

## Normeringer på danske plejecentre

Et overblik baseret på en survey blandt plejecentre – 2019



Ulf Hjelmar & Jonatan Kjældgaard Jensen

*Normeringer på danske plejecentre – Et overblik baseret på en survey  
blandt plejecentre – 2019*

© VIVE og forfatterne, 2020

e-ISBN: 978-87-7119-756-3

Modelfoto: Ricky John Molloy/VIVE

Projekt: 301502

**VIVE – Viden til Velfærd**

**Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd**

Herluf Trolles Gade 11, 1052 København K

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

VIVEs publikationer kan frit citeres med tydelig kildeangivelse.

## Forord

Der findes ingen officielle opgørelser over normeringer på plejecentre i Danmark. FOA og Ældre Sagen bad derfor VIVE foretage en undersøgelse af området i 2017, hvilket resulterede i en rapport, der gav systematisk viden om de forskelle i personalenormeringer, der er på danske plejecentre på tværs af vagttyper og medarbejdergrupper.

FOA og Ældre Sagen har nu bedt VIVE om at opdatere den eksisterende viden om normeringer på plejecenterområdet, således at udviklingen siden 2017 kan følges. VIVE undersøger med denne rapport også inden for, hvilke plejeområder, plejecenterlederne vurderer, at der er et særligt behov for yderligere kompetenceudvikling hos de ansatte medarbejdere i forhold til at kunne imødekomme beboernes behov. Resultaterne af undersøgelsen fremlægges i denne rapport.

I bilag 1 er der en oversigt over nøgletal for normeringer fordelt på kommuner. Udvalgte nøgletal er desuden omsat i et interaktivt Danmarkskort, som kan tilgås via Ældre Sagens og FOA's hjemmesider og [www.vive.dk](http://www.vive.dk).

Rapporten er udarbejdet af projektchef Ulf Hjelmar og senioranalytiker Jonatan Kjældgaard Jensen. Emilie Hjerimitslev Jonsen og Ida Brix Pilegaard har været studentermedhjælpere på projektet og har bidraget i forbindelse med dataindsamlingen.

Endelig vil VIVE gerne takke de i alt 442 ledere eller administrative nøglepersoner for plejecentre, der gav sig tid til at besvare spørgeskemaet fuldt ud i en ellers travl hverdag. De har alle bidraget til at skabe et godt vidensgrundlag for kommende diskussioner omkring personalenormering på landets plejecentre.

*Mads Leth Jakobsen*

Forsknings- og analysechef for VIVE Styring og Ledelse  
2020

# Indhold

Sammenfatning.....	5
1 Indledning .....	8
1.1 Baggrund for undersøgelsen .....	8
1.2 Formålet med undersøgelsen.....	9
1.3 Undersøgelsens begrebsdefinitioner, gennemførelse og datagrundlag.....	10
2 Normeringer på danske plejecentre .....	15
2.1 Normeringer på dagvagt, aftenvagt og nattevagt .....	15
2.2 Normeringer i forhold til plejecentertype .....	16
2.3 Normeringer opdelt på plejecenterstørrelse .....	17
2.4 Normeringer og beboersammensætning .....	18
2.5 Normeringer opdelt på kommuner .....	19
2.6 Normeringer i forhold til medarbejdergrupper.....	20
2.7 Ansættelsesformer.....	22
3 Behov for kompetenceudvikling .....	24
Litteratur.....	26
Bilag 1 Normeringer fordelt på enkelte kommuner.....	27
Bilag 2 Spørgeskema .....	31

## Sammenfatning

Der eksisterer i dag ikke opdateret viden om, hvorvidt der er forskelle i personalenormeringer på danske plejecentre på tværs af vagttyper (dagvagt, aftenvagt og nattevagt) og medarbejdergrupper. I 2017 gennemførte VIVE en undersøgelse af normeringer på danske plejecentre, men siden 2017 er der ikke blevet lavet en tilsvarende opgørelse. Med denne undersøgelse bliver det for første gang muligt at få et billede af, hvordan personalenormeringerne har udviklet sig på danske plejecentre.

Dette er baggrunden for, at FOA og Ældre Sagen har bedt VIVE om at gennemføre en landsdækkende undersøgelse blandt alle landets plejecentre. Undersøgelsen er gennemført som en webbaseret survey stilet til lederne eller administrative nøglepersoner på alle danske plejecentre. I alt 442 plejecentre har besvaret undersøgelsen fuldt ud, hvilket giver en besvarelsesprocent på 48. Dette er lidt højere end i 2017-undersøgelsen, hvor besvarelsesprocenten var 44. 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 på baggrund af bortfaldsanalysen vurderes undersøgelsen at være repræsentativ nok til at give et billede af hele plejecenterpopulationen i Danmark.

