

Rapport

Normeringer på danske plejecentre

Et overblik baseret på en survey blandt danske plejecentre



Ulf Hjelmar, Anders Rønnow Bruun og Yosef Bhatti

*Normeringer på danske plejecentre – Et overblik baseret på en survey
blandt danske plejecentre*

© VIVE og forfatterne, 2017

ISBN: 978-87-93626-31-7

Forsidefoto: Ricky John Molloy
Projekt: 11368

VIVE – Viden til Velfærd

Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd

Købmagergade 22, 1150 København K
www.vive.dk

VIVE blev etableret den 1. juli 2017 efter en fusion mellem KORA og SFI. Centeret er en uafhængig statslig institution, som skal levere viden, der bidrager til at udvikle velfærdssamfundet og den offentlige sektor. VIVE beskæftiger sig med de samme emneområder og typer af opgaver som de to hidtidige organisationer.

VIVEs publikationer kan frit citeres med tydelig kildeangivelse.

Forord

Der eksisterer i dag ikke systematisk viden om, hvorvidt der er forskelle i personalenormeringer på danske plejecentre. Der er derfor behov for øget viden på området.

FOA og Ældre Sagen har på den baggrund taget initiativ til en undersøgelse. Formålet er at øge den eksisterende viden om normeringer på plejecenterområdet. FOA og Ældre Sagen ønsker desuden på sigt at kunne følge udviklingen i normeringer på området over tid.

VIVE har på den baggrund udarbejdet en spørgeskemaundersøgelse, der er skræddersyet til at kunne beskrive normeringer på området, og som vil kunne gentages og dermed kunne følge udviklingen på området. Resultaterne af undersøgelsen fremlægges i denne rapport.

I bilag 1 er publiceret en oversigt over nøgletal for normeringer fordelt på kommuner. Udvalgte nøgletal er publiceret i form af et interaktivt Danmarkskort, som kan tilgås via www.vive.dk.

Ulf Hjelmar, Anders Rønnow Bruun og Yosef Bhatti
November 2017

Indhold

Sammenfatning	5
1 Indledning.....	7
1.1 Baggrund for undersøgelsen	7
1.2 Formålet med undersøgelsen	7
1.3 Undersøgelsens begrebsdefinitioner, gennemførelse og datagrundlag.....	8
2 Normeringer på danske plejecentre	11
2.1 Normeringer på dagvagt, aftenvagt og nattevagt	11
2.2 Normeringer opdelt på plejecenterstørrelse og beboersammensætning	12
2.3 Normeringer opdelt på kommuner	13
2.4 Normeringer i forhold til medarbejdergrupper.....	14
2.5 Ansættelsesformer.....	16
3 Omfang af sygefravær og vikardækning	17
3.1 Omfang af sygefravær	17
3.2 Vikardækning ved sygefravær	17
Litteratur	19
Bilag 1: Normeringer fordelt på enkelte kommuner	20
Bilag 2: Spørgeskema	24

Sammenfatning

Der eksisterer i dag ikke systematisk og opdateret viden om, hvorvidt der er forskelle i personale-normeringer på danske plejecentre på tværs af vagttyper og medarbejdergrupper.

Dette er baggrunden for, at FOA og Ældre Sagen har bedt VIVE gennem Center for forskning i offentligt-privat samspil (COPS) om at gennemføre en landsdækkende survey blandt alle landets plejecentre med en ensartet definition af, hvilke arbejdsopgaver og hvilke medarbejdergrupper som indgår i et plejecenters normering.

Undersøgelsen er gennemført som en webbaseret survey stilet til lederne eller administrative nøglepersoner på alle danske plejecentre. I alt 357 plejecentre har besvaret undersøgelsen fuldt ud, hvilket svarer til en besvarelsesprocent på 44 %. Undersøgelsen er repræsentativ, idet en bortfaldsanalyse viser, at deltagende plejecentre ikke adskiller sig væsentligt fra øvrige plejecentre på de undersøgte parametre. Der er dog en tendens til, at de større plejecentre i større omfang har valgt ikke at deltage i undersøgelsen, men dette påvirker ikke i et betydeligt omfang undersøgelsens samlede resultater.

Undersøgelsen viser, at normeringerne på landets plejecentre varierer markant på tværs af dagvagter, aftenvagter og nattevagter. På dagvagter på hverdage er der i gennemsnit 2,9 beboere pr. medarbejder, mens der tilsvarende er 6,3 beboere pr. medarbejder på aftenvagter på hverdage og 20,4 beboere pr. medarbejder på nattevagter på hverdage.

Samtidig ses det af undersøgelsen, at der er markante variationer i normeringen på tværs af plejecentre. Normeringen varierer således fra 1,1 beboere pr. medarbejder og op til 5,3 beboere pr. medarbejder (dagvagt på hverdage). På nattevagterne er der de mest markante forskelle i forhold til normeringen. Normeringen på nattevagter varierer således fra 6 beboere pr. medarbejder og op til 42 beboere pr. medarbejder i hverdagene.

Særligt på de små plejecentre (30 beboere eller derunder) er der i absolutte tal få på nattevagt – typisk er der 1-2 medarbejdere på nattevagt. Cirka 60% af de små plejecentre har én medarbejder på nattevagt på en hverdag, mens det tilsvarende tal er ca. 64 % i weekenden. Den relative normering er dog i gennemsnit bedre på de små plejecentre end på de store plejecentre (over 50 beboere). På de små plejecentre er normeringen på nattevagter i hverdage 16,7, mens den er 26,8 beboere pr. medarbejder på de store plejecentre.

Undersøgelsen viser også, at der er markante kommunale forskelle i normeringerne på tværs af alle vagttyper, og det gælder både hverdag og weekend. Forskellene mellem kommuner er størst i forhold til nattevagter. Det fremgår, at hvis man sammenligner de kommuner med den bedste normering (11,8 beboere pr. medarbejder på hverdage) i forhold til de kommuner med den dårligste normering (28,9 beboere pr. medarbejder på hverdage), så er der 150 % flere beboere pr. medarbejder i kommunerne med den dårligste normering i forhold til kommuner med den bedste normering. De angivne normeringstal er estimer, da der kan være usikkerhed forbundet med normeringstallene (hvis ikke alle plejecentre i den enkelte kommune har svaret på spørgeskemaet).

Disse forskelle kan hænge sammen med forskelle mellem plejecentrene i forhold til, hvordan beboersammensætningen er, og hvor stort et behov for pleje beboerne på det enkelte plejecenter har. VIVEs analyse viser, at det navnlig er væsentligt, hvor mange beboere der har en demenssygdom på det enkelte plejecenter, og hvor mange beboere der har behov for hjælp til bad og toiletbesøg. Disse forskelle i beboersammensætningen forklarer dog ikke alene de store variationer, som under-

søgelsen viser. Modellernes forklaringskraft er under 0,13, hvilket betyder, at beboersammensætningsvariablene (hvor meget pleje beboerne har behov for) og størrelsesvariablen (hvor store plejecentrene er) tilsammen kan forklare under 13 % af variansen i normeringerne. I forhold til de kommunale variationer har vi testet, om denne variation kan forklares ved forskelle i beboernes behov for pleje i de enkelte kommuner, og finder her, at dette ikke gør sig gældende i nogen betydelig grad.

I forhold til personalesammensætningen ses det, at der er markante forskelle i normeringen mellem de enkelte medarbejderkategorier i forhold til vagttyper (dagvagt, aftenvagt og nattevagt) for henholdsvis hverdage og weekend. Social- og sundhedsassistenter og social- og sundhedshjælpere er langt den mest forekommende medarbejdergruppe, og disse to medarbejdergrupper er særlig markant repræsenteret på aften- og nattevagter. På dagvagter er sundhedsprofessionsbachelorer (sygeplejerske, fysioterapeut, ergoterapeut e.l.) og andre medarbejdere med borgerkontakt også forholdsvis markant repræsenteret. Undersøgelsen viser også, at det navnlig er på de små plejecentre, at medarbejdergrupper som sundhedsprofessionsbachelorer og pædagoger/socialpædagoger ikke i så høj grad er repræsenteret.

