp viser figur 5.1- 5.4, at flertallet af medarbejderne vurderer, at den praktiske hjælp, som brugerne modtager, er tilfredsstillende. Når man sammenligner med brugernes egne vurderinger (rapportens foregående del- tilsvarende afsnit) ses det, at brugerne reelt er mere tilfredse end medarbejderne forestiller sig. En årsag kan være, at det er de mest utilfredse brugere, som fylder mest i medarbejdernes bevidsthed. Årsagen kan også relateres til, at medarbejderne har meget høje forventninger til deres arbejde og derfor per automatik sætter høje ambitioner i deres arbejde. Derfor er det også vigtigt, at medarbejderne får kendskab til bl.a. denne undersøgelses resultater, som i høj grad understreger, at der er mange tilfredse brugere af hjemmeplejen.

Det kan være årsag til frustrationer, når medarbejderne har et forkert indtryk af brugernes tilfredshed med hjemmeplejen.

I de efterfølgende figurer ses der nærmere på de forskellige enkeltelementer i forhold til den praktiske hjælp. Figur 5.4 handler om hjælpen til tøjvask. Her er det i øvrigt værd at bemærke, at medarbejderne vurderede, at brugerne er markant mere tilfredse med netop den del af den praktiske hjælp. Noget der også bekræftes af brugernes egne tilbagemeldinger.

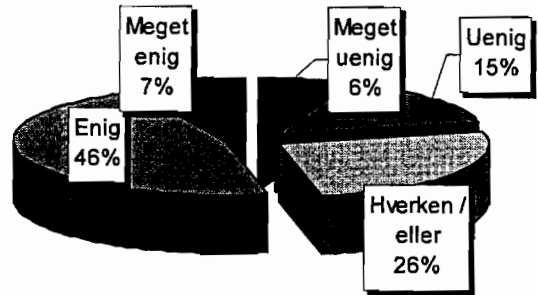
5.1. Den praktiske hjælp teamet yder til bl.a. rengøring er tilfredsstillende for brugerne

Svar		Frekvens	Svarfordeling i %
Svar	Meget uenig	5	2,3
	Uenig	39	17,9
	Hverken / eller	47	21,6
	Enig	109	50,0
	Meget enig	18	8,3
	Total	218	100,0
Ikke medregnet	Ved ikke	12	
	Ej besvaret	10	
	Total	22	
Total		240	



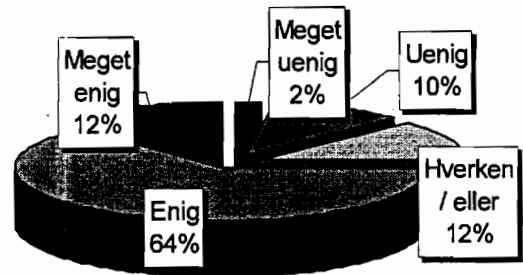
5.2. Rengøringshjælpen er tilfredsstillende for brugerne

Svar		Frekvens	Svarfordeling i %
	Meget uenig	13	6,0
	Uenig	33	15,1
	Hverken / eller	56	25,7
	Enig	101	46,3
	Meget enig	15	6,9
	Total	218	100,0
Ikke medregnet	Ved ikke	14	
	Ej besvaret	8	
	Total	22	
Total		240	



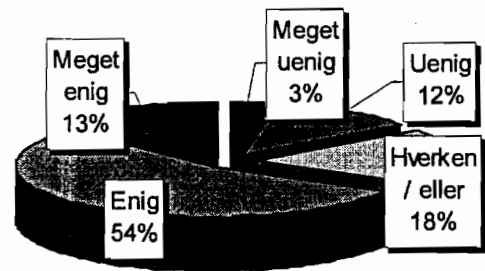
5.3. Hjælpen til tøjvask er tilfredsstillende for brugerne

Svar		Frekvens	Svarfordeling i %
	Meget uenig	5	2,3
	Uenig	23	10,4
	Hverken / eller	27	12,2
	Enig	140	63,3
	Meget enig	26	11,8
	Total	221	100,0
Ikke medregnet	Ved ikke	13	
	Ej besvaret	6	
	Total	19	
Total		240	



5.4. Indkøbshjælpen er tilfredsstillende for brugerne

Svar		Frekvens	Svarfordeling i %
	Meget uenig	6	2,8
	Uenig	26	11,9
	Hverken / eller	40	18,3
	Enig	118	54,1
	Meget enig	28	12,8
	Total	218	100,0
Ikke medregnet	Ved ikke	15	
	Ej besvaret	7	
	Total	22	
Total		240	



Faglighed

Medarbejderne er også blevet spurgt, om de føler sig ordentligt fagligt rustede til at yde praktisk hjælp til brugerne. Den faglige formåen må formodes at spille en stor rolle for medarbejdernes jobtilfredshed og brugernes forventninger om et kompetent og veludført arbejde.

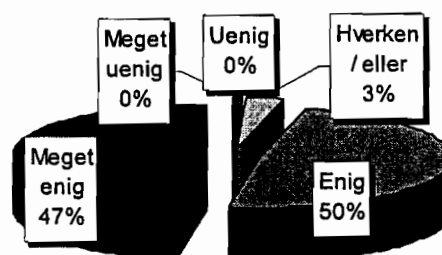
I kvalitetsstandarden er der således opstillet følgende kvalitetsmål for medarbejdernes faglige kunnen:

At 80 % af medarbejderne skal kunne løse samtlige opgaver i hjemmeplejen

Figur 5.5 viser, at det med hensyn til praktisk hjælp ser ud til, at medarbejderne er godt rustede til at løse deres opgaver. Hele 97 % (undersøgelsens højeste score) af medarbejderne svarer således, at de er enige eller meget enige i, at de har den nødvendige faglige viden i forhold til at yde praktisk hjælp til brugerne.

5.5. Jeg har den nødvendige faglige viden i forhold til at yde praktisk hjælp til brugerne

Svar		Frekvens	Svarfordeling i %
Svar	Meget uenig	1	0,4
	Uenig	1	0,4
	Hverken / eller	7	3,0
	Enig	112	48,7
	Meget enig	109	47,4
	Total	230	100,0
Ikke medregnet	Ved ikke	2	
	Ej besvaret	8	
	Total	10	
Total		240	



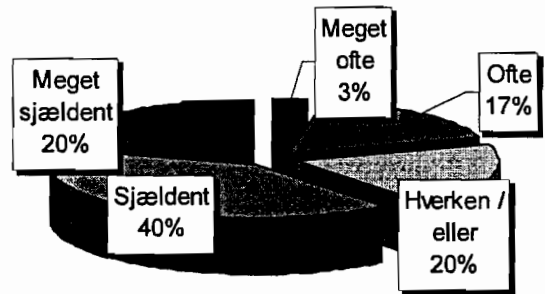
I denne forbindelse skal det nævnes, at undersøgelsen alene retter sig mod de fastansatte hjemmehjælpere og dermed ikke dækker gruppen af vikarer. Man kan forestille sig, at nogle af de mere løst tilknyttede medarbejdere er knapt så godt fagligt rustede som de fastansatte. En konklusion der blev draget i fokusgruppeundersøgelsen af især brugere. Også i fritekst-kommentarerne rejste brugerne en del kritik i forhold til vikarers og ikke-faste hjemmeplejeres kompetencer til praktisk hjælp som rengøring, indkøb, tøjvask men også mere (almen) kompetencekrævende opgaver.

Leveringssikkerhed

Spørgsmålet om leveringssikkerhed er meget væsentligt for brugerne i og med, at størstedelen af brugerne er meget afhængige af den hjælp, de modtager, og derfor er meget ilde stød, hvis hjælpen udebliver. Derfor er det også betryggende, at størstedelen af medarbejderne vurderer, at aflysninger og afkortninger sjældent forekommer. Derudover er der tilsyneladende meget få brugere, der ikke får et nyt besøg inden den frist på 5 dage, der er fastsat i kvalitetsstandarderne.

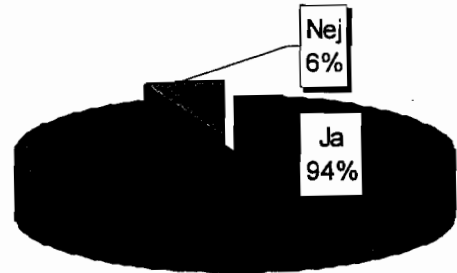
6. Hvor ofte sker det, at hjemmehjælpen aflyser eller afkorter den praktiske hjælp, som brugerne modtager?

Svar		Frekvens	Svarfordeling i %
Svar	Meget ofte	6	2,7
	Ofte	37	16,7
	Hverken / eller	44	19,8
	Sjældent	90	40,5
	Meget sjældent	45	20,3
	Total	222	100,0
Ikke medregnet	Ved ikke	11	
	Ej besvaret	7	
	Total	18	
Total		240	



7. Får brugerne et erstatningsbesøg indenfor 5 dage i de tilfælde, hvor der har været aflysninger eller afkortninger af den praktiske hjælp?

Svar		Frekvens	Svarfordeling i %
Svar	Ja	177	94,1
	Nej	11	5,9
	Total	188	100,0
Ikke medregnet	Ved ikke	43	
	Ej besvaret	9	
	Total	52	
Total		240	



8. Får brugerne besked om ændringerne i de tilfælde, hvor der forekommer aflysninger eller afkortninger?

Svar		Frekvens	Svarfordeling i %
Svar	Ja	205	97,6
	Nej	5	2,4
	Total	210	100,0
Ikke medregnet	Ved ikke	23	
	Ej besvaret	7	
	Total	30	
Total		240	



Spørgeskemaundersøgelsen på brugersiden og begge fokusgruppeundersøgelser peger i samme retning som figur 6-8. Når emnet aflysninger blev bragt på banen i fokusgrupperne, var der således stor enighed om, at der ikke var generelle problemer med aflysninger. På baggrund af de indsamlede data kan man derfor med stor sikkerhed konkludere, at der ikke er generelle problemer med aflysninger af hjemmeplejebesøg.

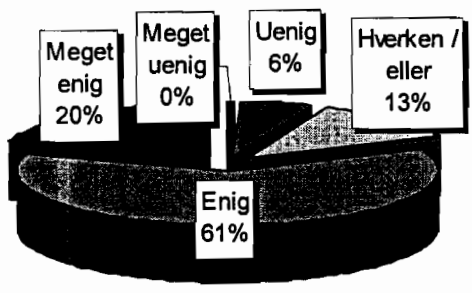
Leveringssikkerhed og service – Personlig pleje

Tilfredshed

Med hensyn til hjælpen til personlig pleje er der kun stillet et spørgsmål vedrørende tilfredshed. Det fremgår af figur 9. 1, at langt størstedelen af medarbejderne mener, at hjælp til personlig pleje er tilfredsstillende for brugerne. Det er naturligvis meget positivt og vigtigt, ikke mindst fordi hjælpen til personlig pleje for nogle af brugerne er så intimt og personligt, at det er afgørende hvordan og af hvem, hjælpen bliver ydet.

9.1. Den hjælp, teamet yder til personlig pleje, eksempelvis bad og sengeredning er tilfredsstillende for brugerne

Svar		Frekvens	Svarfordeling i %
	Meget uenig	1	0,4
	Uenig	13	5,6
	Hverken / eller	29	12,6
	Enig	142	61,5
	Meget enig	46	19,9
Total		231	100,0
Ikke medregnet	Ved ikke	6	
	Ej besvaret	3	
	Total	9	
Total		240	



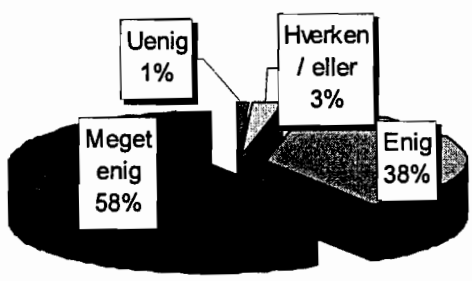
Figur 9.1 ligger i øvrigt fint i tråd med brugernes egen tilfredshedsvurdering, som også er højere på den personlige pleje end den praktiske hjælp.

Faglighed

Fagligheden er om muligt endnu vigtigere, når det gælder personlig pleje frem for praktisk hjælp. Derfor er det også bekræftende, at hele 96 % af medarbejderne er enige eller meget enige i, at de er ordentligt fagligt rustede til at løse plejeopgaverne.

9.2. Jeg har den nødvendige faglige viden i forhold til at hjælpe brugerne med personlig pleje

Svar		Frekvens	Svarfordeling i %
	Uenig	2	0,8
	Hverken / eller	6	2,5
	Enig	89	37,7
	Meget enig	139	58,9
Total		236	100,0
Ikke medregnet	Ved ikke	1	
	Ej besvaret	3	
	Total	4	
Total		240	



Man må imidlertid ikke negligere, at der er en lille gruppe af medarbejdere, som ikke føler sig sikre på deres faglighed. Derudover er resultatet behæftet med den samme usikkerhed, som gjorde sig gældende i forhold til den praktiske hjælp. Gruppen af løstansatte og vikarer er ikke blevet adspurgt, og der kan potentielt være nogle i den gruppe, som mangler den nødvendige faglige viden. Den antagelse bliver i et vist omfang bekræftet af fokusgrupperne med brugere. En mere nuanceret konklusion fordrer dog en mere tilbundsående undersøgelse. Det ændrer imidlertid ikke på, at de data, der er indsamlet, viser at gruppen af fastansatte hjemmeplejere føler, at de har en god faglig ballast.