### **Relativt flere medarbejdere på dagvagter – færre på nattevagter**

Undersøgelsen viser, at normeringerne på landets plejecentre har ændret sig siden 2017. Hvis man ser på dagtimerne på hverdage, så var der i gennemsnit 2,9 beboere pr. medarbejder i 2017, mens der i dag er 2,6 beboere pr. medarbejder. Samtidig viser opgørelsen, at der er relativt færre medarbejdere på nattevagt i dag set i forhold til 2017. Her er antallet af beboere pr. medarbejder steget fra 20,4 i 2017 til 21,5 i 2019 (hverdage).

Det bemærkes, at undersøgelsen ikke belyser grundene til disse forhold og eventuelle sammenhænge mellem personalenormeringer og kvalitet i ældreplejen. Flere beboere pr. medarbejder betyder ikke nødvendigvis en forringet kvalitet i ældreplejen. Indførelse af ny teknologi og forbedrede tilkaldemuligheder i natplejen kan eksempelvis føre til en forringet normering, uden at det nødvendigvis forringer kvaliteten af plejen.

### **Stadig stor variation i normeringer – især på nattevagter**

Der er markante forskelle i normeringen på de enkelte plejecentre. På nattevagterne varierer normeringerne således fra 8 beboere pr. medarbejder op til 41 beboere pr. medarbejder i både hverdagene og i weekenderne. Knap så store variationer ses i forhold til dag- og aftenvagter. På dagvagterne varierer normeringen mellem 1,4 beboere pr. medarbejder og 4,2 beboere pr. medarbejder, og på aftenvagterne er variationen fra 2,7 beboere pr. medarbejder op til 11 beboere pr. medarbejder (hverdage). Set i forhold til 2017 er variationen blevet lidt mindre.

Særligt på de små plejecentre (30 beboere eller derunder) er der få på nattevagt – det typiske billede er, at der er 1 medarbejder på nattevagt. Der er dog flere medarbejdere på vagt på de små plejecentre end på de store plejecentre med over 50 beboere, hvis man udregner det som beboere pr. medarbejder. På de små plejecentre er den gennemsnitlige normering på nattevagter i hverdage 17,7, mens den er 27,2 beboere pr. medarbejder på de store plejecentre.

### **Beboersammensætning kan ikke forklare de store forskelle i normeringer alene**

De relativt store forskelle i plejecentrenes normeringer kan hænge sammen med forskelle i centrenes beboersammensætning, da nogle beboere har større behov for pleje end andre. VIVEs analyse indikerer, at især andelen af beboere med en demenssygdom hænger sammen med normeringen. De store forskelle i normeringerne, som undersøgelsen påviser, vurderes dog kun i mindre omfang at kunne forklares ud fra beboersammensætningen som helhed.

### **Markante kommunale forskelle**

Undersøgelsen viser endvidere, at der er markante kommunale forskelle i normeringerne på tværs af alle vagttypen, og det gælder både hverdag og weekend. På tværs af dag-, aften- og nattevagter på hverdage er der omtrent dobbelt så mange beboere pr. medarbejder i kommunerne med flest beboere pr. medarbejder sammenlignet med kommunerne med færrest beboere pr. medarbejder. Mest markant er forskellene mellem kommunerne i normeringerne på nattevagter i weekenden. Her varierer gennemsnittet således fra 13,6 beboer pr. medarbejder i kommunen med færrest beboere pr. medarbejder til 30,1 beboer pr. medarbejder i kommunen med flest beboere pr. medarbejder.

### **Mindre forskelle mellem kommunale plejecentre og andre typer af plejecentre**

Det fremgår af undersøgelsen, at der kun er mindre forskelle i normeringerne i forhold til, om det er et kommunalt plejecenter, et selvejende plejecenter, et friplejehjem eller et fuldt privat plejecenter. Der er lidt flere beboere pr. medarbejder på de kommunale plejecentre på dagvagter i hverdage (2,6 beboere pr. medarbejder) end på de selvejende plejecentre (2,4 beboere pr. medarbejder). Omvendt er der færre beboere pr. medarbejder på nattevagterne på de kommunale plejecentre (21,4 beboere pr. medarbejder i weekenden) end på de selvejende plejecentre (27,1 beboere pr. medarbejder i weekenden).

### **Færre social- og sundhedsassistenter på dagvagt**

Social- og sundhedsassistenter og social- og sundhedshjælpere udgør hovedparten af medarbejderne på danske plejecentre. Social- og sundhedshjælpere eller lignende udgør ca. 34 % af personalet på plejecentrene, mens social- og sundhedsassistenter udgør 28 % af personalet i dagtimerne på hverdage. Tilsammen udgør de to medarbejdergrupper altså ca. 62 % af medarbejderne på vagt i dagtimerne på hverdage. Set i forhold til 2017 er der sket et markant fald i antallet af social- og sundhedsassistenter på dagvagt. Hvor der i 2017 gennemsnitligt var ca. 6 social- og sundhedsassistenter, er der i 2019 gennemsnitligt godt 5 social- og sundhedsassistenter på dagvagt. Dette fald i andelen af social- og sundhedsassistenter ses ikke på samme måde i forhold til aften- og nattevagter.