Det fremgår af undersøgelsen, at den mest hyppige ansættelsesform er fastansatte på deltid (30-37 timer). De udgør gennemsnitligt ca. 48 % af plejepersonalet på de plejecentre, der har deltaget i undersøgelsen. Den næststørste gruppe er fastansatte på deltid (under 30 timer), som udgør små 19 % af de ansatte. Omkring 14 % af medarbejderne er timelønnede. På store plejecentre er der forholdsvis flere fastansatte på fuld tid, mens der på små plejecentre er forholdsvis flere fastansatte på deltid.

Undersøgelsen indeholder også spørgsmål omkring sygefravær og vikardækning. Besvarelserne viser, at 13,5 % af medarbejderne på danske plejecentre i gennemsnit har haft sygefravær inden for den seneste måned. Sygefraværet varierer ikke markant i forhold til størrelsen på plejecentrene. I forhold til vikardækningen ses det, at vikardækningen er markant højere på aften- og nattevagter i forhold til dagvagter. Desuden ses det, at det navnlig er de små plejecentre, der har en mindre vikardækning, og det gælder særligt i forhold til nattevagter.

1 Indledning

1.1 Baggrund for undersøgelsen

Der eksisterer i dag ikke systematisk og opdateret viden om, hvorvidt der er lokale forskelle i personalenormeringer på danske plejecentre på tværs af vagttyper og medarbejdergrupper. Dette skyldes blandt andet, at man på plejecentrene ikke arbejder med en ensartet definition af, hvilke arbejdsopgaver og hvilke medarbejdergrupper der indgår i et plejecenters normering (Ankestyrelsen 2016).

Der er dog lavet forskellige undersøgelser de senere år, der giver et vist billede af normeringerne.

RUC, KORA og KU lavede i 2016 i regi af EffekDoku-forskningsprojektet en undersøgelse om kvalitet på offentlige og private plejecentre i Danmark (Hjelmar m.fl. 2016). Undersøgelsen indeholdt bl.a. nogle få grundlæggende spørgsmål omkring normeringer på plejecentrene. Det fremgik her, at der i gennemsnit var 7,0 beboere pr. medarbejder på vagt i tidsrummet fra kl. 15-20, at der var 7,8 beboere pr. medarbejder på vagt i tidsrummet fra kl. 20-23, og at der i gennemsnit var 22,3 beboere pr. medarbejder på vagt i tidsrummet fra kl. 23-07. Det fremgik endvidere, at der var ganske store forskelle (ofte op til 30-40 % forskelle fra gennemsnittet) mellem de enkelte plejecentre.

Sundheds- og Ældreministeriet udgav i 2016 en rapport, som umiddelbart stemmer ganske godt overens med hovedresultaterne fra EffekDoku-undersøgelsen (Sundheds- og Ældreministeriet 2016). Rapporten tager udgangspunkt i 12 plejecentre og viser på den baggrund, at der på de 12 plejecentre er 3,4 beboere pr. medarbejder på dagvagten, på aftenvagten er der 6,7 beboere pr. medarbejder, og på nattevagten er der 24,2 beboere pr. medarbejder. Undersøgelsen viste også en ganske stor variation i normeringerne – eksempelvis varierer normeringen på nattevagten fra 18 og helt op til 35 ældre pr. nattevagt. Denne opgørelse bygger imidlertid på et skøn og er som udgangspunkt ikke repræsentativ for landets plejecentre.

I forlængelse af de nævnte undersøgelser belyser denne rapport normeringer og lignende forhold (sygefravær og vikardækning), og hvordan disse forhold relaterer sig til faktuelle forhold som plejecenterstørrelse og beboersammensætning. Rapporten belyser ikke grundene til disse forhold og sammenhænge. Her henvises til andre publikationer på området (FOA 2010; Rostgaard m.fl. 2012; Ældrekommissionen 2012; Ankestyrelsen 2016; FOA 2016; Sundheds- og Ældreministeriet 2016).

1.2 Formålet med undersøgelsen

Undersøgelsens formål er at analysere normeringer på danske plejecentre med udgangspunkt i en spørgeskemaundersøgelse udsendt til alle plejecentre i Danmark. I spørgeskemaundersøgelsen indgår en ensartet definition af arbejdsopgaver, medarbejdergrupper og tidsperioder (vagttyper), som muliggør en sammenlignende og dækkende beskrivelse af normeringer på tværs af plejecentre i Danmark.

På baggrund af spørgeskemaet er det muligt at give et billede af normeringer på plejecentrene, variationer heri samt normeringer opdelt på medarbejdergrupper, vagttyper (dagvagt, aftenvagt og nattevagt) og kommuner.

Spørgeskemaundersøgelsen er konstrueret på en sådan måde, at den er velegnet til fremtidige opfølgninger, der vil gøre det muligt at følge udviklingen i normeringer over tid.

1.3 Undersøgelsens begrebsdefinitioner, gennemførelse og datagrundlag

Begrebsdefinitioner

Der er en vis uklarhed omkring, hvad der kan karakteriseres som et plejecenter (Hjelmar m.fl. 2016). Der er botilbud, som både henvender sig til voksne personer med et handicap og til ældre borgere, og det kan være vanskeligt entydigt at afgøre, om det er et plejecenter. Vores anvendelse af begrebet plejecentre omfatter både de bestående plejehjem, der hører under §192 i Serviceloven, og almene plejeboliger, jf. § 5, stk. 2, i Lov om almene boliger m.v. Dertil kommer en række boliger, der betegnes som "ældrecentre" eller "ældreboliger", men reelt også fungerer som plejecentre. Dertil kommer friplejehjem, der kan findes under Friplejeboligloven. Bosteder for hjerneskadede og beskyttede boliger indgår som udgangspunkt ikke i undersøgelsen.

Vi skelner i undersøgelsen mellem små, mellemstore og store plejecentre. I undersøgelsen defineres små plejecentre som plejecentre med 30 beboere eller færre, mellemstore plejecentre defineres som plejecentre med 31-50 beboere, mens store plejecentre defineres som plejecentre med over 50 beboere. Dette giver i undersøgelsen en hensigtsmæssig deling af plejecentre i forhold til størrelse: I undersøgelsen udgør små plejecentre 34,7% (147 plejecentre), mellemstore plejecentre udgør 33,3% (141 plejecentre), mens store plejecentre udgør 32,1% (136 plejecentre).

Undersøgelsens gennemførelse

Undersøgelsen indeholder i alt 7 spørgsmål og fokuserer på følgende emner (se bilag 2):

- Personalnormering i tre perioder i løbet af døgnet (dag, aften og nat) på henholdsvis hverdage og i weekenderne.
- Personalnormering opdelt på medarbejdergrupper.
- Omfang af sygefravær samt vikardækning
- Baggrundsspørgsmål: Beboernes behov for pleje (andel af beboere som har demens, brug for hjælp ved forflytning m.m.) samt plejecenterets størrelse.

Spørgeskemaet har gennemgået en pilottest med udvalgte plejecenterledere, så VIVE har sikret sig, at spørgsmålene er formuleret på en måde, så de er forståelige for og entydigt kan besvares af lederne (eller administrative nøglepersoner) på plejecentrene. Pilottesten blev gennemført i august og september 2017 som telefoniske interview. Deltagerne i pilottesten havde før telefoninterviewet haft mulighed for at gennemlæse spørgeskemaet.

Plejecentrene i spørgeskemaundersøgelsen blev i forbindelse med en undersøgelse gennemført af RUC, KORA og KU i slutningen af 2015 (Hjelmar m.fl. 2016) lokaliseret ved hjælp af Socialstyrelsens Tilbudsportal¹. Denne populationsoversigt blev i forbindelse med indeværende undersøgelse opdateret ved hjælp af internetsøgning, telefonisk kontakt og e-mailkontakt til plejecentre. Dette resulterede

¹ Socialstyrelsens Tilbudsportal er en national samling af tilbud til blandt andet ældre.

rede i en opgørelse over samtlige danske plejecentre, som ifølge vores opgørelse udgør 827 plejecentre.² I nogle tilfælde (13 tilfælde) har det dog ikke været muligt at fremskaffe en gyldig e-mail-adresse på plejecenteret, hvorfor de er udgået fra undersøgelsen. Den endelige bruttosample, der ligger til grund for denne undersøgelse, udgjorde herefter 814 plejecentre.