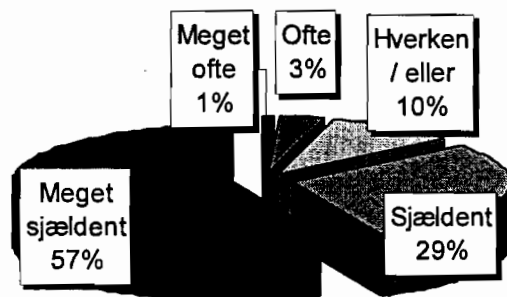
Leveringssikkerhed

Spørgsmålet om leveringssikkerhed er endnu vigtigere omkring hjælpen til personlig pleje, og det anerkendes i kvalitetsstandarderne ved, at det understreges at:

der ikke må laves aflysninger eller afkortninger af den personlige pleje.

Figur 10. viser, at langt størstedelen af medarbejderne svarer, at det sker meget sjældent. Omvendt er der en marginal gruppe af medarbejdere, som svarer, at det sker ofte eller meget ofte. Det resultat harmonerer ikke med den vedtagne kvalitetsstandard. Fokusgruppeundersøgelsen peger imidlertid på, at der ikke er noget stort problem på området. Stort set samtlige medarbejdere var *meget* konsekvente i forhold til at understrege, at der aldrig forekommer aflysninger eller afkortninger, som ikke på forhånd er aftalt med brugerne. Det var meget tydeligt, at alle de deltagende medarbejdere, var klar over vigtigheden af dette.

10. Hvor ofte sker det, at hjemmehjælpen aflyser eller afkorter hjælpen til personlig pleje?			
Svar		Frekvens	Svarfordeling i %
	Meget ofte	2	0,9
	Ofte	7	3,2
	Hverken / eller	22	10,0
	Sjældent	65	29,4
	Meget sjældent	125	56,6
	Total	221	100,0
Ikke medregnet	Ved ikke	14	
	Ej besvaret	5	
	Total	19	
Total		240	



Hjemmebesøg – Vurdering og visitation

Information og forventningsafstemning

-

Medarbejdernes vurdering af visitationen

-

Kendskab til vurderingsgrundlaget

-

Inddragelse i (re-) visitation

Hjemmebesøg – vurdering og visitation

De medarbejdere, som har besvaret spørgeskemaer og deltaget i fokusgrupper, er alle udgående hjemmeplejere og har ingen direkte organisatorisk forbindelse til visitationen. Årsagen skal findes i Familie- og Arbejdsmarkedsforvaltningens opdeling i Bestiller og Udfører enhed. Man skal være opmærksom på dette i afsnittet om visitation

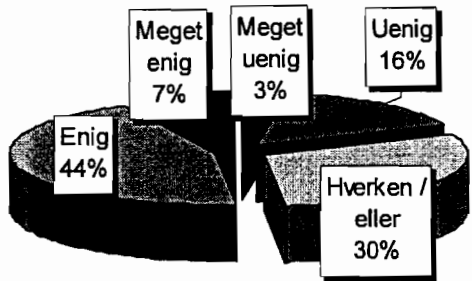
Information og forventningsafstemning

Hovedformålet med visitationen er at få kortlagt brugernes behov og derefter få fastlagt hvilke hjemmeplejeydelser, der er behov for. Derudover har visitationen en vigtig opgave i forhold til at informere brugerne om deres pligter og rettigheder. Visitationen har en yderligere opgave i at foretage forventningsafstemning, så brugerne ved, hvad de kan forvente af hjemmeplejen, og hvad hjemmeplejen omvendt forventer af dem.

For at få svar på om visitationen løfter disse opgaver, har medarbejderne udfyldt en række spørgsmål i spørgeskemaet om deres erfaring med visitation. Første spørgsmål omhandler, hvorvidt medarbejderne mener, at visitationen lever op til sin informationspligt. Det fremgår af figur 11.4, at medarbejderne ikke er overvældende positive i forhold til visitationens informationsindsats. Der er ganske vist et lille flertal, som er enige i, at brugerne er blevet informerede om deres pligter og rettigheder, men der er næsten 50 %, som ikke er enige.

11.4. Brugere er blevet informeret om deres pligter og rettigheder under det første besøg fra hjemmehjælpen

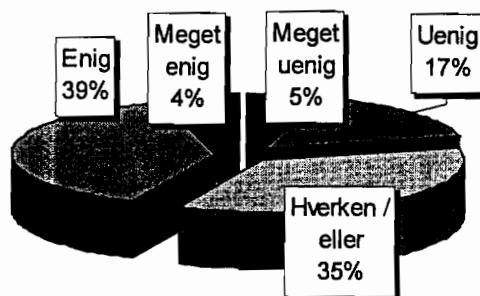
Svar		Frekvens	Svarfordeling i %
Svar	Meget uenig	5	2,6
	Uenig	31	16,0
	Hverken / eller	58	29,9
	Enig	86	44,3
	Meget enig	14	7,2
	Total	194	100,0
Ikke medregnet	Ved ikke	39	
	Ej besvaret	7	
	Total	46	
Total		240	



I de to nedenstående figurer, 11.1 og 11.2 afrapporteres et dobbeltperspektiv. Det omhandler de to sider af forventningsafstemningen, der skal foregå i visitationen. I den første figur ses det, at en stor del af medarbejderne ikke mener, at visitationen har gjort det klart for brugerne, hvad de kan forvente af hjemmeplejen.

11.1. Efter visitationen ved brugerne, hvad de kan forvente af hjemmehjælpen

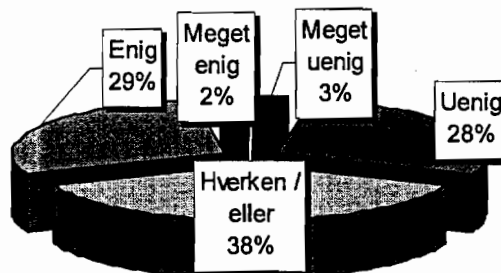
Svar		Frekvens	Svarfordeling i %
Svar	Meget uenig	10	4,5
	Uenig	37	16,7
	Hverken / eller	78	35,3
	Enig	87	39,4
	Meget enig	9	4,1
Total		221	100,0
Ikke medregnet	Ved ikke	14	
	Ej besvaret	5	
	Total	19	
Total		240	



Figur 11.2 går den modsatte vej og ser på om brugerne ved, hvad hjemmehjælpen forventer af dem.

11.2. Efter visitationen ved brugerne, hvad hjemmehjælpen forventer af dem

Svar		Frekvens	Svarfordeling i %
Svar	Meget uenig	6	2,7
	Uenig	63	28,4
	Hverken / eller	84	37,8
	Enig	64	28,8
	Meget enig	5	2,3
Total		222	100,0
Ikke medregnet	Ved ikke	13	
	Ej besvaret	5	
	Total	18	
Total		240	



Det er tydeligt, at der også er store problemer med forventningsafstemningen, når det gælder medarbejdernes vurdering af, om brugerne ved, hvad hjemmehjælpen forventer af dem som brugere.

Brugerne er blevet bedt om at tage stilling til de samme spørgsmål ved at svare "ja" eller "nej". Af de svar fremgik det (i den foregående del af rapporten), at brugerne ser mere positivt på deres eget informationsniveau end medarbejderne. Hele 80 % af brugerne svarer desuden "ja" til, at de ved, hvad de kan forvente af hjemmehjælpen.

Resultaterne fra figur 11.2, der omhandler, hvad hjemmehjælpen forventer af brugerne viser, at medarbejder og brugerundersøgelserne stemmer fint overens. Begge undersøgelser viser, at brugerne ikke ved, hvad hjemmehjælpen forventer af dem efter endt visitation.

Denne problemstilling blev også berørt i fokusgruppeundersøgelsen. Flere medarbejdere fremhævede, at der kan opstå konflikter som følge af manglende forventningsafstemning. Et eksempel på en konflikt er, at medarbejderen kommer ud i et hjem for første gang og forventer, at der er de rigtige rengøringsmidler og en funktionsduelig støvsuger. Brugeren derimod regner med, at medarbejderne selv medbringer sit

rengøringsudstyr. En situation som denne kan føre til konflikter, når medarbejderen og brugeren ikke har fået afstemt deres gensidige forventninger.

Med hensyn til brugernes forventninger til hjemmeplejen understregede en del af medarbejderne i fokusgrupperne, at nogle brugere har større forventninger til eksempelvis rengøring, end medarbejderne kan leve op til inden for rammerne af det visiterede.

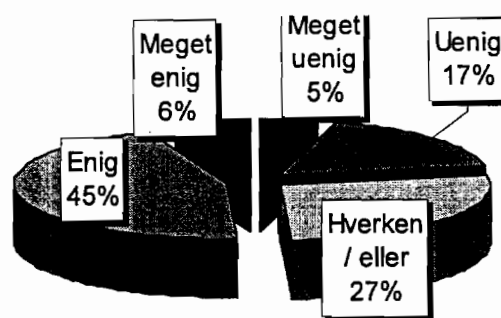
Blandt de medarbejdere, der deltog i fokusgruppeundersøgelsen, var der meget bred enighed om, at BUM modellen har bevirket, at de er blevet nødt til at løbe stærkere hos brugerne. Medarbejderne føler, at der med BUM er sat meget skarpt fokus på ressourceforbruget.

Visitationen

Den vurdering af brugernes behov, som visitationen udfører, er det fundament, som hjemmeplejen hviler på. Derfor er det afgørende, at visitationen udføres korrekt og med en høj grad af professionalisme. Det er således ikke opløftende, at en så stor del af medarbejderne, som figur 11.3 viser, ikke er enige i, at der er foretaget en fyldestgørende vurdering af brugernes behov.

11.3. I samtlige vurderinger er der foretaget en fyldestgørende vurdering af brugernes behov

Svar		Frekvens	Svarfordeling i %
Svar	Meget uenig	9	4,5
	Uenig	35	17,4
	Hverken / eller	55	27,4
	Enig	90	44,8
	Meget enig	12	6,0
	Total	201	100,0
Ikke medregnet	Ved ikke	25	
	Ej besvaret	14	
	Total	39	
Total		240	



Spørgeskemaundersøgelsen giver ikke nogen entydig forklaring på medarbejdernes negative vurdering af visitationen. Men hvis man ser på medarbejdernes fritekst-kommentarer i spørgeskemaerne og også medtager resultaterne fra fokusgruppeundersøgelsen, får man derimod nogle indikationer herunder;

- manglende tid til at foretage visitationen
- manglende kendskab til brugeren
- brugere (ud)viser varieret behov ved visitation.

Der er forholdsvis mange medarbejdere, som udtrykker frustration over, at der ikke bliver visiteret mere tid til personlig omsorg. En af fritekst-kommentarerne ridser problematikken op på følgende måde:

Det er sårbare og følsomme mennesker, vi støtter/hjælper med at genfinde/vedligeholde fysiske og psykiske funktioner og finde nye muligheder i livet. Det kræver tid og omsorg og gerne motion. Det mangler i BUM.

Medarbejder- fritekst-kommentar i spørgeskema

Citatet fremhæver, at der ofte ikke er visiteret tid til at udøve personlig omsorg i det omfang, som, medarbejderne føler, er nødvendigt. Det er klart, at man ikke kan svare bekræftende på, at der er foretaget en fyldestgørende vurdering af brugerens behov, hvis man synes, der generelt er afsat for lidt tid til omsorgsopgaverne.

I fritekst-kommentarerne er der mange medarbejdere, der giver udtryk for samme problemstilling omkring BUM. Langt størstedelen af medarbejdernes kommentarer kredser netop omkring BUM, tid og fleksibilitet. Dermed er det indlysende, at det er en problematik, som har stor betydning for medarbejderne. Den særlige problemstilling omkring fleksibilitet behandles senere i et separat afsnit.

Visitators manglende kendskab til brugerne er en anden grund til, at de udgående medarbejdere i visse tilfælde føler, at der ikke foretages en fyldestgørende vurdering. Medarbejderne peger således på, at de af og til oplever, at der ikke er balance i den hjælp, som brugerne modtager:

Visitor har jo kun ganske kort tid til at danne sig et billede af borgeren; men mange gange så er borgeren enten meget dårligere eller bedre fungerende, når vi så endelig kommer i hjemmet. Så hjælpen skal alligevel justeres. Enten fordi de er for beskedne og siger, at de godt kan klare meget af det selv, og når vi så kommer, så kan de faktisk ikke en dyt. Eller omvendt hvor de er meget appellerende, og så kan de faktisk vældig meget. Det må være svært for visitor!

Medarbejder fokusgruppe

Mange medarbejdere vurderer, at visitor ikke har nok tid til at danne sig et ordentligt indtryk af brugerne. Som det også fremgår af ovenstående citat, identificerer medarbejderne også den mere overordnede diskurs om ressourcestærke kontra resourcesvage; sondringen mellem 'de appellerende' og 'de beskedne brugere'.

Det er et problem, der bliver gjort opmærksom på både blandt brugere og medarbejdere. Der er forholdsvis stor enighed om, at den enkelte visitation afhænger meget af, hvor mange ressourcer den enkelte bruger har. Det handler kort og godt om, hvor god den visiterede bruger er til at kræve sin ret og gøre opmærksom på sine behov.

I forhold til konklusionerne omkring visitationen skal man være opmærksom på, at det alene er de udgående medarbejdere der har vurderet visitationen. Bestiller-leddet i BUM modellen, er ikke blevet inddraget i denne undersøgelse. Samtidig skal det understreges at der også var mange positive kommentarer fra de udgående medarbejdere omkring visitationens arbejde. Der er mange steder hvor samarbejdet mellem de to led fungerer rigtig godt og det er naturligvis også værd at fremhæve i denne forbindelse eksempelvis:

Vores visitor er tæt på os, hun er en kollega, og hun kører ud med os. Hun siger til os, at det godt kan være, at vi kommer ud til Per i morgen, og vi skal gøre rent; men hvis han hellere vil have, at I tager med ind i Magasin og køber støvler, så er det hans valg, så længe det ligger indenfor den time, jeg har givet jer. Så gør vi det. Men det er borgeren, der skal udtrykke sit behov; og vi sætter nogle gange spørgsmålstegn ved vores dårligste borgere, om de overhovedet er i stand til at give udtryk for, hvad de har behov for.

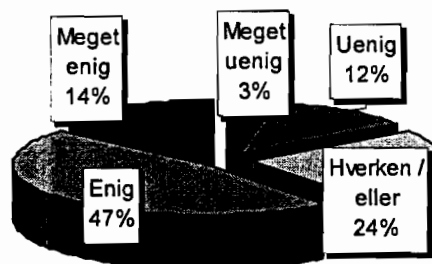
Medarbejder fokusgruppe

Kendskab til vurderingsgrundlaget

I og med at vurderingsgrundlaget er udgangspunktet for den tildelte hjemmepleje, er det væsentligt, at medarbejderne kender til det. Figur 11.1 viser, at størstedelen af medarbejderne siger, at de kender vurderingsgrundlaget og de afgørelser, der er truffet vedrørende de enkelte brugere, som de har ansvaret for.

11.5. Jeg kender vurderingsgrundlaget og de enkelte afgørelser, der er truffet vedrørende de brugere, jeg har ansvaret for

Svar		Frekvens	Svarfordeling i %
Svar	Meget uenig	7	3,2
	Uenig	27	12,2
	Hverken / eller	54	24,4
	Enig	103	46,6
	Meget enig	30	13,6
	Total	221	100,0
Ikke medregnet	Ved ikke	12	
	Ej besvaret	7	
	Total	19	
Total		240	



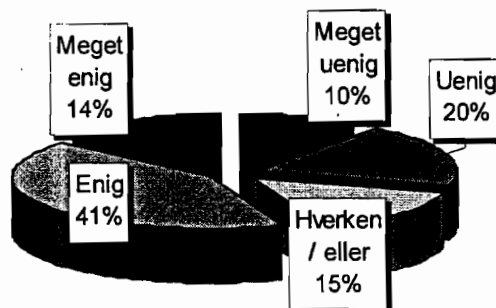
På den anden side kender 15 % af medarbejderne ikke til vurderingsgrundlaget/afgørelser omkring de brugere, de har ansvaret for. Dette kan skyldes, at nogle af medarbejderne kommer hos så mange forskellige brugere, at de umuligt kan kende samtlige sager i alle detaljer.

Inddragelse i (re-) visitationer

Medarbejderne i den udgående del af hjemmeplejen har helt oplagt et indgående kendskab til brugerne. Det fremgår af et tidligere afsnit, at en del af de udgående medarbejdere oplever, at BUM modellen har betydet, at deres viden ikke bliver inddraget i tilstrækkelig grad i forbindelse med visitationen. Derfor er det interessant og positivt, at figur 11.6 viser, at 55 % af medarbejderne føler, at deres viden bliver anvendt, når der foretages revisitationer.

11.6. Min viden bliver inddraget i tilstrækkelig grad, når der foretages revisitationer

Svar		Frekvens	Svarfordeling i %
Svar	Meget uenig	21	9,6
	Uenig	44	20,1
	Hverken / eller	32	14,6
	Enig	92	42,0
	Meget enig	30	13,7
	Total	219	100,0
Ikke medregnet	Ved ikke	15	
	Ej besvaret	6	
	Total	21	
Total		240	



Omvendt må man sige, at der trods alt er en forholdsvis stor del af medarbejderne, som ikke føler, at de bliver inddraget i revisitationerne.

Fokusgruppeundersøgelsen indikerer, at en væsentlig del af forklaringen kan være, at der er store forskelle på, hvordan organiseringen af BUM er gennemført fra center til center. Der er helt åbenlyst stor forskel i og med, at der nogle steder er etableret meget velfungerende samarbejde mellem hjemmeplejen og visitatorerne, mens der andre steder er næsten vandtætte skodder mellem de forskellige led i BUM, som set ud fra medarbejdernes perspektiv forhindrer den nødvendige dialog. Som en medarbejder siger:

Jeg tror bare, der er alt for meget forskel på, hvordan samarbejdet er med visitatorerne i de forskellige områder! Bl.a. på grund af hvor de er placerede i forhold til hinanden og sådan noget. Egentlig må de jo ikke være for tæt på os, men det fungerer faktisk bedst, der hvor vi har den daglige kontakt. Der virker det for borgerne.

Medarbejder fokusgruppe

Brugerrettethed

Kendskab til brugernes behov

-

Brugerinvolvering

-

Handleplaner

-

Kontaktpersoner

-

Fleksibel hjemmepleje

Brugerrettethed

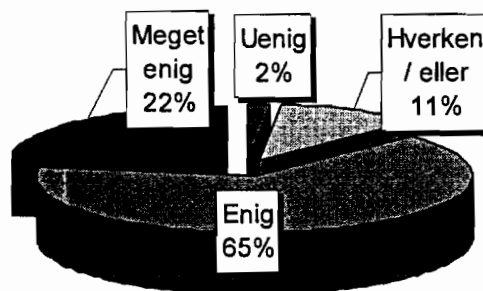
Hvis man vil arbejde brugerrettet, som Familie- og Arbejdsmarkedsforvaltningen ønsker at gøre, er et godt kendskab til brugernes ønsker og behov en af de væsentligste forudsætninger.

Kendskab til brugernes behov og ønsker

Det spørgsmål, der efterfølgende er afrapporteret omkring brugernes behov og ønsker, er formuleret lidt mere blødt og åbent end det meget konkrete og firkantede spørgsmål omkring medarbejdernes kendskab til vurderingsgrundlaget og afgørelserne ved de enkelt brugere (spørgsmål 11.5 som er afrapporteret i det foregående afsnit).

Når man sammenligner figur 12.1. og 11.5, er det da også meget tydeligt, at der er markant flere medarbejdere, som er enige i det blødere udsagn om kendskabet til brugernes behov og ønsker. Der er således 87 %, som er enige i dette udsagn, mens der kun er 61 % af medarbejderne, der er enige i det mere firkantede udsagn omkring vurderingsgrundlag og afgørelser, som er afrapporteret i figur 11.5.

		Frekvens	Svarfordeling i %
Svar	Uenig	4	1,7
	Hverken / eller	26	11,1
	Enig	153	65,1
	Meget enig	52	22,1
	Total	235	100,0
Ikke medregnet	Ved ikke	2	
	Ej besvaret	3	
	Total	5	
Total		240	



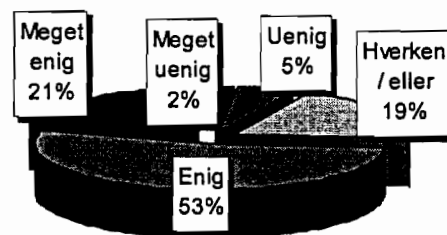
Det er meget positivt, at der er en så høj andel af medarbejdere, der mener, at de kender brugernes behov og ønsker, fordi man på den baggrund kan konkludere, at en af de væsentligste forudsætninger for at arbejde brugerrettet ser ud til at være på plads. Det spørgsmål, der står tilbage, er om Familie- og Arbejdsmarkedsforvaltningen rent faktisk formår at arbejde brugerrettet eller ej?

Brugerinvolvering

Det fremgår af figur 12.2, at 74 % procent af medarbejderne er enige i det opstillede udsagn, om at voksenteamet er imødekommende overfor brugernes individuelle ønsker og behov.

12.2. Voksenteamet er imødekomende overfor brugernes individuelle ønsker og behov

Svar		Frekvens	Svarfordeling i %
	Meget uenig	4	1,7
	Uenig	12	5,2
	Hverken / eller	44	19,2
	Enig	122	53,3
	Meget enig	47	20,5
	Total	229	100,0
Ikke medregnet	Ved ikke	7	
	Ej besvaret	4	
	Total	11	
Total		240	

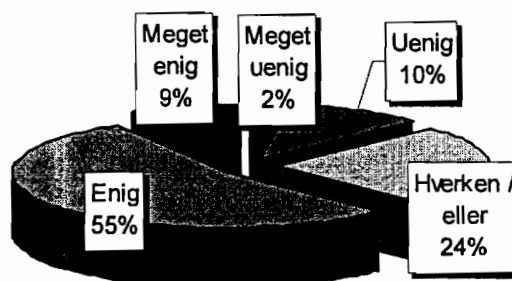


Det viser, at størstedelen af medarbejderne mener, at de formår at arbejde brugerrettet, på trods af de omtalte problemer med eksempelvis ressourcer/tid og BUM. Når man sammenligner med resultatet fra spørgeskemaundersøgelsen med brugere, kan det konstateres, at det er det eneste sted, hvor medarbejdernes gennemsnit er på præcist samme niveau som brugernes (begge gennemsnit er på 3,86).

Når man spørger direkte til, hvorvidt brugerne har medindflydelse på hjemmeplejen (figur 12.3), fremgår det, at medarbejderne er noget mere skeptiske end brugerne. Medarbejdernes gennemsnit er på 3,57, mens brugernes er på 3,74.

12.3. Brugerne har medbestemmelse i forhold til den hjemmehjælp, de modtager

Svar		Frekvens	Svarfordeling i %
	Meget uenig	5	2,2
	Uenig	24	10,5
	Hverken / eller	56	24,5
	Enig	124	54,1
	Meget enig	20	8,7
	Total	229	100,0
Ikke medregnet	Ved ikke	7	
	Ej besvaret	4	
	Total	11	
Total		240	



Spørgsmålet om brugerrettethed blev også diskuteret indgående i medarbejderfokusgrupperne, hvor det generelle billede helt klart bekræfter, at Familie- og Arbejdsmarkedsforvaltningen er nået langt i forhold til målsætningen om at arbejde brugerrettet. Citatet er et godt eksempel fra fokusgruppeundersøgelsen på brugerrettethed, som virker i praksis:

Hos os er vi begyndt at se meget på, hvad det er for en borger, og hvad det er for en hjemmehjælp, der kommer i hjemmet. Nogle matcher rigtig godt, og andre skal have en der er yngre, eller en der har et andet syn på tingene. Vi har fx en som Pia (navnet er ændret red.), der er kommet hos i mange år, og hun er meget omsorgsfuld og sådan lidt mor-agtig. Nu har en ung fyr kørt plejen i nogle uger, og i de uger er brugeren simpelthen blomstret op. Han havde ikke længere behov

for en der var så omsorgsfuld, som han måske havde i starten. Nu har han brug for en, der lige kan give ham et spark!

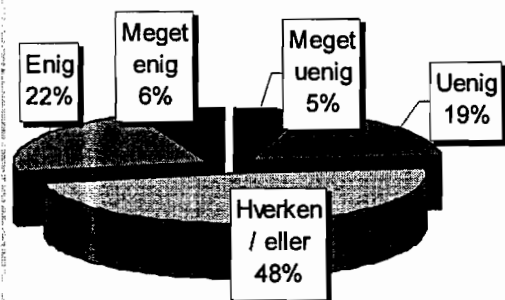
Medarbejder fokusgruppe

Figur 12.7 giver også et positivt perspektiv på det brugerrettede arbejde. Her vendes tingene lidt på hovedet, i og med at der spørges ind til, hvorvidt medarbejderne oplever, at brugerne selv er positive medspillere i forhold til den brugerrettede indsats. Spørgsmålet går konkret på, om brugerne gerne vil involveres og tage ansvar. Det er stillet i erkendelse af, at der er mange ressourcetsvage personer i den målgruppe, som Familie- og Arbejdsmarkedsforvaltningen tilbyder hjemmepleje til. Svarfordelingen i figur 12.7 er et godt billede på, at der både er brugere, som gerne vil involveres, men at der samtidig også er brugere, som af forskellige årsager ikke tager ansvar for deres egen situation.

Den analyse støttes meget entydigt af resultaterne fra fokusgruppeundersøgelsen, hvor medarbejderne understregede, at der er en del af de psykisk syge brugere, som er så sygdomsramte, at de ikke magter at tage ansvar for deres eget liv og eksempelvis tage sig af en basal ting som personlig hygiejne. Det stiller medarbejderne i en særlig svær situation, når de skal arbejde brugerrettet omkring en bruger, som ikke magter at klargøre sine behov og ønsker.

12.7. Jeg vil godt involvere brugerne, men de vil ikke involveres og tage ansvar

Svar		Frekvens	Svarfordeling i %
	Meget uenig	10	4,6
	Uenig	41	18,7
	Hverken / eller	106	48,4
	Enig	49	22,4
	Meget enig	13	5,9
	Total	219	100,0
Ikke medregnet	Ved ikke	17	
	Ej besvaret	4	
	Total	21	
Total		240	



Det er et svært spørgsmål for medarbejderne at svare på, fordi det tvinger dem til at generalisere på tværs af en meget sammensat brugergruppe, hvor der både er ressourcestærke og svage brugere. Det kan være en del af forklaringen på, hvorfor der er så stor en del af medarbejderne, der placerer sig i den neutrale hverken/eller kategori.

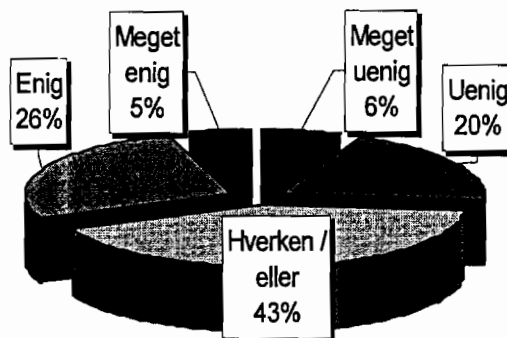
Handleplaner

Handleplaner er en vigtig del af det brugerrettede arbejde, fordi det er her, at retningslinierne for det fremadrettede arbejde bliver fastlagt.