Spørgeskemaet blev sat op elektronisk ved hjælp af programmet SurveyXact. Et link til spørgeskemaet blev udsendt 12. september 2017 med e-mail direkte til lederne af plejecentrene. I de tilfælde, hvor vi ikke havde plejecenterlederens e-mailadresse, blev en e-mail sendt til plejecentrets generelle mailadresse, men stilet til plejecenterlederen. I mailen opfordres der til, at lederen eller evt. en administrativ nøgleperson på plejecentret besvarer spørgeskemaet. Der blev efterfølgende udsendt rykkermails i to omgange og derefter foretaget en manuel telefonisk rykkerprocedure til de plejecentre, der ikke havde afgivet besvarelser.

357 plejecentre besvarede spørgeskemaet fuldt ud, mens yderligere 67 plejecentre besvarede minimum et spørgsmål i undersøgelsen (delvis besvarelse). I alt 424 plejecentre har således besvaret det første spørgsmål i undersøgelsen omkring plejecentrets størrelse (antal beboere).

Der blev opnået en samlet besvarelsesprocent på 44 %, hvis man udregner dette ud fra fuldt gennemførte besvarelser (357 fuldt gennemførte besvarelser). Dette er en anelse højere andel end den andel besvarelser, som RUC, KORA og KU i slutningen af 2015 opnåede i undersøgelsen om kvalitet på offentlige og private plejecentre (Hjelmar m.fl. 2016), og må anses for at være et realistisk mål at opnå i denne type af undersøgelser.

Undersøgelsens datagrundlag

Vi har undersøgt, om undersøgelsen er repræsentativ, eller om der er tale om et skævt bortfald i undersøgelsen, som kan påvirke undersøgte resultater og give et misvisende billede.

Vi kan blandt andet vurdere repræsentativiteten ud fra responsraten på tværs af kommuner. I en populationsoversigt har vi registreret, hvilken kommune plejecentret hører under, og dette kan vi bruge til at se, om de deltagende plejecentre svarer til fordelingen af plejecentre pr. kommune totalt set. Vi har gennemført en logistisk regression på hele populationsoversigten med bortfald som afhængig variabel og 7 kommunevariable som uafhængige variable – mere konkret indbyggertal (log), befolkningstæthed (log), personaleforbrug pr. 1000 indbyggere, ældreudgifter pr. ældre, andelen af ældre (67+-årige), beskatningsgrundlaget pr. indbygger samt kommunens socioøkonomiske indeks. Forklaringskraften i modellen er meget lav (pseudo-R² på 0,014), og modellen er samlet set ikke statistisk signifikant (p=0,07), selv om man naturligvis aldrig kan afvise, at uobserverede variable kan forklare bortfaldet, tyder analysen på, at bortfaldet ikke i stort omfang korrelerer med centrale kommunekaraktistika, og at der således er god repræsentativitet på kommuner.

Som et supplement til ovenstående analyse af undersøgelsens repræsentativitet på kommuneniveau, udnytter vi, at en række plejecentre i spørgeskemaet svarede på de første 2 spørgsmål om antal beboere og antal medarbejdere, men ikke gennemførte hele undersøgelsen. På denne måde har vi fået noget grundlæggende information om de plejecentre, der er faldet fra undervejs i udfyldelsen af spørgeskemaet. Vi finder her, at der er en tendens til, at det er de store plejecentre, som

² Bruttopopulationen af plejecentre i 2016 undersøgelsen var til sammenligning på 848 plejecentre (Hjelmar m.fl. 2016). Denne forskel skyldes ikke nødvendigvis, at der er blevet færre plejecentre i Danmark. Forskellen kan også skyldes forskelle i den manuelle valideringsproces af listen over plejecentre. I rykkerproceduren var VIVE således i kontakt med de fleste respondenter, der hidtil ikke havde svaret på undersøgelsen, og i den forbindelse blev det noteret, om de pågældende reelt var plejecentre (som det er defineret i denne undersøgelse). Der findes ikke en officiel, anerkendt og opdateret liste over plejecentre i Danmark, som man kan tage udgangspunkt i.

er faldet fra i undersøgelsen undervejs. Gennemsnitsstørrelsen blandt de fuldt gennemførte besvarelser er 43 borgere, mens den er 56 borgere blandt de frafaldne undervejs. Også i tidligere undersøgelser er det observeret, at der er større frafald blandt de store plejecentre (Hjelmar m.fl. 2016). Vi har også set på antallet af ansatte og finder her, at der er lidt flere beboere pr. ansat i alt blandt de bortfaldne (de 5 % mest ekstreme værdier udeladt), men denne forskel er ikke statistisk signifikant.

Endelig har vi som et yderligere supplement til ovenstående frafaldsanalyse gennemført en kvalitativ opfølgning i den telefoniske rykkerprocedure. I forbindelse med den telefoniske rundringning, hvor vi opfordrede plejecentrene til at deltage i undersøgelsen, blev der også kort spurgt ind til eventuelle grunde til ikke at ville deltage i undersøgelsen. Vi fandt her, at de plejecentre, der ikke ønskede at deltage i undersøgelsen, var større målt på antal beboere end dem, der deltog, og disse plejecentre angav typisk, at det var komplekst for dem at besvare spørgeskemaet. Derudover påviste denne supplerende frafaldsundersøgelse ikke nogle umiddelbare forskelle i baggrundskaraktistika i forhold til de deltagende plejecentre.

Samlet set viser bortfaldsanalysen, at undersøgelsen som helhed er repræsentativ. Der er dog en tendens til, at de større plejecentre er faldet fra i undersøgelsen, hvilket kan indikere, at undersøgelsens resultater ikke i tilstrækkelig grad afspejler de større plejecentres forhold. I forhold til de samlede resultater i undersøgelsen er det vores vurdering, at dette bortfald dog ikke påvirker resultaterne i et større omfang. Den gennemsnitlige normering er lidt dårligere på de store plejecentre i forhold til de små og mellemstore plejecentre, så de gennemsnitlige normeringstal på tværs af alle plejecentre ville formentlig have været en anelse dårligere, hvis de store plejecentre i højere grad havde været med i undersøgelsen.

Et andet væsentligt spørgsmål er naturligvis validiteten af besvarelsene. Vi har spurgt plejecenterlederne, som må forventes at have et godt overblik over plejecentrenes normeringer. For at tage højde for tastefejl og enkelte outliers opgør vi hovedanalyserne med de 5 % mest ekstreme værdier frasorteret, nærmere bestemt gennemføres trimming af de 2,5 % mindste og de 2,5 % største værdier.

Stikprøvestørrelser kan variere på tværs af forskellige spørgsmål, da der er forskel på, hvor mange plejecentre der har svaret på de enkelte spørgsmål. Det er i noteteksten til de enkelte tabeller angivet som, at N (stikprøvestørrelsen) varierer inden for et interval.

2 Normeringer på danske plejecentre

2.1 Normeringer på dagvagt, aftenvagt og nattevagt

Plejecentre organiserer typisk deres bemanning ud fra et treholdsskift bestående af en dagvagsbemanding, en aftenvagsbemanding samt en nattevagsbemanding. Tidspunkterne for vagterne kan variere, men typisk forløber en dagvagt i tidsrummet kl. 07-15, en aftenvagt i tidsrummet kl. 15-23, mens en nattevagt forløber i tidsrummet kl. 23-07. Vi har i undersøgelsen taget udgangspunkt i disse tidspunkter.