Brugerundersøgelsen viser, at det kun er 66 % af brugerne, som har kendskab til deres handleplan. Dette tal er helt nede på 31 % i medarbejderundersøgelsen. Gennemsnittene for de to undersøgelser er henholdsvis 3,60 og 3,03.

12.4. Brugerne kender deres handleplaner

Svar		Frekvens	Svarfordeling i %
Svar	Meget uenig	13	6,4
	Uenig	41	20,1
	Hverken / eller	86	42,2
	Enig	54	26,5
	Meget enig	10	4,9
	Total	204	100,0
Ikke medregnet	Ved ikke	33	
	Ej besvaret	3	
	Total	36	
Total		240	



På den måde kan man sige, at dataene fra medarbejderundersøgelsen understøtter konklusionen vedrørende handleplaner, som fremgår af brugerdelen af rapporten; dels at mange af brugerne ikke ved, hvad handleplanen er, og at der samtidig er mange brugere, som ikke har en handleplan.

Fokusgruppeundersøgelsen med medarbejderne støtter også den konklusion. Her var der en stor del af deltagerne, som gav udtryk for, at de havde svært ved at finde tid til at udarbejde handleplanerne:

Der er ikke sat tid af i BUM til at lave handleplan, og det er simpelthen noget af det værste, man kan sige til møder; men teoretisk skal vi lave dem og arbejde ud fra dem.

Medarbejder fokusgruppe

Hjemmeplejen skal arbejde med handleplaner, men som det bl.a. fremgår af citatet, sker det ikke altid i praksis. Den manglende brug af handleplaner kan være problematisk, men er ikke nødvendigvis ensbetydende med, at hjemmeplejen ikke opnår mange positive resultater med udvikling af brugerne. Den følgende medarbejderkommentar vedrørende handleplaner illustrerer dette:

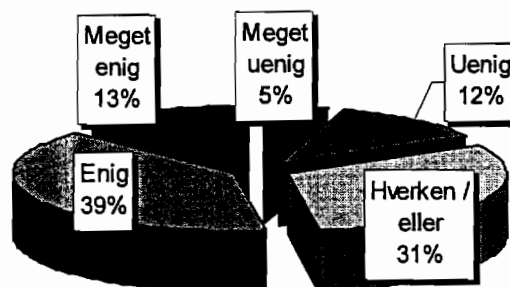
Praktisk fungerer det hos os, men det nedskrevne eksisterer ikke. Det står ingen steder, men jeg skal love for, at der sker noget med nogle af borgerne. De når virkelig langt!

Medarbejder fokusgruppe

For at få større indsigt i hvorvidt handleplanerne rent faktisk anvendes i praksis, blev medarbejderne spurgt om, om handleplanen er et godt værktøj i deres daglige arbejde. Figur 12.5 viser svarfordelingen på det spørgsmål, og det fremgår, at der er et lille flertal af medarbejderne, som svarer, at de er enige i det udsagn.

12.5. Handleplanen er et godt værktøj for mig i mit daglige arbejde

Svar		Frekvens	Svarfordeling i %
Svar	Meget uenig	10	4,7
	Uenig	25	11,7
	Hverken / eller	67	31,3
	Enig	85	39,7
	Meget enig	27	12,6
Total		214	100,0
Ikke medregnet	Ved ikke	19	
	Ej besvaret	7	
	Total	26	
Total		240	



Der er imidlertid også en meget stor gruppe på hele 31 %, som svarer, at de hverken er enige eller uenige i påstanden. En udlægning af det høje antal besvarelser i den neutrale kategori er, at medarbejderne ikke bruger handleplanerne og derfor ikke kan tage stilling til, om de er en hjælp eller ej.

Det kunne være interessant at få mere viden om, hvorfor der trods alt er 17 % af medarbejderne, der er uenige i, at handleplanerne er et godt værktøj for dem.

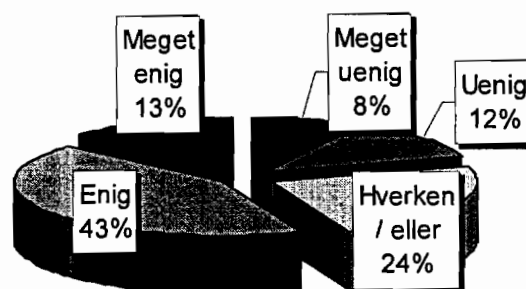
Kontaktpersoner

Kontaktpersoner er et af de andre tiltag som Familie- og Arbejdsmarkedsforvaltningen tillægger stor værdi i forhold til at opnå den ønskede brugerrettede indsats. Kontaktpersonernes væsentligste opgave er at agere bindeled mellem brugerne og hjemmeplejen.

Det fremgår af figur 12.6., at der er 20 % af medarbejderne, der er uenige eller meget uenige i, at kontaktpersonordningen fungerer. Når man sammenligner med brugernes vurdering af det samme spørgsmål, ses det, at medarbejderne er markant mere skeptiske overfor kontaktpersonordningen end brugerne. Brugernes gennemsnit er på 4,05, mens medarbejdernes er på 3,41.

12.6. Kontaktpersonordningen fungerer

Svar		Frekvens	Svarfordeling i %
Svar	Meget uenig	16	7,9
	Uenig	25	12,3
	Hverken / eller	48	23,6
	Enig	87	42,9
	Meget enig	27	13,3
	Total		203
Ikke medregnet	Ved ikke	32	
	Ej besvaret	5	
	Total	37	
Total		240	



Det er komplekst at forklare den store forskel, men det nedenstående citat giver en del af forklaringen:

Jeg tror ikke, brugerne er helt klar over begrebet kontaktperson. De bruger den faste hjælper i hjemmet som kontaktperson til at give beskeder til centret, hvis de ikke selv kan; men selve ordet kontaktperson, tror jeg ikke helt er sivet ind endnu.

Medarbejder fokusgruppe

Fokusgruppeundersøgelsen på brugerområdet støtter den udlægning af tingene. Der var, som nævnt i rapportens del 2 om brugernes tilfredshed, meget stor forvirring omkring både kontaktpersoner og handleplaner. Samtidig er der ingen tvivl om, at størstedelen af brugerne tænker på deres faste hjælper, når de hører ordet kontaktperson.

På trods af at kontaktpersonordningen tilsyneladende ikke er fuldt implementeret, afslørede fokusgruppeundersøgelsen mange positive tilkendegivelser fra medarbejderne omkring kontaktpersoner. Desuden er der noget, der tyder på, at hjemmeplejen er nået længere med det tiltag end med handleplanerne:

Man har altid brugt en kontaktperson; men nu er der så bare kommet et ord på. Man har altid været kontaktperson for den faste.... Havde man så nogle tilbagemeldinger, så var det mig, der var kontaktperson for de borgere, jeg havde fast på min kørebog, som det ikke hed dengang.

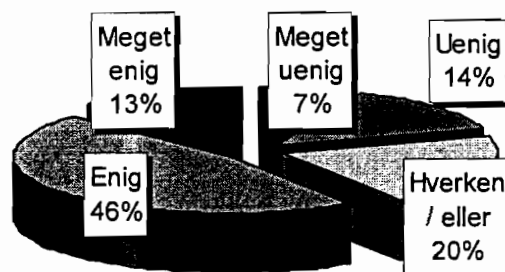
Medarbejder fokusgruppe

Fleksibel hjemmepleje

Familie- og Arbejdsmarkedsforvaltningen har som nævnt i brugerdelen et erklæret mål om, at brugerne skal have mulighed for fleksibel hjemmepleje. Det betyder helt konkret, at de skal have mulighed for at bytte ydelser inden for rammerne af, hvad der er fagligt og omsorgsmæssigt forsvarligt. På den baggrund er det naturligvis interessant at undersøge, om medarbejderne mener, at de har mulighed for at yde fleksibel hjemmepleje. Spørgsmålet om fleksibilitet blev stillet under overskriften 'Helhedsorienteret indsats', fordi det i høj grad handler om den måde, som arbejdet er organiseret på. Årsagen til at det i denne rapport er taget med under temaet 'Brugerrettethed' er, at fleksibiliteten i sidste ende er en af de afgørende faktorer i forhold til at opfylde målsætningen om at arbejde brugerrettet.

14.7. Jeg har gode muligheder for at tilrettelægge arbejdet fleksibelt efter brugernes behov

Svar		Frekvens	Svarfordeling
	Meget uenig	15	6,5
	Uenig	32	13,9
	Hverken / eller	47	20,4
	Enig	107	46,5
	Meget enig	29	12,6
	Total	230	100,0
Ikke medregnet	Ved ikke	4	
	Ej besvaret	6	
	Total	10	
Total		240	



Figur 14.7. viser, at størstedelen af medarbejderne (59 %) er enige i, at de har gode muligheder for at tilrettelægge arbejdet fleksibelt. I fokusgruppeundersøgelsen kom der mange konkrete eksempler frem om fleksibel hjemmepleje. Det følgende medarbejdercitat illustrerer, hvad medarbejderne forstår ved fleksibel hjemmepleje:

Brugerne vælger selv, hvis vi skal ud og lave almindelig rengøring, så må de godt sige, at de den dag kunne tænke sig at få vasket køleskabet i stedet for. Så må vi ikke sige nej. Det er jo også en del af en kvalitet, at de selv er med inde og sige, hvad de har lyst til at få lavet. – Så længe vi bare overholder vores tid.

Medarbejder fokusgruppe

På baggrund af fokusgruppeundersøgelsen kan man konkludere, at fleksibel hjemmepleje er implementeret og fungerer godt mange steder i kommunen. På den anden side viser figur 14.7. også, at der er en stor gruppe af medarbejdere, som er uenige i, at de har gode muligheder for at tilrettelægge arbejdet fleksibelt efter brugernes behov. Fokusgruppeundersøgelsen viser, at BUM modellens fokusering på overholdelse af tid, set med medarbejderøjne, er en af de væsentligste årsager til dette:

Det handler også om, at nu skal vi overholde den tid, der er blevet visiteret til. Før i tiden kunne vi godt lige proppe et indkøb hos fru Hansen inde ved siden af ind, imens vi vaskede tøj herovre. Vi kunne nå mange flere ting, hvor vi nu skal blive ude på en rengøring i 1½ time, selvom klienten måske synes, vi skal gå efter en 1 time. Så sætter man sig og drikker kaffe, fordi tiden skal overholdes, ellers får centret ikke pengene hjem. Når man godt ved, at en opgave ikke tager så lang tid, så kunne man i virkeligheden godt nå noget mere; men det kan man ikke på papiret.

Medarbejder fokusgruppe

Citatet viser, at medarbejderne har en klar oplevelse af, at BUM har gjort det sværere at være fleksibel. Der var meget modstridende opfattelser af netop den problematik i fokusgrupperne med medarbejderne. På den ene side må man konstatere, at den citerede medarbejder ikke står alene med sit synspunkt, mens det på den anden side også var tydeligt, at der er steder, hvor man ikke oplever, at BUM gør det umuligt at udvise fleksibilitet. Overordnet ser det ud til, at man de steder, hvor samarbejdet mellem Bestiller og Udfører leddene er velfungerende og tæt, formår at arbejde fleksibelt indenfor rammerne af BUM.

Undersøgelsen viser meget tydeligt, at der er store forskelle på, hvordan man opfatter og arbejder med BUM på de forskellige centre. Nogle steder ser man BUM som et meget rigtigt system, der sætter snærende bånd op, mens man andre steder formår at arbejde fleksibelt og tværfagligt på trods af BUM:

Noget af det positive, som stadig er der, efter BUM kom, er det tværfaglige. Jeg er glad for, at jeg har sagsbehandlere og alt det der lige i nærheden. Jeg håber og tror, at de fleste borgere kan mærke den forskel, at vi er en gruppe. Det var bedre før BUM; men trods BUM er det der dog stadig.

Medarbejder fokusgruppe

Citatet afslutter afsnittet om brugerrettethed og sætter samtidig fokus på tværfagligheden og teamorganiseringen, som er omdrejningspunktet i det efterfølgende afsnit om 'helhedsorienteret indsats'.

Helhedsorienteret indsats

Sammenhæng i teamindsatsen

-

Teamorganiseringen

-

Tværfaglighed

-

Strategi

-

Tilgængelighed

Helhedsorienteret indsats

Dette afsnit omhandler måden hvorpå det enkelte voksenteam organiserer hjemmeplejeindsatsen. På baggrund af den gennemførte undersøgelse, har det desværre ikke været muligt at foretage en detaljeret centerbaseret redegørelse, og derfor er der alene tale om en overordnet gennemgang af de organisatoriske forskelle.

Netop de organisatoriske forhold blev prioriteret i både spørgeskemaet og de afholdte fokusgrupper. Det klare formål med det var at frembringe nogle brugbare analysemuligheder omkring forskelle og ligheder mellem de enkelte centre. Konklusionen er, at der er store forskelle på, hvordan de enkelte centre har organiseret arbejdet, bl.a. fordi de områder, de dækker, er meget forskellige rent geografisk, og ikke mindst fordi størrelsen på de enkelte voksenteam varierer meget.

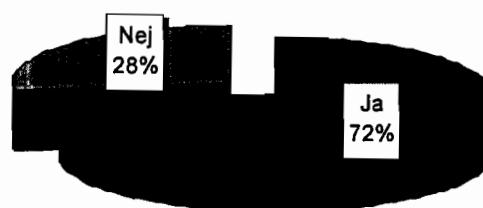
Sammenhæng i teamindsatsen

I brugerundersøgelsen blev helhedsorienteret indsats, blandt andet defineret med ordet sammenhæng. Derfor er medarbejderne også blevet bedt om at forholde sig til, om de mener, at der er sammenhæng i teamindsatsen eller ej. Det gør det muligt at sammenligne, om medarbejdere og brugere ser ens eller forskelligt på netop det område. Det er påfaldende, at der er flere medarbejdere end brugere, som svarer "ja" til spørgsmålet om sammenhæng. En kynisk analyse er, at medarbejderne vurderer deres arbejde højt, og at de derfor ser en større sammenhæng end brugerne gør. Denne analyse bliver imidlertid ikke støttet af de øvrige resultater i undersøgelsen. Brugere ligger stort set konsekvent højere i vurderingerne af hjemmeplejens arbejde, end medarbejderne gør.

Det er svært at forklare, hvorfor medarbejderne relativt set vurderer sammenhængen som værende høj. Den positive udlægning er, at medarbejderne har større indsigt i de organisatoriske forhold og derfor er bedre i stand til at se sammenhænge, forstå teamorganiseringen og se, hvordan det rent faktisk fungerer i praksis.

13. Er det din vurdering, at brugerne oplever, at der er sammenhæng i teamindsatsen

Svar	Frekvens	Svarfordeling i %
Ja	105	72,4
Nej	40	27,6
Total	145	100,0
Ikke medregnet		
Ved ikke	89	
Ej besvaret	6	
Total	95	
Total	240	



Den positive udlægning støttes af resultaterne i det næste afsnit, hvor der fokuseres på teamorganiseringen. Her fremhæver en stor del af medarbejderne teamorganiseringen og understreger, at den skaber rammerne for det helhedsorienterede arbejde:

Voksenteamet er genialt, fordi det tager hensyn til den målgruppe, vi har. Vi kan i modsætning til SUF handle hurtigt med sagsbehandlere, boligrådgiver - støttekontaktperson og opnå et tilfredsstillende resultat.

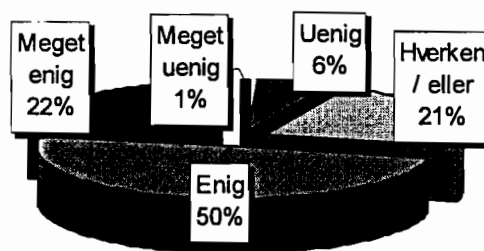
Medarbejder fritekst-kommentar i spørgeskema

Når man analyserer den ovenstående figur 13, skal man være meget opmærksom på den relativt store andel af medarbejderne, som har svaret "ved ikke" eller helt har undladt at svare. Der drejer sig om i alt 95 personer ud af 240 mulige svarende til hele 40 %. Det indikerer, at spørgsmålet ikke har været helt let at besvare for medarbejderne, og på den måde ligger det fint i tråd med brugerundersøgelsen, som viste den samme problematik: 'Sammenhæng' er meget svært at svare så entydigt på.

Figur 14.1 viser, at størstedelen af medarbejderne (72 %) mener, at deres team arbejder helhedsorienteret.

14.1. I mit team arbejder vi helhedsorienteret

Svar		Frekvens	Svarfordeling i %
Svar	Meget uenig	2	0,9
	Uenig	14	6,1
	Hverken / eller	49	21,5
	Enig	113	49,6
	Meget enig	50	21,9
	Total	228	100,0
Ikke medregnet	Ved ikke	5	
	Ej besvaret	7	
	Total	12	
Total		240	



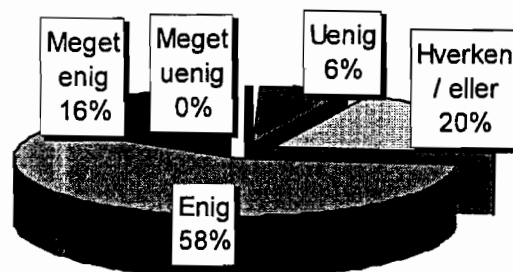
Det mest interessante resultat i figuren er, at der kun er 7 % af medarbejderne, som er direkte uenige i, at de arbejder helhedsorienteret. Teamorganiseringen er som nævnt en væsentlig faktor i forhold til den helhedsorienterede indsats – derfor stilles der skarpt på netop det område i det efterfølgende afsnit.

Teamorganiseringen

Familie- og Arbejdsmarkedsforvaltningen begyndte allerede tilbage i 1999 at arbejde med teamorganisering. Den udførende del af hjemmeplejen er placeret i Voksenteamene, mens visitationen (Bestiller delen) med indførelsen af BUM er blevet placeret i de teknisk/administrative teams. Ambios gennemførte i 2002 en omfattende evaluering af teamorganiseringen i FAF. Her var tilfredsheden (generelt og ikke specifikt målt i hjemmeplejen) ikke så høj, som medarbejderne p.t. vurderer den til. I figur 14.2 kan man se, at størstedelen af medarbejderne (74 %) vurderer, at teamorganiseringen er en hjælp i det daglige arbejde. Det mest bekræftende er imidlertid, at der kun er knapt 7 %, som ikke mener, at den er det.

14.2. Teamorganiseringen er en hjælp i mit daglige arbejde

Svar		Frekvens	Svarfordeling i %
Svar	Meget uenig	1	0,5
	Uenig	14	6,4
	Hverken / eller	43	19,6
	Enig	126	57,5
	Meget enig	35	16,0
	Total	219	100,0
Ikke medregnet	Ved ikke	13	
	Ej besvaret	8	
	Total	21	
Total		240	

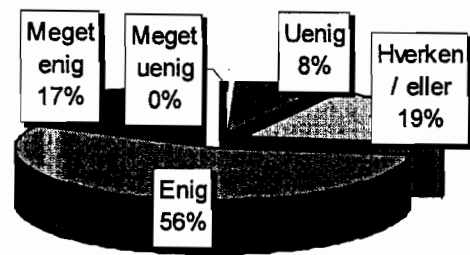


Medarbejderne støtter generelt op om og er meget tilfredse med teamorganiseringen. Der er en klar tilkendegivelse og støtte af, hvordan teamorganiseringen gør medarbejdernes arbejde lettere og dermed er til gavn for brugerne. Fordelen ligger i, at det letter koordineringen mellem de forskellige led, der skal samarbejde for at sammenstykke det bedst mulige tilbud til brugeren.

Den konklusion bakkes også op af figur 14.3, der handler om, hvorvidt teamorganiseringen fremmer tværfagligheden. Det er der et stort flertal af medarbejderne, der er enige i, at den gør.

14.3. Teamorganiseringen fremmer tværfagligheden i hjemmehjælpen

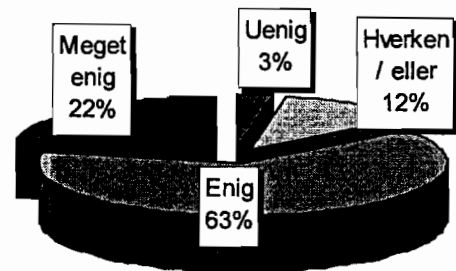
Svar		Frekvens	Svarfordeling i %
Svar	Meget uenig	1	0,4
	Uenig	17	7,6
	Hverken / eller	42	18,8
	Enig	124	55,6
	Meget enig	39	17,5
	Total	223	100,0
Ikke medregnet	Ved ikke	12	
	Ej besvaret	5	
	Total	17	
Total		240	



På samme måde kan man i figur 14.4 se, at et flertal af medarbejderne mener, at teamorganiseringen gør det nemmere for dem at inddrage deres kollegaer, når der er behov for det.

14.4. Teamorganiseringen gør det nemmere for mig at inddrage mine kolleger i de tilfælde, hvor der er behov for det

Svar		Frekvens	Svarfordeling i %
Svar	Uenig	6	2,7
	Hverken / eller	26	11,7
	Enig	142	63,7
	Meget enig	49	22,0
	Total	223	100,0
Ikke medregnet	Ved ikke	10	
	Ej besvaret	7	
	Total	17	
Total		240	



Diskussionen omkring tværfaglighed fyldte også meget i fokusgruppeundersøgelsen. Den handlede ikke så meget om samarbejdet internt i hjemmeplejegruppen men mere om samarbejdet med visitationen og de andre dele af voksenteamet. Det var som tidligere nævnt tydeligt, at der er meget store forskelle på, hvordan det samarbejde fungerer fra center til center. Nogle af dem, der arbejder på de små lokalcentre, understregede, hvor glade de var for at arbejde der:

Jeg synes, det er en kæmpe fordel at være et lille team. Det kan godt være, at det er sårbart; men så må du give den en skalle og bliver der ekstra, og så får du noget i den anden ende. Det er en kæmpe fordel, at alle kender alle – Alle borgerne kender også deres sagsbehandler. Vi ved, hvad vi snakker om!!

Medarbejder fokusgruppe

Det er imidlertid vigtigt at understrege, at undersøgelsen på ingen måde bekræfter, at der er en generel sammenhæng mellem det at være et lille center og en velfungerende teamstruktur. Der var også medarbejdere fra handicapcentrene, som udtrykte stor tilfredshed med den måde, som samarbejdet med visitatorerne fungerer på:

Vi har dem jo lige ovre på den anden side, er der nogle ting, så ringer vi til dem, og de kender os jo. Det har de gjort lige fra starten, så det er bare at tage knoglen og ringe.

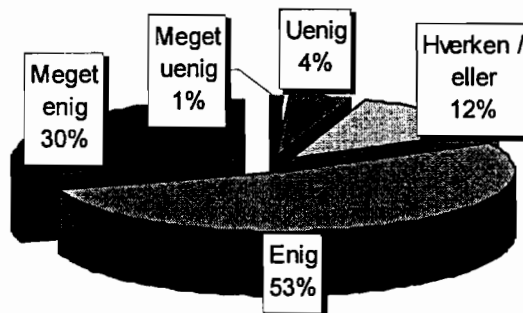
Medarbejder fokusgruppe

Det ser med andre ord ud til, at det er muligt at skabe en holdbar teamstruktur selv på forholdsvis store enheder. Det der afgør om teamorganiseringen er en succes eller ej er ikke størrelsen, men derimod hvordan der arbejdes med teamstrukturen i det enkelte center. Der er steder, hvor det tilsyneladende er lykkedes at skabe tætte og gode relationer på tværs af BUM-skellet, men der er desværre også steder, hvor medarbejderne peger på, at BUM har besværliggjort det tværfaglige samarbejde ved at sætte et skel op mellem de to enheder.

Brugerrettethed er som nævnt tidligere det fundament, som Familie- og Arbejdsmarkedsforvaltningen er baseret på, og derfor er det meget positivt, at 83 % af medarbejderne er enige i, at deres team er gode til at arbejde brugerrettet.

14.5. I mit team er vi gode til at støtte hinanden i at arbejde ud fra brugernes behov

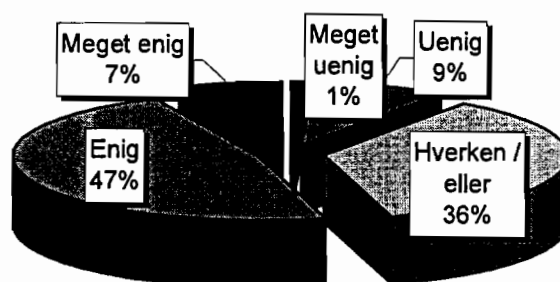
Svar		Frekvens	Svarfordeling i %
Svar	Meget uenig	2	0,9
	Uenig	10	4,4
	Hverken / eller	28	12,3
	Enig	120	52,6
	Meget enig	68	29,8
Total		228	100,0
Ikke medregnet	Ved ikke	5	
	Ej besvaret	7	
	Total	12	
Total		240	



Billedet er lidt mindre positivt, når man ser på spørgsmålet om, hvorvidt teamet arbejder ud fra strategier og mål. Figur 14. 6 viser, at der er en stor del på 36 % af medarbejderne, som svarer, at de hverken er enige eller uenige i det udsagn.

14.6. I mit team arbejder vi ud fra strategier og mål

Svar		Frekvens	Svarfordeling i %
	Meget uenig	2	0,9
	Uenig	19	8,8
	Hverken / eller	78	35,9
	Enig	103	47,5
	Meget enig	15	6,9
	Total	217	100,0
Ikke medregnet	Ved ikke	16	
	Ej besvaret	7	
	Total	23	
Total		240	



Tilgængelighed

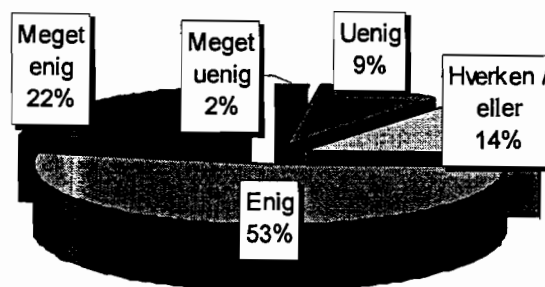
Tilgængelighed er det andet hovedområde, som Familie- og Arbejdsmarkedsforvaltningen bruger til at definere helhedsorienteret indsats. I forbindelse med denne undersøgelse er der truffet et valg om at dele tilgængeligheden op i to dimensioner. Den første er kontakten til selve centret, mens den anden er den daglige kontakt med hjemmeplejen. På begge dimensioner er det muligt at sammenligne tallene fra bruger- og medarbejderundersøgelsen. Når man sammenligner på den dimension, der omhandler kontakt til centret, skal man imidlertid være opmærksom på, at der er brugt forskellige skalaer, i og med at brugerne er blevet bedt om at svare ja eller nej, mens medarbejderne har skullet svare ud fra en balanceret 5 punktskala.

Det fremgår af brugerdelen, at der er 75 % af brugerne, der svarer "ja" til, at de har gode muligheder for at komme i kontakt med lokal- eller handicapcentret. Det stemmer meget godt overens med, at man i figur 15.1 kan se, at der sammenlagt er 75 % af medarbejderne, der er enige i det udsagn.