Det enkelte plejecenter har skullet placere sig inden for disse tidspunkter for at gøre det sammenligneligt på tværs af plejecentre. Det kan gøre det lidt mindre retvisende, fordi det enkelte plejehjem skal tvinges ind i bestemte tidsrum, som ikke i alle tilfælde er fuldt dækkende og retvisende, men til gengæld kan normeringer sammenlignes inden for de fastsatte tidsrum.³

I det følgende ses normeringen på danske plejecentre fordelt på vagttyper og henholdsvis hverdag og weekend. Der er taget udgangspunkt i den faktiske normering på baggrund af den seneste uge. Normeringen er opgjort som antal beboere pr. medarbejder i den givne tidsperiode.

Tabel 2.1 Beboere pr. medarbejder fordelt på forskellige tidsperioder*

	Dagvagt (kl.7-15)	Aftenvagt (kl. 15-23)	Nattevagt (kl. 23-07)
Hverdag	2,9	6,3	20,4
Weekend	4,6	6,9	21,2

Note: * Normering er beregnet ud fra 95 % af besvarelsene (ekstreme værdier frasorteret, jf. afsnit 1.3.). Gennemsnittene ligger ganske tæt på medianerne, hvis man anvender 100% af besvarelsene. Antallet af svar i gennemsnittet varierer mellem 328 og 351 (flest på dagvagter og færrest på nattevagter).

Undersøgelsen viser, at normeringen er højest på dagvagter i hverdage. Dette er i overensstemmelse med andre opgørelser på området (Sundheds- og Ældreministeriet 2016). Det skal dog understreges, at den tidligere undersøgelse kun indeholder få plejecentre, som ikke nødvendigvis er repræsentative for alle landets plejecentre.

Det fremgår også, at normeringer på dagvagter i weekender i gennemsnit er lavere sammenlignet med dagvagter på hverdage. Det ses desuden, at normeringen er lavere på aftenvagter sammenlignet med dagvagter. Dette gør sig gældende for aftenvagter både på hverdage og i weekender sammenlignet med dagvagter. Endelig ses det, at normeringen på nattevagter er betydeligt lavere end normeringen på dag- og aftenvagter.

På nattevagterne er der de mest markante forskelle i forhold til normeringen på tværs af plejecentre. Normeringen varierer således fra 6 beboere pr. medarbejder op til 42 beboere pr. medarbejder i hverdagene, og fra 7 beboere pr. medarbejder op til 42 beboere pr. medarbejder i weekenden. Medianen for nattevagt i hverdage er på 20 beboere pr. medarbejder, og den nedre og den øvrige kvartil er henholdsvis 14,0 og 25,5. Dette viser, at der er en stor spredning i normeringerne på nattevagterne.

³ Nogle plejecentre har placeret de forskellige vagttyper inden for lidt andre tidsrum end de angivne, men afvigelserne i tidspunkter er typisk ikke markante.

På dagvagterne er der mindre variation end på nattevagterne. Her varierer normeringen mellem 1,1 beboere pr. medarbejder og 5,3 beboere pr. medarbejder i hverdagen. Medianen er her 2,8, og de to kvartiler er henholdsvis 2,4 og 3,4.

På aftenvagterne i hverdagen er variationen fra 2,2 beboere pr. medarbejder op til 11,5 beboere pr. medarbejder. Medianen er 6,3, og kvartilerne ligger på henholdsvis 5,0 og 7,5. Tilsvarende ses det her, at variationen er mindre end på nattevagterne.

2.2 Normeringer opdelt på plejecenterstørrelse og beboersammensætning

På de store plejecentre (over 50 beboere) er der typisk 3 medarbejdere på nattevagt både i hverdagen og i weekenden, mens der på de mindre plejecentre typisk er 1-2 medarbejdere på nattevagt i hverdag og weekend. Ca. 60% af de små plejecentre har således én medarbejder på nattevagt på en hverdag, mens det tilsvarende tal er ca. 64% i weekenden. Nedenfor har vi angivet normeringer på hverdagen opdelt på plejecenterstørrelse.

Tabel 2.2 Beboere pr. medarbejder fordelt på forskellige tidsperioder (hverdage) og plejecenterstørrelser*

	Dagvagt (kl.7-15)	Aftenvagt (kl. 15-23)	Nattevagt (kl. 23-07)
Små plejecentre	2,9	6,4	17,4
Mellemstore plejecentre	2,9	6,3	19,4
Store plejecentre	2,8	6,4	25,5

Note: * Normering er beregnet ud fra 95 % af besvarelserne (ekstreme værdier frasorteret, jf. afsnit 1.3). Små plejecentre omfatter plejecentre med 30 beboere eller mindre, mellemstore plejecentre omfatter plejecentre med 31-50 beboere og store plejecentre omfatter plejecentre med mere end 50 beboere. N= 341-351.

Der er en lidt bedre normering på de små og mellemstore plejecentre (beboere pr. medarbejder) i forhold til de store plejecentre, især når det gælder nattevagter. På de små og mellemstore plejecentre er normeringen på nattevagter i hverdage henholdsvis 17,4 og 19,4, mens den er 25,5 beboere pr. medarbejder på de store plejecentre. I forhold til størrelsen på plejecentrene er der ikke de samme markante forskelle i normeringen på dag- og aftenvagter, som vi så i forhold til nattevagter.

Analyserne viser i øvrigt, at der er forskelle mellem plejecentrene i forhold til, hvordan beboersammensætningen er, og hvor stort et behov for pleje, beboerne på det enkelte plejecenter har. Vi har for hver vagttype gennemført regressioner med vagttype som afhængige variabel og andelen af beboere med et forholdsvis stort behov for pleje som de uafhængige variable. Vi har i modellerne kontrolleret for plejecenterstørrelse. Generelt er der få signifikante resultater, men vi finder i dagvagterne og aftenvagterne i både hverdag og weekend, at der er en sammenhæng mellem normeringen og hvor stor en andel beboere, der har en demenssygdom, på det enkelte plejecenter⁴. Effektestimatet svarer til, at normeringen kun ændrer sig fra 3,1 beboere pr. medarbejder til 2,7 beboere pr. medarbejder, hvis man går fra 0 til 100 % beboere med demens. Den tilsvarende forudsagte ændring for aftenvagter er fra 7,5 til 5,5 beboere pr. medarbejder. For nattevagterne er der ingen signifikant sammenhæng.

4 Vurderingen bygger på plejecentrets vurdering. Der er ikke spurgt til, om de har en egentlig diagnose.

Forskelle i beboersammensætningen forklarer altså ikke alene de store variationer, som undersøgelsen viser. Ser vi bort fra nattevagter, hvor beboerantallet som tidligere nævnt slår kraftigt igennem, er alle modellernes forklaringskraft under 0,13, altså forklarer beboersammensætningsvariablene og størrelsesvariablen tilsammen under 13 % af variansen i normeringerne.⁵

2.3 Normeringer opdelt på kommuner

I rapportens bilag 1 har vi brudt normeringerne ned på kommuner. Tallene er udregnet som uvægtede gennemsnit af de plejecentre i kommunen, der indgår i undersøgelsen. Det vil sige, at der er tale om et gennemsnit på tværs af plejecentre, hvor hvert plejecenter vægter ligeligt. Der er altså ikke tale om en normering pr. ansat i hele kommunen.

Det skal understreges, at usikkerheden i opgørelserne, når man betragter enkeltkommuner, er større, end når man undersøger normeringen i hele landet, som angivet i afsnit 2.1. Dette skyldes, at de fleste kommuner har relativt få plejecentre, og der er følgelig også relativt få fra hver kommune, der indgår i undersøgelsen. Derfor er resultaterne mere sensitive over for, hvilke plejecentre der har deltaget og ikke deltaget i undersøgelsen. Vi anbefaler i tolkningen, at der lægges mest vægt på de kommuner, hvor der indgår mange plejecentre i besvarelsen, og hvor en stor andel af plejecentrene har svaret.

Ser man på forskelle i normering mellem de forskellige kommuner, ses det af undersøgelsen, at der er markante forskelle mellem de enkelte kommuner. I nedenstående tabel har vi vist variationen i normeringen i forhold til kommuner fordelt på de forskellige vagttyper:

Tabel 2.3 Beboere pr. medarbejder fordelt på forskellige tidsperioder – variation i kommunegennemsnit*

	Dagvagt (kl.7-15)	Aftenvagt (kl. 15-23)	Nattevagt (kl. 23-07)
Hverdag	2,1 – 4,0	4,1 – 7,9	11,8 - 28,9
Weekend	3,7 - 5,7	5,2 – 8,4	12,0 - 34,2

Note: * Normering er beregnet ud fra 95 % af besvarelserne (ekstreme værdier frasorteret, jf. afsnit 1.3.). Derudover er der kun medtaget kommuner, hvor der er minimum 3 plejecentre, der har valide svar på hverdag dagvagt og hverdag nattevagt. N=48 kommuner.

Det fremgår, at forskellene i normeringer på kommuneniveau er markante på tværs af alle vagttyper, og det gælder både hverdag og weekend. Forskellene mellem kommuner er størst i forhold til nattevagter. Det fremgår, at hvis man sammenligner de kommuner med den bedste normering (11,8 beboere pr. medarbejder) med de kommuner med den dårligste normering (28,9 beboere pr. medarbejder på hverdage), så er der 150 % flere beboere pr. medarbejder i kommunerne med den dårligste normering. Tilsvarende er denne forskel omkring 100 % for de to andre vagttyper.

Det er ikke entydigt, at de kommuner, som har den bedste eller den dårligste normering på eksempelvis dagvagter, har en tilsvarende god eller dårlig normering på nattevagter. Der ses i opgørelsen mange eksempler på kommuner, som eksempelvis har en relativt dårlig normering på dagvagter, men samtidig har en relativ god normering på nattevagter.

⁵ Baseret på R2. Det justerede R2 er i alle tilfælde på nær nattevagter på under 0,10.

Vi har ved hjælp af multilevel-modeller testet, om forskellene i beboersammensætning forklarer forskelle i kommunale gennemsnitsnormeringer. Givet resultatet for afsnit 2.2 om, at beboersammensætning kun i noget omfang forklarer forskellene mellem plejecentrene, er det ikke overraskende, at modellerne ikke finder, at kommunevariationen i væsentlig grad reduceres ved at tage højde for beboersammensætningen.

2.4 Normeringer i forhold til medarbejdergrupper

VIVE har i undersøgelsen spurgt til, hvor mange medarbejdere, der beskæftiger sig med pleje, der er inden for forskellige medarbejderkategorier. Disse medarbejderkategorier er sundhedsprofessionsbachelorer (sygeplejersker, fysioterapeuter, ergoterapeuter m.m.), pædagoger/socialpædagoger e.l., social- og sundhedsassistenter, social- og sundhedshjælpere e.l., ufaglærte medarbejdere og andre typer af medarbejdere, der udfører plejeopgaver. Normeringen er her opgjort som antal beboere pr. medarbejder inden for den enkelte medarbejderkategori.

I tabel 2.4 og tabel 2.5 er normeringen angivet for forskellige medarbejdergrupper i forhold til vagt-typer (dagvagt, aftenvagt og nattevagt) for henholdsvis hverdage og weekend.

Tabel 2.4 Normering fordelt på medarbejdergrupper for henholdsvis dagvagt, aftenvagt og nattevagt på en hverdag*

	Dagvagt (kl. 7-15)	Aftenvagt (kl. 15-23)	Nattevagt (kl. 23-07)
Social- og sundhedshjælper e.l.	6,25	3,96	1,23
Social- og sundhedsassistenter	5,95	2,45	0,85
Sundhedsprofessionsbachelor (sygeplejerske, fysioterapeut, ergoterapeut e.l.)	1,92	0,26	0,10
Andre medarbejdergrupper	1,42	0,36	0,11
Ufaglærte medarbejdere	0,71	0,36	0,01
Pædagoger/socialpædagoger e.l.	0,31	0,12	0,01
Medarbejdere i alt	16,57	7,50	2,32

Note: * Normering er beregnet som gennemsnitligt antal medarbejdere på vagt pr. plejecenter i det givne tidsrum. Samme population som anvendt i tabel 2.1. Samlet N=341-351.

Tabel 2.5 Normering fordelt på medarbejdergrupper for henholdsvis dagvagt, aftenvagt og nattevagt i weekenden*

	Dagvagt (kl. 7-15)	Aftenvagt (kl. 15-23)	Nattevagt (kl. 23-07)
Social- og sundhedshjælper e.l.	5,01	3,82	1,15
Social- og sundhedsassistenter	3,43	2,26	0,86
Sundhedsprofessionsbachelor (sygeplejerske, fysioterapeut, ergoterapeut e.l.)	0,31	0,17	0,07
Andre medarbejdergrupper	0,21	0,10	0,04
Ufaglærte medarbejdere	0,82	0,26	0,02
Pædagoger/socialpædagoger e.l.	0,11	0,07	0,01
Medarbejdere i alt	9,89	6,68	2,14

Note: * Normering er beregnet som gennemsnitligt antal medarbejdere på vagt pr. plejecenter i det givne tidsrum. Samme population som anvendt i tabel 2.1. Samlet N=328-340.

Det ses af tabel 2.4. og 2.5., at der er markante forskelle i normeringen for forskellige medarbejdergrupper i forhold til vagttyper (dagvagt, aftenvagt og nattevagt) for henholdsvis hverdage og weekend. Social- og sundhedsassistenter og social- og sundhedshjælper er langt den mest forekommende medarbejdergruppe. Social- og sundhedsassistenter udgør små 36 % af personalet på danske plejecentre i dagtimerne på hverdage. Det tilsvarende tal for social- og sundhedshjælper e.l. er knap 38 %. Tilsammen udgør de to medarbejdergrupper altså ca. 74 % af medarbejderne på vagt i dagtimerne på hverdage.

Disse to medarbejdergrupper er endnu mere markant repræsenteret på aften- og nattevagter. På aftenvagter udgør de to medarbejdergrupper ca. 85 % af medarbejderne på hverdage, og på nattevagter udgør de to medarbejdergrupper ca. 90 % af medarbejderne på hverdage.

Ser vi på dagvagter er sundhedsprofessionsbachelor og "Andre medarbejdere med borgerkontakt" også repræsenteret. Sundhedsprofessionsbachelor udgør knap 12 % af medarbejderne på vagt i dagtimerne på hverdage, mens "Andre medarbejdergrupper" tilsvarende udgør 9 %.

Ufaglærte medarbejdere udgør en forholdsvis lille del af medarbejderne på danske plejecentre. I dagtimerne på hverdage er godt 4 % af medarbejderne ufaglærte. Denne andel er nogenlunde på samme niveau på aftenvagter og markant mindre på nattevagter.

Gennemsnitligt er der godt 16 medarbejdere på dagvagt på en hverdag i danske plejecentre. Dette gennemsnitstal dækker dog over en stor variation.

På de store plejecentre (over 50 beboere) er der gennemsnitligt 29 medarbejdere på en almindelig dagvagt på en hverdag, mens det tilsvarende antal er 8 medarbejdere på de små plejecentre (30 beboere eller derunder).

Umiddelbart skulle man i forlængelse af dette forvente, at der er grundlag for den største tværfaglighed på de større plejecentre, hvor der er større muligheder for specialisering blandt personalet. Dette bekræftes også af vores undersøgelse. Undersøgelsen viser, at det navnlig er på de små plejecentre, at der er en lille grad af tværfaglighed, og at medarbejdergrupper som sundhedsprofessionsbachelor og pædagoger/socialpædagoger ikke i så høj grad er repræsenteret.

På de små plejecentre er der på dagvagter typisk 1 sundhedsprofessionsbachelor på vagt (gennemsnitligt 1,1). På de store plejecentre er der typisk 3 sundhedsprofessionsbachelor på vagt

(gennemsnitligt 3,4). Dette giver mulighed for, at der både kan være sygeplejersker, fysioterapeuter, og ergoterapeuter på vagt samtidig.

I forhold til pædagoger/socialpædagoger ses et lignende mønster, som tilfældet er med sundhedsprofessionsbachelorere. På de små plejecentre er der på dagvagter typisk ikke nogle pædagoger/socialpædagoger på vagt (gennemsnitligt 0,12). På de store plejecentre er der i lidt højere grad en pædagog/socialpædagog på vagt (gennemsnitligt 0,54).