15.1. Brugere har gode muligheder for at komme

kontakt med lokal- eller handicapcentret

Svar		Frekvens	Svarfordeling i %
	Meget uenig	5	2,2
	Uenig	20	8,7
	Hverken / eller	33	14,4
	Enig	121	52,8
	Meget enig	50	21,8
	Total	229	100,0
Ikke medregnet	Ved ikke	6	
	Ej besvaret	5	
	Total	11	
Total		240	

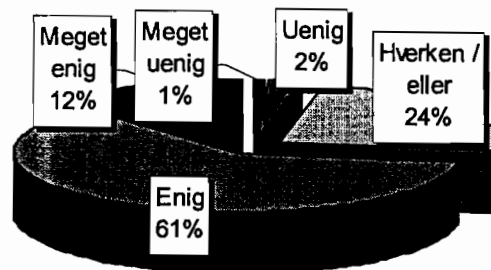


Det er muligt at sammenligne mere direkte, da både brugere og medarbejdere er blevet spurgt på samme måde. Gennemsnittet for brugerne er på 3,92, mens medarbejdernes er på 3,83.

Når man ser på figur 15.2, kan man se, at den store gruppe af hverken/eller er hovedforklaringen på, at medarbejdernes gennemsnit er lavere end brugernes. Begge gennemsnit er imidlertid relativt høje, og det harmonerer fint med resultaterne fra fokusgruppeundersøgelserne på både medarbejder- og brugerside.

15.2. Brugerne er tilfredse med den daglige kommunikation med hjemmehjælpen

Svar		Frekvens	Svarfordeling i %
Svar	Meget uenig	2	0,9
	Uenig	5	2,3
	Hverken / eller	51	23,9
	Enig	130	61,0
	Meget enig	25	11,7
	Total	213	100,0
Ikke medregnet	Ved ikke	21	
	Ej besvaret	6	
	Total	27	
Total		240	



På den baggrund kan man konkludere, at der ikke er generelle problemer med dialogen mellem hjemmeplejen og dens brugere. Det betyder naturligvis ikke, at undersøgelsen ikke viser, at der godt kan være situationer, hvor kommunikationen ikke fungerer i dialogen til skade for både brugere og medarbejdere. Det nedenstående citat illustrerer et af de gængse konfliktområder:

Nogle brugere sætter krav om, at vi skal gøre nogle af de ting, som vi rent faktisk ikke må, fordi det gjorde de selv dengang, de var friske. Man kan godt have opfattelsen af, at nogle af borgernes syn på os er, at vi er stuepiger og ikke hjemmehjælp.

Medarbejder fokusgruppe

Citatet viser, at der kan være en tæt forbindelse mellem den måde, som dialogen kører på, og det meget væsentlige tema omkring forventningsafstemning, som er blevet berørt tidligere i rapporten.

Rehabilitering

Udvikling af færdigheder

-

Hjælp til selvhjælp

-

Træning

Rehabilitering

I dette afsnit ses der på rehabiliteringsindsatsen, som er en meget væsentlig del af det arbejde, hjemmeplejen laver. Rehabilitering er et overordentligt vigtigt område, fordi det er der, man kan være med til at udvikle og rykke brugerne, så de optimalt set forbedrer deres funktionsniveau. Vigtigheden af rehabilitering (træningsprincippet) understreges både i centrale papirer omkring Familie- og Arbejdsmarkedsforvaltningens virke og hensigt men kan i virkeligheden ikke udtrykkes bedre, end en af medarbejderne gjorde det i en fokusgruppe:

Det er utroligt vigtigt, at borgerne inddrages. Det skal alle - om man så er psykisk syg, misbruger eller noget andet - for at undgå, at de bliver yderligere marginaliserede, end de er i dag. Det er en af hjemmeplejens fornemmeste opgaver.

Medarbejder fokusgruppe

Den entusiasme omkring rehabilitering, som en stor del af medarbejderne giver udtryk for i fokusgruppeundersøgelsen, er en anden meget væsentlig ting, som er vigtigt at fremhæve i forhold til rehabilitering. Det er helt tydeligt, at et vellykket rehabiliteringsforløb er noget af det, der giver indhold og motivation i hjemmeplejearbejdet.

Medarbejderne lyser helt op, når de fortæller de succeshistorier, der beskriver brugere, der har rykket sig og er blevet bedre i stand til at klare sig selv:

Vi har nogle borgere, som vi godt kan træne op til selv at kunne noget mere, og hvor det går fremad. Det er det, der er godt ved vores arbejde!

Medarbejder fokusgruppe

Selvom rehabiliteringsområdet er ressourcekrævende, er det også ressourcegivende – for både brugere og medarbejdere. Da vi i en af fokusgrupperne spurgte de deltagende medarbejderne direkte, om der bliver gjort nok for at dokumentere og brede succeshistorierne ud, lød svaret:

Det foregår på baseplan, hvor vi mere eller mindre går og klapper hinanden på skuldrene. Hvis det ryger ind til centret, så får man, "nå, det var da godt", og så er de videre på næste sag. Vi beholder et eller andet sted vores succeshistorier for os selv, fordi det er der, man får noget ud af at dele dem!

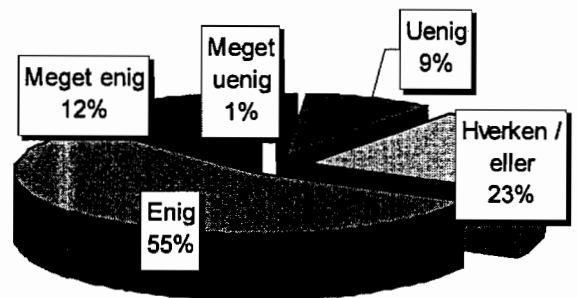
Medarbejder fokusgruppe

Citatet er positivt, da det på den ene side illustrerer, at der er succeshistorier omkring rehabilitering i hjemmeplejen. På den anden side slår det også en negativ tone an. Det understreges, at solstrålehistorierne holdes inden for egne rækker, fordi de tilsyneladende ikke bliver påskønnet fra mere central side. Der er intet, der tyder på, at det er en generel tendens, men alligevel skal det i denne sammenhæng understreges, hvor vigtigt det er at få succeshistorierne frem i lyset.

I medarbejderspørgeskemaundersøgelsen er der i modsætning til brugerundersøgelsen blevet spurgt direkte til, hvorvidt de enkelte voksenteam har fokus på at udvikle brugernes personlige, sociale og faglige færdigheder. Svaret på det spørgsmål fremgår af figur 16.1, og det ses, at størstedelen af medarbejderne (67 %) er enige i, at der er fokus på at udvikle brugernes personlige, sociale og faglige færdigheder.

16.1. I mit team er der fokus på udvikling af brugernes personlige, sociale og faglige færdigheder

Svar		Frekvens	Svarfordeling i %
Svar	Meget uenig	3	1,3
	Uenig	20	8,8
	Hverken / eller	51	22,6
	Enig	125	55,3
	Meget enig	27	11,9
	Total	226	100,0
Ikke medregnet	Ved ikke	7	
	Ej besvaret	7	
	Total	14	
Total		240	



Hvis man ser på resultaterne fra fokusgruppeundersøgelsen, får man en del af forklaringen på, hvorfor der trods alt er forholdsvis mange af medarbejderne, der er uenige i påstanden. Der var således en del af medarbejderne, som påpegede, at der ikke er visiteret tid nok til rehabiliteringsindsatsen:

Hos en klient havde man måske 1 time til indkøb eller rengøring, som i dag er sat ned til 45 minutter, og det er det samme vi skal nå. Vi brugte måske 5-10 minutter til at snakke med den borger. Den tid den er der ikke mere, og det kan være rimelig vigtigt, for det er ofte der, man laver mange observationer for bedre at kunne støtte borgeren.

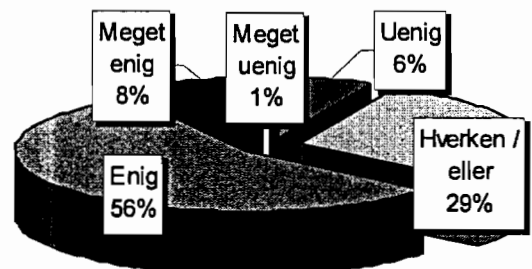
Medarbejder fokusgruppe

Effekten af rehabilitering

Når man går skridtet videre og spørger medarbejderne om, hvorvidt teamets rådgivning rent faktisk er med til at udvikle brugernes personlige, sociale og faglige færdigheder, ses det i figur 16.3, at der er et stort antal af medarbejdere, som svarer hverken/eller. Det er naturligvis ikke muligt at give en entydig forklaring på, hvorfor det forholder sig sådan, men der er meget i de kvalitative data, der angiver, at dette hænger sammen med, at den målgruppe, som Familie- og Arbejdsmarkedsforvaltningen leverer hjemmepleje til, omfatter meget svage personer med få ressourcer til personlig udvikling. Derfor kan det i plejesituationen være svært at nå udover den basale pleje og videre frem til at udvikle brugerens personlige, sociale og faglige færdigheder.

16.3 Teamets råd og vejledning er med til at udvikle brugernes personlige, sociale og faglige færdigheder

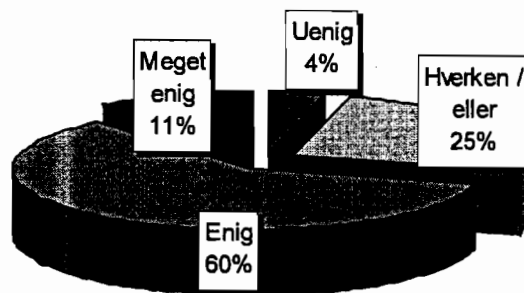
Svar		Frekvens	Svarfordeling i %
Svar	Meget uenig	2	0,9
	Uenig	13	5,9
	Hverken / eller	64	29,0
	Enig	124	56,1
	Meget enig	18	8,1
	Total	221	100,0
Ikke medregnet	Ved ikke	13	
	Ej besvaret	6	
	Total	19	
Total		240	



Når man spørger medarbejderne endnu mere præcist og direkte om, hvorvidt den vejledning, de yder, gør brugerne mere selvhjulpne, er der endnu flere som tilkendegiver, at de er enige. Det fremgår af figur 16.2, at der er 71 % af medarbejderne, som svarer, at de er "enige" eller "meget enige". Umiddelbart må man konkludere, at det er positivt, at størstedelen af medarbejderne føler, at den indsats, de yder, gør en forskel.

16.2. Den vejledning, jeg yder, betyder at brugerne bliver bedre til at klare sig selv

Svar		Frekvens	Svarfordeling i %
Svar	Uenig	9	4,0
	Hverken / eller	56	24,7
	Enig	137	60,4
	Meget enig	25	11,0
	Total	227	100,0
Ikke medregnet	Ved ikke	8	
	Ej besvaret	5	
	Total	13	
Total		240	

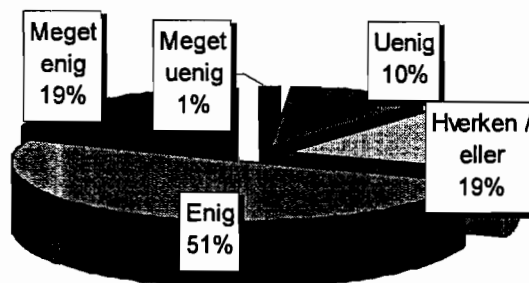


Fagligheden

En af de væsentlige forudsætninger for at hjemmeplejen kan løfte rehabiliteringsopgaven er, at medarbejderne er klædt ordentligt fagligt på til det. Derfor blev medarbejderne spurgt om, hvorvidt de har tilstrækkelig faglig viden til at varetage træningsopgaverne. Svarene på det spørgsmål fremgår af figur 16.4. Det er positivt, at hele 70 % af medarbejderne tilkendegiver, at de har den tilstrækkelige faglige ballast.

16.4. Jeg har tilstrækkelig faglig viden til at varetage træningsopgaverne

Svar		Frekvens	Svarfordeling i %
Svar	Meget uenig	3	1,3
	Uenig	23	10,1
	Hverken / eller	43	18,9
	Enig	116	50,9
	Meget enig	43	18,9
Total	228	100,0	
Ikke medregnet	Ved ikke	7	
	Ej besvaret	5	
	Total	12	
Total		240	



Det positive billede ændrer sig imidlertid lidt, hvis man sammenholder tallene om rehabilitering med tallene fra spørgsmålet om fagligheden omkring personlig pleje og praktisk hjælp. Her var der henholdsvis 97 % og 96 %, som var enige eller meget enige i, at de har den nødvendige faglige viden i forhold til at hjælpe brugerne. Hvis Familie- og Arbejdsmarkedsforvaltningen vel og mærke ønsker, at alle medarbejderne skal være i stand til at udføre den rehabiliterende indsats, kan man på den baggrund argumentere for, at fagligheden omkring rehabilitering kan forbedres væsentligt.

Det skal retfærdigvis nævnes, at mange af deltagerne i fokusgruppeundersøgelsen gav klart udtryk for, at de både kan og vil den rehabiliterende indsats:

Man stikker lige en finger i jorden de første par gange, og observerer

borgeren i, hvad de selv gør, og hvad de ikke selv kan. Der er lidt psykologi i, at finde ud af, hvad borgerens læringsressourcer er. Man skal ikke gå ud og lave en klar inddeling af, hvad man gør, og hvad de selv skal klare, fordi så laver man en mur. Den mur skal forceres, og det kommer glidende i løbet af en 4-5 gange, og så er den sociale handleplan faktisk indarbejdet, så der bliver mere tid til en kop kaffe, hvor man lige sludrer, om hvad borgeren gerne vil have gjort og selv gør.