2.5 Ansættelsesformer

I undersøgelsen er der spurgt ind til fordelingen på ansættelsesformer i forhold til de medarbejdere, som har plejeopgaver. Tabel 2.6 viser fordelingen på ansættelsesformer i procent opdelt på plejecenterstørrelse. I kolonnen helt til højre ses fordelingen uanset plejecenterstørrelse.

Tabel 2.6 Fordeling af ansættelsesformer i procent fordelt på plejecenterstørrelse*

	Små plejecentre	Mellemstore plejecentre	Store plejecentre	Alle størrelser
Fastansatte på fuld tid (37 timer)	7,0	7,5	12,0	8,7
Fastansatte på deltid (30-37 timer)	47,8	51,5	43,5	47,7
Fastansatte på deltid (under 30 timer)	20,1	16,4	19,9	18,8
Midlertidigt ansatte	4,9	5,5	4,8	5,1
Timelønnede ansatte	13,3	13,1	14,7	13,7
Medarbejdere på særlige vilkår	5,9	5,2	4,2	5,1
Øvrige ansatte med plejeopgaver	0,9	0,8	0,8	0,8

Note: * Alle plejecentre med valide svar på ansættelseskategori-spørgsmålene og plejecenterstørrelsesspørgsmålet er inkluderet. N=411. Fordelingen angår medarbejdere, der beskæftiger sig med pleje, træning og anden borgerkontakt.

Som det fremgår af den højre kolonne, er den største gruppe fastansatte på deltid (30-37 timer), som gennemsnitligt udgør ca. 48 % af plejepersonalet på de plejecentre, der har deltaget i undersøgelsen. Den næststørste gruppe er fastansatte på deltid (under 30 timer), som udgør små 19 % af de ansatte. Omkring 14 % af medarbejderne er timelønnede, og omkring 9 % er fuldtidsansatte.

Der er forholdsvis begrænset variation i fordelingen på tværs af plejecenterstørrelse. Den mest markante forskel er for fastansatte fuldtidsansatte, som der er flere af på de store plejecentre. Til gengæld er der en tendens til en større andel fastansatte deltidsansatte blandt de små plejecentre.

3 Omfang af sygefravær og vikardækning

3.1 Omfang af sygefravær

VIVEs opgørelse af sygefravær giver et indblik i omfanget af sygefravær på danske plejecentre. Dette er vigtigt at få belyst som et led i en opgørelse af personalenormeringer, da det giver et billede af, i hvilken grad personalet er fraværende fra arbejdspladsen på grund af sygdom.

Der er i undersøgelsen spurgt til, hvor mange medarbejdere der i gennemsnit har haft sygefravær inden for den seneste måned. Dette giver et overblik over, hvor udbredt sygefraværet er i forhold til det samlede antal medarbejdere.⁶ Undersøgelsen har ikke opgjort antallet af sygedage pr. år på de enkelte plejecentre, som man har gjort i andre undersøgelser på området.⁷

Det fremgår af vores undersøgelse, at 13,5 % af medarbejderne på danske plejecentre i gennemsnit har haft sygefravær inden for den seneste måned. Medianen er på 10,4 % og altså lidt lavere, hvilket hænger sammen med, at enkelte plejecentre har angivet meget høje andele.⁸

Sygefraværet varierer lidt i forhold til størrelsen på plejecentrene. På de store plejecentre (over 50 beboere) har 11,9 % af medarbejderne på danske plejecentre i gennemsnit haft sygefravær inden for den seneste måned, mens den tilsvarende andel er 12,8 % og 15,3 % af medarbejderne på henholdsvis de mellemstore og små plejecentre.

Vi har også gennemført regressionsanalyser for at teste, om sygefraværet hænger entydigt sammen med øvrige karakteristika ved plejecentrene. Analyserne viser, at der ikke er nogen sammenhæng mellem sygefravær og fordelingen af medarbejder på ansættelsestyper (fastansatte, midlertidigt ansatte etc.). Derudover viser analyserne, at der overordnet heller ikke er nogen entydig sammenhæng mellem sygefravær og, hvilket plejebæhov beboerne på plejecentrene har (demenssygdom, behov for hjælp til forflytning etc.).

3.2 Vikardækning ved sygefravær

I undersøgelsen blev der også spurgt ind til, i hvor høj grad der er vikardækning ved sygefravær for plejecentrets ansatte, som varetager plejeopgaver.

Undersøgelsen belyser vikardækningen ved sygefravær fordelt på vagttyper (dagvagt, aftenvagt og nattevagt). For at få det mest reelle billede af dækningen ved sygefravær indgår i opgørelsen både eksternt vikardækning og dækning af interne medarbejdere.

⁶ Timelønnede er her fraregnet i det samlede antal medarbejdere, da de typisk ikke får løn under sygdom.

⁷ Der er lavet undersøgelser på området. Bl.a. har FOA i en undersøgelse fra 2010 vist, at omfanget af sygefravær på danske plejecentre i gennemsnit er 12,6 dage pr. år, hvilket er forholdsvis højt i forhold til gennemsnitligt på arbejdsmarkedet og gennemsnit for FOA medlemmer (FOA 2010).

⁸ I beregningen indgår ikke elever og timelønnede medarbejdere, da de kan have andre arbejdsvilkår under sygdom end de øvrige medarbejdergrupper.

Tabel 3.1 Vikardækning ved sygdom fordelt på vagttyper*

Dagvagter				
	I høj grad	I nogen grad	Slet ikke	I alt
Små plejecentre	16,3 %	68,9 %	14,8 %	100 %
Mellemstore Plejecentre	18,2 %	74,4 %	7,4 %	100 %
Store plejecentre	16,8 %	78,2 %	5,0 %	100 %
I alt	17,1 %	73,4 %	9,5 %	100 %
Aftenvagter				
	I høj grad	I nogen grad	Slet ikke	I alt
Små plejecentre	72,6 %	22,2 %	5,2 %	100 %
Mellemstore Plejecentre	75,2 %	24,0 %	0,8 %	100 %
Store plejecentre	74,2 %	23,8 %	2,0 %	100 %
I alt	74,0 %	23,3 %	2,8 %	100 %
Nattevagter				
	I høj grad	I nogen grad	Slet ikke	I alt
Små plejecentre	75,6 %	15,6 %	8,9 %	100 %
Mellemstore Plejecentre	82,6 %	11,6 %	5,8 %	100 %
Store plejecentre	82,2 %	12,9 %	5,0 %	100 %
I alt	79,8 %	13,5 %	6,7 %	100 %

Note: * Spørgsmålet lød: I hvor høj grad er der vikardækning ved sygefravær for plejecentrets ansatte, som varetager plejeopgaver? Små plejecentre omfatter plejecentre med 30 beboere eller mindre, mellemstore plejecentre omfatter plejecentre med 31-50 beboere og store plejecentre omfatter plejecentre med mere end 50 beboere. N=357.

På aften- og nattevagter er normeringen forholdsvis mindre end på dagvagter, og det kan derfor være særlig vanskeligt for det eksisterende personale at dække yderligere arbejdsopgaver ved sygdom. Derfor ville det være forventeligt, at vikardækningen vil være højere i forhold til disse vagttyper. Det ses også af tabellen, at dette i høj grad er tilfældet for aften- og nattevagter. Vikardækningen ligger her meget højt, mens vikardækningen er markant lavere for dagvagter. Endelig ses det, at de små plejecentre har en tendens til lidt lavere vikardækning end de øvrige plejecentre, særligt på nattevagter, om end forskellene ikke er statistisk signifikante.

En manglende vikardækning medfører, at det øvrige personale skal varetage de pågældende arbejdsopgaver, og det medfører som udgangspunkt en større arbejdsbelastning for de berørte medarbejdere.

Litteratur

Ankestyrelsen (2016). *Kortlægning af plejeboligområdet*. København: Ankestyrelsen.