Medarbejder fokusgrupp



Dato: 22-09-2005

Sagsnr.: 266279
Dok.nr.: 1658163

BILAG B4 : SAMMENLIGNING MED SUNDHEDSFORVALT- NINGEN, LANDSGENNEMSNITTET OG CENTRENE

For at kunne sammenligne resultatet med andre kommuner er der taget udgangspunkt i KL-kompasset, der er en spørgeramme udarbejdet af KL til brug for landets kommuner indenfor brugerundersøgelser af f.eks. hjemmeplejen. Endvidere blev der lavet en spørgeramme for belysning af den brugerrettede forvaltning.

I rapportens del 4 er resultaterne fra undersøgelsen sammenlignet med lignende tal fra hjemmeplejeundersøgelser i Sundhedsforvaltningen (SUF) i Københavns Kommune. Reelt er det ikke muligt at foretage en direkte sammenligning, da der er tale om forskellige målgrupper. For SUF's vedkommende er der alene tale om hjemmepleje til ældre over 67 år, og for landsgennemsnittet er der tale om en blanding af SUF's og Familie- og Arbejdsmarkedsforvaltningens målgrupper af brugere i hjemmeplejen. Med dette forbehold, kan det konkluderes, at Familie- og Arbejdsmarkedsforvaltningen på alle områder (dog undtaget mad) får en bedre vurdering af brugerne end Sundhedsforvaltningens brugere.

Sammenholdt med landsgennemsnittet ligger Familie- og Arbejdsmarkedsforvaltningens hjemmepleje på alle områder - undtagen 'tid til personlig kontakt' - en smule under landsgennemsnittet.

Kvalitetsmål – Sammenligning med SUF og landsgennemsnit

Kvalitetsspørgsmål:	FAF måling	SUF	Landsgns.
Hvor tilfreds er du alt i alt med hjemmeplejen	3,83	3,66	4,01
Hvor tilfreds er du alt i alt med den praktiske hjælp til eks. rengøring, indkøb (tøj(vask) mv.?	3,82	3,46	3,84
Hvor tilfreds er du med den personlige pleje du modtager?	4,11	3,89	4,12
Hvor tilfreds er du med hjemmeplejens imødekommenhed over for dine individuelle ønsker og behov?	3,86	3,65	4,02
Hvor tilfreds er du med hjemmeplejen tid til personlig kontakt?	3,70	3,15	3,58
Hvor tilfreds er du med hjemmeplejen overholdelse af de aftalte tidspunkter?	3,76	3,46	3,89
Hvor tilfreds er du med antallet af forskellige hjemmeplejere i dit hjem?	2,98	2,83	3,39
Hvor tilfreds er du med det tildelte antal timers hjemmepleje	3,61	2,87	3,39
Hvor tilfreds er du med kommunes information om hjemmeplejen?	3,38	3,23	3,55
Hvor tilfreds er du med madordningen alt i alt?	3,65	3,80	3,99

Det er ikke muligt at foretage sammenligninger på tværs af de 19 lokal- og handicapcentre, da der generelt er for få besvarelser inden for de enkelte centre på både bruger og medarbejder side. Yderligere er der op til syv forskellige svarmuligheder på spørgsmålene. Det betyder, at de forholdsvis få svar, der er fra hvert center, fordeles yderligere. Dette vanskeliggør en valid statistisk analyse på materialet.

Det gennemgående billede viser dog, at der ikke er nogen centre, der skiller sig markant ud hverken i positiv eller negativ retning. I langt de fleste tilfælde ligger tendensen på de enkelte centre helt i tråd med det generelle billede af kvalitetsoplevelsen.



Dato: 22-09-2005

Sagsnr.: 266279
Dok.nr.: 1658163

BILAG B4 : SAMMENLIGNING MED SUNDHEDSFORVALT- NINGEN, LANDSGENNEMSNITTET OG CENTRENE

For at kunne sammenligne resultatet med andre kommuner er der taget udgangspunkt i KL-kompasset, der er en spørgeramme udarbejdet af KL til brug for landets kommuner indenfor brugerundersøgelser af f.eks. hjemmeplejen. Endvidere blev der lavet en spørgeramme for belysning af den brugerrettede forvaltning.

I rapportens del 4 er resultaterne fra undersøgelsen sammenlignet med lignende tal fra hjemmeplejeundersøgelser i Sundhedsforvaltningen (SUF) i Københavns Kommune. Reelt er det ikke muligt at foretage en direkte sammenligning, da der er tale om forskellige målgrupper. For SUF's vedkommende er der alene tale om hjemmepleje til ældre over 67 år, og for landsgennemsnittet er der tale om en blanding af SUF's og Familie- og Arbejdsmarkedsforvaltningens målgrupper af brugere i hjemmeplejen. Med dette forbehold, kan det konkluderes, at Familie- og Arbejdsmarkedsforvaltningen på alle områder (dog undtaget mad) får en bedre vurdering af brugerne end Sundhedsforvaltningens brugere.

Sammenholdt med landsgennemsnittet ligger Familie- og Arbejdsmarkedsforvaltningens hjemmepleje på alle områder - undtagen 'tid til personlig kontakt' - en smule under landsgennemsnittet.

Kvalitetsmål – Sammenligning med SUF og landsgennemsnit

Kvalitetsspørgsmål:	FAF måling	SUF	Landsgns.
Hvor tilfreds er du alt i alt med hjemmeplejen	3,83	3,66	4,01
Hvor tilfreds er du alt i alt med den praktiske hjælp til eks. rengøring, indkøb (tøj(vask) mv.?)	3,82	3,46	3,84
Hvor tilfreds er du med den personlige pleje du modtager?	4,11	3,89	4,12
Hvor tilfreds er du med hjemmeplejens imødekommenhed over for dine individuelle ønsker og behov?	3,86	3,65	4,02
Hvor tilfreds er du med hjemmeplejen tid til personlig kontakt?	3,70	3,15	3,58
Hvor tilfreds er du med hjemmeplejen overholdelse af de aftalte tidspunkter?	3,76	3,46	3,89
Hvor tilfreds er du med antallet af forskellige hjemmeplejere i dit hjem?	2,98	2,83	3,39
Hvor tilfreds er du med det tildelte antal timers hjemmepleje	3,61	2,87	3,39
Hvor tilfreds er du med kommunes information om hjemmeplejen?	3,38	3,23	3,55
Hvor tilfreds er du med madordningen alt i alt?	3,65	3,80	3,99

Det er ikke muligt at foretage sammenligninger på tværs af de 19 lokal- og handicapcentre, da der generelt er for få besvarelser inden for de enkelte centre på både bruger og medarbejder side. Yderligere er der op til syv forskellige svarmuligheder på spørgsmålene. Det betyder, at de forholdsvis få svar, der er fra hvert center, fordeles yderligere. Dette vanskeliggør en valid statistisk analyse på materialet.

Det gennemgående billede viser dog, at der ikke er nogen centre, der skiller sig markant ud hverken i positiv eller negativ retning. I langt de fleste tilfælde ligger tendensen på de enkelte centre helt i tråd med det generelle billede af kvalitetsoplevelsen.

AMBIOS

Hovedrapport
(Bilag 4 – Sammenligning; SUF, KL
og centre og bilag)

Hjemmeplejeundersøgelsen

Familie- og Arbejdsmarkeds-forvaltningen, Københavns
Kommune

August 2005

Hovedrapport

Hjemmeplejeundersøgelsen i Familie- og
Arbejdsmarkedsforvaltningen

© Ambios – citering tilladt med kildeangivelse

Udarbejdet af:
Hans-Henrik Grieger og
Nicolai Stenbo Nielsen

Ambios, august 2005

Projektledelse:

Projektleder: Hans-Henrik Grieger, Ambios.
Projektledere: Henriette Lindberg Poulsen og Jørgen Mathow-Juhl,
K08, Familie- og Arbejdsmarkedsforvaltningen

Styregruppe:

Kontorchef Jan Rix Rasmussen, K08
Kontorchef Henrik Dencker, K11
Henriette Lindberg Poulsen, K08
Jørgen Mathow-Juhl, K08
Jacob Krarup, K11
Lis Bjarnesen, K11

Familie- og Arbejdsmarkedsforvaltningen

Familie- og Arbejdsmarkedsforvaltningen

Bernstorffsgade 17
1592 København V
T: 33 17 33 17
E: faf@faf.kk.dk
W: www.faf.kk.dk

ISBN: 87-91794-00-5



Ambios
Vesterbrogade 124 B
1620 København V

T: 70 22 25 30
F: 33 26 71 39
E: info@ambios.dk
W: www.ambios.dk

INDHOLDSFORTEGNELSE

DEL 4 – SAMMENLIGNING SUF OG KL	95
DEL 5 – CENTERBASERET SAMMENLIGNING	99
BILAGSFORTEGNELSE.....	102
1. Litteratur.....	103
2. Undersøgellesdesign	104
3. Hvem har svaret – brugere.....	104
4. Hvem har svaret – medarbejdere	107
5. Oversigt over uddybende kommentarer – brugere.....	108
6. Oversigt over uddybende kommentarer – medarbejdere	109

DEL 4 – Sammenligning SUF og KL

DEL 4 – SAMMENLIGNING SUF OG KL

Kort om sammenligningen

I denne del af rapporten foretages en sammenligning mellem resultaterne fra den undersøgelse som Familie- og Arbejdsmarkedsforvaltningen har gennemført og en undersøgelse, som KL har gennemført i 2003 på vegne af de 6 største kommuner i Danmark.

For Københavns Kommunes vedkommende har KL-undersøgelsen udelukkende omhandlet de brugere, der modtager hjemmepleje fra Sundhedsforvaltningen (SUF), og samtidig har FAF's brugere ikke deltaget i KL-undersøgelsen. KL-undersøgelsen udgør dermed et sammenligningsgrundlag i forhold til denne undersøgelse.

I de efterfølgende sammenligninger er der lagt vægt på at holde de to forvaltningers resultater op mod hinanden. Derudover indgår landsgennemsnittet for at sætte yderligere perspektiv på de to forvaltningers resultater.¹

Den generelle tendens er, at gennemsnittet i Familie- og Arbejdsmarkedsforvaltningens resultater ligger højere end det tilsvarende gennemsnit i Sundhedsforvaltningen. Begge forvaltningers gennemsnit ligger imidlertid som hovedregel under landsgennemsnittet. En markant undtagelse er spørgsmålet om "tid til personlig kontakt", hvor Familie- og Arbejdsmarkedsforvaltningens gennemsnit ligger højere end både SUF's og landsgennemsnittet.

Der er imidlertid en række forbehold, som skal nævnes inden sammenligningen mellem SUF og FAF foretages.

- **Forskellige målgrupper:** Der er tale om 2 meget forskellige målgrupper i de to undersøgelser. SUF henvender sig udelukkende til ældre brugere af hjemmepleje – brugere der grundet alderdom ikke længere er i stand til at klare sig selv. Familie- og Arbejdsmarkedsforvaltningens målgruppe er fysisk og psykisk syge, som på grund af deres handicap og/eller psykiske lidelser har behov for hjemmepleje. De resterende byer, der sammenlignes med (som indgår i KL undersøgelsen), dækker en blanding af FAF's og SUF's målgrupper.
- **Forskellig spørgsmålsrækkefølge:** De sammenligninger, der gennemføres i dette afsnit, er foretaget på baggrund spørgsmål med identisk ordlyd. Forskellen på de to undersøgelser er imidlertid, at FAF-undersøgelsen går noget bredere og derfor indeholder væsentligt flere spørgsmål end KL undersøgelsen. Det betyder, at spørgsmålene ikke er stillet i samme rækkefølge i de to undersøgelser. Den påvirkning, som en bestemt (tematiseret) spørgerække medfører for forståelsen af de enkelte spørgsmål, er dermed forskellig i de to undersøgelser.
- **Tidspunktet:** Undersøgelserne er gennemført i henholdsvis 2003 og 2005. Det betyder, at de forskelle, som sammenligningerne viser, ikke nødvendigvis eksisterer i dag.

¹ Der er behov for at få mere viden om, hvordan landsgennemsnittet er beregnet, det fremgår ikke umiddelbart af 6-Kommunerapporten.

Gennemsnittene

De sammenlignede gennemsnit er beregnet på baggrund af den balancerede 5 punktsskala, som er benyttet i spørgeskemaet.

Meget tilfreds = 5

Tilfreds = 4

Hverken tilfreds eller utilfreds = 3

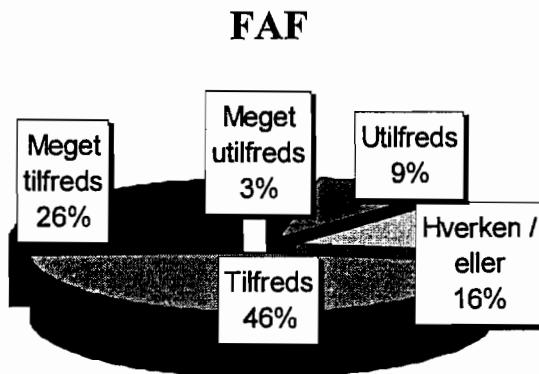
Utilfreds = 2

Meget utilfreds = 1

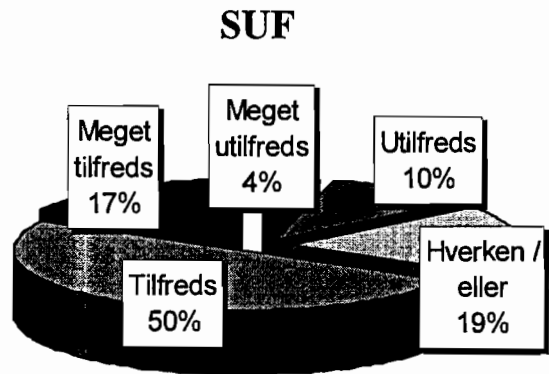
Generel tilfredshed

Gennemsnit	FAF	SUF	Landsgns.
Hvor tilfreds er du alt i alt med hjemmeplejen?	3,83	3,66	4,01

Når man sammenligner resultaterne vedrørende den generelle tilfredshed med hjemmeplejen i henholdsvis FAF og SUF fremgår det, at gennemsnittet for FAF hjemmeplejen ligger på 3,83, mens gennemsnittet for SUF ligger på 3,66. Forskellen mellem de to gennemsnit er signifikant. Det kan derfor konkluderes, at et højere antal af FAF's brugere har en mere positiv vurdering af den overordnede tilfredshed end brugerne i SUF. På baggrund af de foreliggende data har det i rapporten ikke været muligt at foretage en signifikansberegning på forskellen mellem Familie- og Arbejdsmarkedsforvaltningen og landsgennemsnittet, men man må have en stærk formodning om en signifikant forskel.