FOA (2010). *Det siger FOAs medlemmer om sygefravær*. København: FOA.

FOA (2016). *Ældreområdet – status 2015*. København: FOA.

Hjelmar, U.; Y. Bhatti, T. Rostgaard, O. Helby Petersen, K. Vrangbæk, P. Thor Larsen & L. M. Molsbergen Jacobsen (2016). *Kvalitet på offentlige og private plejecentre. Delrapport 6* (Forskningsprojektet "Dokumentation af effekter ved konkurrenceudsættelse af offentlige opgaver". Roskilde: Roskilde Universitet, EffektDoku.

Rostgaard, Tine; Rikke Nøhr Brüner og Torben Fridberg (2012). *Omsorgs og livskvalitet i plejeboligen (SFI 12:03)*. København: SFI.

Sundheds- og Ældreministeriet (2016). *National undersøgelse af forholdene på plejecentre*. København: Sundheds- og Ældreministeriet.

Ældrekommissionen (2012). *Livskvalitet og selvbestemmelse på plejehjem*. København: Ældrekommissionen – Kommission om livskvalitet og selvbestemmelse i plejebolig og plejehjem.

Bilag 1: Normeringer fordelt på enkelte kommuner

I oversigten indgår kun kommuner, hvor der minimum er 3 inviterede plejecentre og 1 plejecenter, der har besvaret spørgsmålet om dagvagt.

Gule kommuner er kommuner med under 3 besvarelser og med en besvarelsesprocent på 50 % eller derunder, hvor der er forholdsvis stor usikkerhed forbundet med opgørelser på kommuneniveau.

Grå kommuner er kommuner med 3 besvarelser eller flere men med en besvarelsesprocent på kommuneniveau på under 50 %, og hvor der er en medium usikkerhed forbundet med opgørelser på kommuneniveau. Derudover er også medtaget kommuner med 2 besvarelser ud af tre mulige plejecentre.

Grønne kommuner er kommuner med 3 besvarelser eller flere og med en besvarelsesprocent på kommuneniveau på 50 % eller derover, og hvor der er en mindre usikkerhed forbundet med opgørelser på kommuneniveau.

Kommune	Dagvagt hverdag	Dagvagt weekend	Aftenvagt hverdag	Aftenvagt weekend	Nattevagt hverdag	Nattevagt weekend	Besvarelser dagvagt	Inviterede plejecentre
Aabenraa Kommune	3,0	4,9	7,7	8,4	24,3	24,3	6	9
Aalborg Kommune	3,5	5,0	7,2	7,2	19,9	20,9	13	34
Allerød Kommune	2,0	3,0	3,5	4,0	10,4	10,4	1	3
Assens Kommune	2,5	4,5	4,1	6,2	11,9	12,0	5	9
Ballerup Kommune	2,5	3,9	6,9	6,9	19,9	19,9	3	8
Billund Kommune	2,8	4,9	7,1	6,7	22,1	22,7	5	7
Bornholm Kommune	3,5	5,0	6,4	6,4	19,4	15,0	3	7
Brøndby Kommune	2,1	4,6	7,1	6,4	14,5	19,3	3	4
Brønderslev Kommune	4,4	5,0	8,8	8,8	35,0	35,0	1	7
Esbjerg Kommune	2,7	4,8	6,2	7,0	18,3	18,9	11	17
Faaborg-Midtfyn Kommune	3,5	4,9	6,3	6,3	24,0	24,0	2	5
Favrskov Kommune	3,5	5,4	6,0	6,9	16,3	18,5	5	8
Faxe Kommune	3,1	5,7	7,9	7,9	19,3	19,3	3	7
Fredensborg Kommune	3,0	3,8	5,7	6,0	17,0	22,0	2	7

Kommune	Dagvagt hverdag	Dagvagt weekend	Aftenvagt hverdag	Aftenvagt weekend	Nattevagt hverdag	Nattevagt weekend	Besvarelser dagvagt	Inviterede plejecentre
Fredericia Kommune	2,7	4,0	5,1	5,3	15,2	15,2	4	6
Frederiksberg Kommune	2,8	5,0	7,1	7,4	31,0	31,0	2	14
Frederikshavn Kommune	2,5	4,4	5,7	5,9	18,8	20,4	6	12
Frederikssund Kommune	2,6	3,8	6,1	6,1	26,9	26,9	2	5
Furesø Kommune	2,6	4,5	4,2	5,4	14,5	18,2	2	3
Gentofte Kommune	2,2	3,6	6,8	6,8	18,0	27,0	1	10
Gladsaxe Kommune	2,5	4,8	6,2	4,8	35,3	35,3	1	3
Glostrup Kommune	3,3	4,7	6,3	6,3	23,0	23,0	3	3
Greve Kommune	2,2	3,6	6,1	6,1	23,8	23,8	2	4
Gribskov Kommune	4,0	6,4	7,2	7,2	22,0	22,0	2	5
Guldborgsund Kommune	2,8	4,1	7,0	7,7	15,3	21,3	4	12
Haderslev Kommune	2,6	4,8	6,2	6,1	24,9	24,9	5	8
Halsnæs Kommune	2,4	3,4	5,1	5,3	16,5	16,5	2	4
Hedensted Kommune	2,8	5,2	6,2	6,0	23,0	22,0	4	8
Helsingør Kommune	2,4	4,0	5,9	7,2	27,3	36,0	2	7
Herlev Kommune	3,1	4,1	5,6	5,4	22,3	22,3	2	4
Herning Kommune	2,3	3,8	5,2	5,7	11,9	13,8	5	15
Hillerød Kommune	2,1	3,2	4,8	4,8	12,0	16,0	2	6
Hjørring Kommune	2,9	4,2	6,8	7,0	23,9	22,4	5	12
Holbæk Kommune	2,4	4,4	5,4	7,4	28,8	34,2	3	5
Holstebro Kommune	4,3		5,0	10,0	30,0	30,0	1	11
Horsens Kommune	3,5	5,3	7,1	7,3	15,0	17,2	11	15
Hvidovre Kommune	2,4	4,3	5,6	5,5	17,9	17,9	5	6
Høje-Taastrup Kommune	2,3	3,4	5,9	5,9	15,9	15,9	2	4
Ikast-Brande Kommune	2,9	3,0	6,3	6,3	23,0	23,0	2	7
Jammerbugt Kommune	2,9	4,9	5,5	6,4	22,0	22,0	2	5
Kalundborg Kommune	2,6	4,1	6,5	6,5	11,0	11,0	2	11
Kerteminde Kommune	2,8	4,9	7,3	7,3	18,3	18,3	2	5

Kommune	Dagvagt hverdag	Dagvagt weekend	Aftenvagt hverdag	Aftenvagt weekend	Nattevagt hverdag	Nattevagt weekend	Besvarelser dagvagt	Inviterede plejecentre
Kolding Kommune	2,5	3,9	6,0	6,0	22,3	22,3	2	8
Københavns Kommune	2,6	4,8	6,5	7,8	22,0	23,8	8	36
Køge Kommune	2,7	4,8	6,2	7,5	19,3	20,8	8	12
Langeland Kommune	2,2	4,8	6,8	6,8	16,5	16,5	2	6
Lejre Kommune	2,4	3,9	5,4	5,9		21,6	3	4
Lemvig Kommune	4,0	4,5	5,3	5,8	15,2	15,2	3	7
Lolland Kommune	3,3	4,3	8,0	8,0	28,0	28,0	1	9
Lyngby-Taarbæk Kommune	2,7	5,6	4,9	7,8	31,8	41,3	2	6
Mariagerfjord Kommune	2,5	4,8	6,6	8,0	21,6	21,6	5	9
Middelfart Kommune	3,2	4,2	5,7	6,1	20,3	20,3	5	6
Morsø Kommune	3,3	5,2	6,7	7,3	24,6	24,6	7	7
Norddjurs Kommune	2,8	4,7	7,2	7,2	25,3	25,3	3	5
Næstved Kommune	3,3	3,7	5,9	5,2	22,3	17,5	4	10
Odder Kommune	2,6	4,5	4,7	4,7	29,0	29,0	2	3
Odense Kommune	3,1	4,6	6,5	7,0	27,8	29,2	10	24
Odsherred Kommune	3,6	5,3	6,3	7,5	16,2	18,8	4	8
Randers Kommune	3,0	5,0	7,9	8,1	28,9	25,7	9	19
Rebild Kommune	2,2	3,9	4,8	6,6	11,8	17,2	3	10
Ringkøbing-Skjern Kommune	3,4	5,0	7,8	8,1	19,8	19,8	10	16
Ringsted Kommune	1,7	3,9	3,8	5,4	10,1	14,8	2	3
Roskilde Kommune	2,6	4,0	5,9	5,9	14,9	14,9	4	11
Rudersdal Kommune	2,3	4,5	6,8	6,8	20,3	20,3	1	9
Rødovre Kommune	2,7	4,1	5,7	6,0	24,3	17,2	4	4
Silkeborg Kommune	2,7	5,0	7,8	8,1	22,5	22,5	10	17
Skive Kommune	3,1	5,0	6,6	7,3	18,6	16,4	4	17
Slagelse Kommune	2,7	3,9	6,5	6,5	18,3	18,5	5	9
Sorø Kommune	2,9	4,3	6,5	6,5	13,0	13,0	1	4
Stevns Kommune	3,2	4,2	8,4	8,4	21,0	21,0	2	4