Gennemsnit 3,83



Gennemsnit 3,66

Praktisk hjælp

Gennemsnit	FAF	SUF	Landsgns.
Hvor tilfreds er du alt i alt med den praktiske hjælp til eks. Rengøring, indkøb og tøjvask?	3,82	3,46	3,84

Personlig pleje

Gennemsnit	FAF	SUF	Landsgns.
Hvor tilfreds er du alt i alt med den personlige pleje du modtager?	4,11	3,89	4,12

Hjemmeplejens imødekommenhed overfor individuelle behov og ønsker

Gennemsnit	FAF	SUF	Landsgns.
Hvor tilfreds er du med hjemmeplejens imødekommenhed overfor dine individuelle ønsker og behov?	3,86	3,65	4,02

Hjemmeplejens tid til personlig kontakt

Gennemsnit	FAF	SUF	Landsgns.
Hvor tilfreds er du med hjemmeplejens tid til personlig kontakt?	3,70	3,15	3,58

Hjemmeplejens overholdelse af de aftalte tidspunkter

Gennemsnit	FAF	SUF	Landsgns.
Hvor tilfreds er du med hjemmeplejens overholdelse af de aftalte tidspunkter?	3,76	3,46	3,89

Antallet af forskellige plejere i hjemmet

Gennemsnit	FAF	SUF	Landsgns.
Hvor tilfreds er du med antallet af forskellige hjemmeplejere i dit hjem?	2,98	2,83	3,39

Det tildelte antal timers hjemmeplejens

Gennemsnit	FAF	SUF	Landsgns.
Hvor tilfreds er du med det tildelte antal timers hjemmepleje?	3,61	2,87	3,39

Kommunens information om hjemmeplejen

Gennemsnit	FAF	SUF	Landsgns.
Hvor tilfreds er du med kommunens information om hjemmeplejen?	3,38	3,23	3,55

Tilfredshed med madordningen

Gennemsnit	FAF	SUF	Landsgns.
Hvor tilfreds er du med madordningen alt i alt	3,65	3,80	3,99

**DEL 5 –
CENTERBASERET SAMMENLIGNING**

DEL 5 – CENTERBASERET SAMMENLIGNING

Det fremgår af indledningen til rapporten, at et af de væsentligste mål med undersøgelsen har været at afdække eventuelle forskelle mellem de 15 lokal- og 4 handicapcentre, som producerer og leverer hjemmeplejeydelser.

De indsamlede data gør det muligt at foretage en sådan sammenligning i og med at både bruger- og medarbejderundersøgelsen er foretaget på en måde, som gør, at man kan se, hvilke centre de enkelte besvarelser kommer fra.

Der er imidlertid en række metodiske problematikker, som gør det usikkert at lave en sådan sammenligning, og derfor er det Ambios anbefaling, at Familie- og Arbejdsmarkedsforvaltningen undlader at lave en sammenlignende analyse.

Brugerundersøgelsen

Det væsentligste problem i forhold til at foretage brugerbaserede centersammenligninger er, at der er meget få respondenter i hver enhed, når man deler datamaterialet op ved at sondre mellem de 19 centre.

Det er en metodisk tommelfingerregel, at der skal være ca. 30 respondenter i hver undergruppe, hvis man skal kunne sige noget, der er statistisk meningsfyldt om den.² Den nedenstående krydstabel fra brugerundersøgelsen viser, at det stort set kun er handicapcentrene, der lever op til det krav.

Når man læser tabellen, skal man være opmærksom på, at det første tal i de enkelte kolonner er frekvensen, mens det andet er procentdelen (de kursiverede tal). Grunden til at begge tal er afrapporteret er, at der er så få afgivne svar på de enkelte lokalcentre, at procenttallet bliver meget kraftigt påvirket af selv små forskelle i frekvensfordelingen.

1. Hvor tilfreds er du alt i alt med hjemmeplejen?

	Meget utilfreds		Utilfreds		Hverken / eller		Tilfreds		Meget tilfreds		Total	
	0	0,0	0	0,0	1	33,3	1	33,3	1	33,3	3	100
INDRE BY	0	0,0	0	0,0	1	14,3	4	57,1	2	28,6	7	100
CHRISTIANSHAVN	0	0,0	0	0,0	1	11,1	4	44,4	4	44,4	9	100
SUNDBY NORD	0	0,0	1	7,7	2	15,4	5	38,5	5	38,5	13	100
VESTERBRO	0	0,0	0	0,0	0	0,0	8	53,3	7	46,7	15	100
INDRE NØRREBRO	2	10,5	2	10,5	3	15,8	5	26,3	7	36,8	19	100
VALBY	2	11,1	1	5,6	3	16,7	10	55,6	2	11,1	18	100
BRØNSHØJ/HUSUM	0	0,0	1	5,9	2	11,8	8	47,1	6	35,3	17	100
AMAGERBRO	0	0,0	1	5,9	1	5,9	4	23,5	11	64,7	17	100
BISPEBJERG	0	0,0	2	9,1	3	13,6	9	40,9	8	36,4	22	100
KGS. ENGHAVE	0	0,0	1	11,1	0	0,0	8	88,9	0	0,0	9	100
RYVANG	1	3,8	1	3,8	1	3,8	12	46,2	11	42,3	26	100
VANLØSE	0	0,0	0	0,0	2	8,0	13	52,0	10	40,0	25	100
INDRE ØSTERBRO	1	8,3	0	0,0	1	8,3	8	66,7	2	16,7	12	100

² Vejledning om brugerundersøgelser, Finansministeriet november 2002 side. 44.

**SIDE 100 – DEL 5
SAMMENLIGNING
SUF & KL**

	Meget utilfreds		Utilfreds		Hverken / eller		Tilfreds		Meget tilfreds		Total	
SUNDBY SYD	0	0,0	1	4,5	6	27,3	9	40,9	6	27,3	22	100
YDRE NØRREBRO	0	0,0	1	3,2	2	6,5	16	51,6	12	38,7	31	100
VALDEMARSGADE	3	2,8	13	11,9	16	14,7	47	43,1	30	27,5	109	100
HC ØST	4	3,3	15	12,3	28	23,0	58	47,5	17	13,9	122	100
LÆRKEVEJ	3	2,6	18	15,4	21	17,9	55	47,0	20	17,1	117	100
IRLANDSVEJ	4	3,4	9	7,8	22	19,0	55	47,4	26	22,4	116	100
Total	20	2,7	67	9,2	116	15,9	339	46,5	187	25,7	729	100

Det betyder, at man ikke kan lave holdbare sammenligninger mellem lokalcentrene. Man skal eksempelvis være meget varsom med at udlede for meget af, at der er 2 brugere, som er ”meget utilfredse” på både Indre Nørrebro og Valby lokalcenter. Det kan være udtryk for ren tilfældighed. Omvendt kan man heller ikke afvise, at der er et reelt problem, men man skal som sagt være varsom med at overfortolke på tilfældigheder.

På handicapcenterniveau er undergruppetørrelsen stor nok, men her er der en anden problematik, som gør sig gældende. På dette område fordeler respondenternes besvarelser sig så jævnt, at det ikke er muligt at udlede nogle nævneværdige forskelle. Det fremgår af figuren, at der er stort set den samme tendens på de fire centre.

Medarbejderundersøgelsen

Problematikken omkring undergruppetørrelsen er størst på medarbejdersiden, hvor man er nede i meget små undergrupper, især når man ser på antallet af respondenter fra lokalcentrene. Selv undergruppetørrelsen fra handicapcentrene ligger lige på grænsen af den nævnte metodiske tommelfingerregel. Desuden er der den samme problematik, som ved brugernes besvarelser: respondenternes besvarelser sig fordeler så jævnt, at det ikke er muligt at udlede nogle nævneværdige forskelle.

Den nedenstående figur skal læses på samme måde som den forrige.

1. Hvor tilfreds er du alt i alt med jobbet som hjemmehjælper?

	Meget utilfreds		Utilfreds		Hverken / eller		Tilfreds		Meget tilfreds		Total	
LOKALCENTRE I ALT	1	0,9	1	0,9	18	16,2	62	55,9	29	26,1	111	100
VALDEMARSGADE	0	0,0	2	6,9	6	20,7	18	62,1	3	10,3	29	100
HC ØST	0	0,0	1	4,5	3	13,6	13	59,1	5	22,7	22	100
LÆRKEVEJ	0	0,0	1	2,6	2	5,1	25	64,1	11	28,2	39	100
IRLANDSVEJ	0	0,0	0	0,0	3	9,4	18	56,3	11	34,4	32	100
Total	1	0,4	5	2,1	32	13,7	136	58,4	59	25,3	233	100

På medarbejdersiden er der endvidere den særlige problematik, at grupperne visse steder er så små, at det er problematisk at fastholde respondentens anonymitet, hvis den centervise fordeling på lokalcenter niveau fremvises. Derfor er data fra lokalcentrene lagt sammen i medarbejderundersøgelsen.

Fokusgruppeundersøgelsen på medarbejdersiden viser, at der er store forskelle fra center til center bl.a. i forhold til, hvordan visitationen er organiseret og fungerer. Fra centrene deltog mellem en og fire medarbejdere og mellem fire og ti brugere. Det kvalitative datamateriale fra fokusgrupperne har til hensigt at nuancere uddybe det kvantitative datamateriale fra spørgeskemaundersøgelsen, og repræsentativitet er ikke

et metodisk kriterium for den kvalitative undersøgelse. Derfor tillader materialet fra fokusgrupperne ej heller, at man kan trække klare forskelle mellem de enkelte centre op.

Med udgangspunkt i de her nævnte forbehold har Ambios valgt ikke at foretage en gennemgående sammenligning mellem de enkelte lokal- og handicapcentre. Hvis man ønsker at se de centervise frekvensfordelinger på de enkelte spørgsmål, henvises der til de to datarapporter for henholdsvis brugere og medarbejdere.

BILAGSFORTEGNELSE

1. Litteratur

-

2. Undersøgelsesdesign

-

3. Hvem har svaret – brugere

-

4. Hvem har svaret – medarbejdere

-

5. Uddybende kommentarer – brugere

-

6. Uddybende kommentarer – medarbejdere

Bilagsoversigt

1. Litteratur

Bekendtgørelse om kvalitetsstandarder

Bekendtgørelse om kvalitetsstandarder og frit valg af leverandør af personlig og praktisk hjælp m.v. Bekendtgørelse nr. 903 af 31.8.2004

Evaluering af Den Brugerrettede Forvaltning

Ambios 2003, for Familie- og Arbejdsmarkedsforvaltningen, Københavns Kommune

Kvalitetsstandarder for personlig og praktisk hjælp efter Servicelovens § 71,

Familie og Arbejdsmarkedsudvalget, Vedtaget i FAU 20. oktober 2004, Familie og Arbejdsmarkedsforvaltningen

Orienteringsnotat om evaluering af BUM modellen på hjemmeplejeområdet,

Familie og Arbejdsmarkedsforvaltningen, K08,
Københavns Kommune, 12/04-2005

Serviceloven

Lovbekendtgørelse nr. 280 af 5.4.2005

Sommerfuglenotatet om den Brugerrettede forvaltning

Familie- og Arbejdsmarkedsforvaltningen, november 2003

Vejledning om brugerundersøgelser

Finansministeriet, november 2002

6-Kommunerapport – brugertilfredshedsundersøgelse af dagpasning, folkeskole og hjemmehjælp

Kommunernes Landsforening, 2004

2. Undersøgellesdesign

DEL 1) RESEARCH OG VIDENSGENERERING

Research:
videnopbygning med
arb. gruppe

Samarbejde mellem
Ambios og
arbejdsgruppe/følgegr

DEL 2: BRUGERUNDERSØGELSER

A) SPØRGESKEMAUNDERSØGELSE MED BRUGERE

1500 spørgeskemaer udsendes
postalt til brugere

25 hovedspørgsmål om
kvalitetsstandarder/ydelser

Rykkerprocedurer

B) FOKUSGRUPPER MED BRUGERE OG ERNÆRINGS

3 fokusgrupper
med brugere (og råd)

3 fokusgrupper
med brugere (og råd)

DEL 3: MEDARBEJDERUNDERSØGELSE

A) SPØRGESKEMAUNDERSØGELSE MED MEDARBEJDERE

450 spørgeskemaer udsendes til
medarbejdere

25 hovedspørgsmål om
kvalitetsstandarder/ydelser

Rykkerprocedurer

B) FOKUSGRUPPER MED MEDARBEJDERE

2 fokusgrupper med
medarb. på lokalcentre

4 fokusgrupper med
medarb. på handicapcentre

**UNDERSØGELSENS SAMLEDE
RESULTATER**

DEL 4) AFRAPPORTERINGER & PRÆSENTATION

Datarapport over
spørgeskemaundersøgelse
med brugere

Datarapport over
spørgeskemaundersøgelse
med medarbejdere

Fælles rapport
Samlede analyse og
resultater

Præsentationer:
For lokale chefer
For centralforvaltning

Anbefalinger:
Anbefalinger og indsatser
for kval. sikring og måling