Kommune	Dagvagt hverdag	Dagvagt weekend	Aftenvagt hverdag	Aftenvagt weekend	Nattevagt hverdag	Nattevagt weekend	Besvarelser dagvagt	Inviterede plejecentre
Struer Kommune	3,9	7,0	7,4	8,2	26,8	26,8	1	4
Svendborg Kommune	2,5	4,1	5,4	6,3	12,7	14,2	9	19
Syddjurs Kommune	2,6	4,4	6,0	7,7	27,0	27,0	3	6
Sønderborg Kommune	2,5	5,1	6,3	5,1	19,0	19,0	2	11
Thisted Kommune	4,0	6,4	10,7	10,7	16,0	32,0	1	12
Tønder Kommune	3,4	4,7	5,6	6,0	20,6	21,7	7	8
Tårnby Kommune	2,8	5,1	7,5	7,5	25,8	25,8	2	4
Varde Kommune	3,8	5,5	7,5	8,1	20,8	20,8	10	12
Vejen Kommune	2,5	3,9	5,9	6,3	19,0	22,0	5	9
Vejle Kommune	2,4	4,6	5,8	7,3	27,9	25,6	8	19
Vesthimmerlands Kommune	2,9	3,7	5,7	5,7	23,7	20,2	3	8
Viborg Kommune	2,6	4,7	6,3	6,1	16,4	19,6	9	15
Vordingborg Kommune	2,8	4,8	5,1	8,6	25,7	25,7	1	6
Århus Kommune	2,7	4,6	6,4	7,5	25,3	28,3	10	26

Bilag 2: Spørgeskema

VIVE foretager for FOA og Ældre Sagen en undersøgelse af normeringer på samtlige danske plejecentre

Alle danske plejecentre har fået tilsendt dette spørgeskema.
Evt. bosteder for hjerneskadede og beskyttede boliger indgår ikke i undersøgelsen og bedes ikke fortsætte.

På forhånd tak for din deltagelse i undersøgelsen.

Undersøgelsens resultater vil blive offentliggjort på VIVEs hjemmeside www.vive.dk og af FOA og Ældre Sagen i slutningen af oktober.



**DET NATIONALE FORSKNINGS-
OG ANALYSECENTER FOR VELFÆRD**

Telefon: +45 44 45 55 00 / Direkte: +45 31 55 04 20
ulhj@kora.dk / www.vive.dk
Købmagergade 22 / DK 1150 København K



**DET NATIONALE FORSKNINGS-
OG ANALYSECENTER FOR VELFÆRD**

1. Hvor mange beboere er der på plejecenteret pr. dags dato?

2. Hvor mange ansatte, som varetager plejeopgaver, er der på dit plejecenter?

Angiv hvor mange ansatte på dit plejecenter der er ansatte under nedenstående

vilkår:

Fastansatte (ansat på 37 timer)

Fastansatte på deltid (30-37 timer)

Fastansatte på deltid (under 30 timer)

Midlertidigt ansatte

Timelønnede vikarer

Medarbejdere på særlige vilkår

Elever, studerende

Andre medarbejdere som varetager plejeopgaver

3. Efter din bedste vurdering, hvor mange af plejecentrets X beboere:

(Samme beboer kan indgå flere gange)

Er sengeliggende?

Har brug for hjælp ved forflytning?

Har brug for hjælp til bad og toiletbesøg?

Har demenssygdom?

Har inkontinens?

Har behov for hjælp ved indtagelse af mad?

(Samme beboer kan indgå flere gange)

Har følger efter apopleksi (eller andre neurologiske lidelser)	_____
Har psykiske lidelser?	_____
Har brug for palliativ pleje?	_____
Har brug for anden type af særlig hjælp?	_____

4. Hvor mange ansatte* er på vagt på en hverdag fordelt på følgende vagttyper og medarbejdergrupper?

Vi vil bede dig om dit bedste skøn med udgangspunkt i den seneste uge.

*Ved ansatte på vagt forstås medarbejdere der beskæftiger sig med pleje, træning eller anden borgerkontakt i forbindelse med pleje. Administrativt personale, ledelse, teknisk personale mv. bedes ikke medregnet, medmindre de indgår i plejeaktiviteter.

	Antal på dag- vagt (ca. kl. 07- 15)	Antal på aften- vagt (ca. kl. 15-23)	Antal på natte- vagt (ca. kl. 23-07)
Sundhedsprofessionsbachelor (sygeplejerske, fysioterapeut, ergoterapeut e.l.)	_____	_____	_____
Pædagoger/socialpædagoger e.l.	_____	_____	_____
Social- og sundheds assistenter	_____	_____	_____
Social- og sundheds hjælpere e.l.	_____	_____	_____
Ufaglærte medarbejdere	_____	_____	_____
Andre medarbejdere med borgerkontakt	_____	_____	_____
Ansatte i alt på arbejde i det pågældende tidsrum	_____	_____	_____

5. Hvor mange ansatte* er på vagt på en weekend fordelt på følgende vagttyper og medarbejdergrupper?

Vi vil bede dig om dit bedste skøn med udgangspunkt i den seneste uge

*Ved ansatte på vagt forstås medarbejdere der beskæftiger sig med pleje, træning eller anden borgerkontakt i forbindelse med pleje. Administrativt personale, ledelse, teknisk personale mv. bedes ikke medregnet, medmindre de indgår i plejeaktiviteter.

	Antal på dag- vagt (ca. kl. 07-15)	Antal på aften- vagt (ca. kl. 15-23)	Antal på natte- vagt (ca. kl. 23-07)
Sundhedsprofessionsbachelor (sygeplejerske, fysioterapeut, ergoterapeut e.l.)	_____	_____	_____
Pædagoger/socialpædagoger e.l.	_____	_____	_____
Social- og sundheds assistenter	_____	_____	_____
Social- og sundheds hjælpere e.l.	_____	_____	_____
Ufaglærte medarbejdere	_____	_____	_____
Andre medarbejdere med borgerkontakt	_____	_____	_____
Ansatte i alt på arbejde i det pågældende tidsrum	_____	_____	_____

6. Hvor mange af plejecentrets ansatte, som varetager plejeopgaver, har haft sygefravær i en gennemsnitlig måned?

7. I hvor høj grad er der vikardækning* ved sygefravær for plejecentrets ansatte, som varetager plejeopgaver?

*Interne medarbejdere der dækker for hinanden, tæller med som vikardækning

For hver vagttype bedes du angive graden af vikardækning

	I høj grad	I nogen grad	Slet ikke
Dagvagt (ca. kl. 07-15)	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>
Aftenvagt (ca. kl. 15-23)	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>
Nattevagt (ca. kl. 23-07)	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>

8. Har du nogle afsluttende kommentarer til undersøgelsen?