### **Markant vækst i andelen af ufaglærte medarbejdere**

Ufaglærte medarbejdere udgør en forholdsvis lille del af medarbejderne på danske plejecentre, men andelen er vokset markant fra 2017 til 2019. I dagtimerne på hverdage er godt 6 % af medarbejderne således ufaglærte, og i dagtimerne i weekenden udgør de 12 %. I forhold til 2017 er det gennemsnitlige antal ufaglærte medarbejdere på vagt steget med ca. 50 % på dagvagter i weekenden.

### **To ud af tre ansatte er på deltid**

Det fremgår af undersøgelsen, at det er mest almindeligt på plejecentrene at være fastansat på deltid (30-36 timer). Denne ansættelsesform udgør gennemsnitligt ca. 48 % af plejepersonalet. Den næstmest hyppige ansættelsesform er fastansatte på deltid på under 30 timer, som

udgør 19 % af de ansatte. Omkring 17 % af medarbejderne er timelønnede vikarer, mens 9 % er ansat på fuld tid. Der er ikke de store forandringer i ansættelsesformerne i forhold til 2017.

### **Behov for kompetenceudvikling**

I spørgeskemaundersøgelsen beder vi også plejecenterlederne vurdere behovet for yderligere kompetenceudvikling hos plejepersonalet i forhold til at kunne imødekomme beboernes behov. Der peges i undersøgelsen navnlig på et behov for kompetenceudvikling i forhold til at kunne håndtere beboere med psykiske lidelser.

Ser man på social- og sundhedsassistenter og social- og sundhedshjælpere, er det 71 % af plejecentrene, der markerer et særligt behov for yderligere kompetenceudvikling i forhold til psykiske lidelser. Det største behov for kompetenceudvikling blandt sygeplejersker er også i forhold til psykiske lidelser, hvor 53 % af plejecentrene har markeret, at der er et behov for kompetenceudvikling.

I forhold til demens og magtanvendelse markeres i lidt mindre grad et behov for yderligere kompetenceudvikling hos navnlig social- og sundhedsassistenter og social- og sundhedshjælpere. Her er det mellem 59-67 % af plejecentrene, der mener, at der er et særligt behov for yderligere kompetenceudvikling. For områderne vedrørende palliation, ernæring og misbrugsproblematikker vurderes behovet for yderligere kompetenceudvikling mindre på plejecentrene end, hvad angår de øvrige tre plejeområder.

# 1 Indledning

## 1.1 Baggrund for undersøgelsen

Med denne rapport formidles opdateret viden om, hvorvidt der er forskelle i personalenormeringer på danske plejecentre. I 2018 blev der etableret en national plejehjemsoversigt ([www.plejehjemsoversigten.dk](http://www.plejehjemsoversigten.dk)), som har til formål at hjælpe kommende plejehjemsbeboere og deres pårørende med at træffe et informeret valg, når den ældre skal på plejehjem. Plejehjemsoversigten indeholder imidlertid ikke oplysninger om normeringer for personalet på de enkelte plejecentre.<sup>1</sup>

I 2017 gennemførte VIVE en undersøgelse af normeringer på danske plejecentre, men siden 2017 er der ikke blevet tilvejebragt et overblik over personalenormeringer på plejecentre (Hjelmar, Bruun & Bhatti, 2017). Dermed bliver det med denne undersøgelse for første gang muligt at få et billede af, hvordan personalenormeringerne har udviklet sig på danske plejecentre, og om der er nogle udviklingstræk, der er særligt markante – fx i forhold til normeringer på dag- og nattevagter, øget brug af ufaglært personale eller lignende.

Det er kun i begrænset omfang muligt at analysere udviklingen i personalenormeringer før 2017. RUC, KORA og KU lavede i 2016 en undersøgelse om kvalitet på offentlige og private plejecentre i Danmark (Hjelmar et al., 2016). Det fremgik her, at der i gennemsnit var 7,0 beboere pr. medarbejder på vagt i tidsrummet fra kl. 15-20, at der i gennemsnit 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 % forskel fra gennemsnittet) mellem de enkelte plejecentre.

Sundheds- og Ældreministeriet udgav i 2016 en rapport, som umiddelbart stemmer ganske godt overens med hovedresultaterne fra undersøgelsen af RUC, KORA og KU (Sundheds- og Ældreministeriet, 2016). Rapporten tager udgangspunkt i 12 plejecentre og viser på den baggrund, at der på de 12 plejecentre i gennemsnit 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.

VIVEs undersøgelse fra 2017 bekræfter dette overordnede billede af normeringer på danske plejecentre: Der er stor variation mellem de enkelte plejecentre i forhold til normeringerne, og det gælder både i forhold til dagvagt, aftenvagt og nattevagt. Eksempelvis varierede normeringen fra 1,1 beboere pr. medarbejder til 5,3 beboere pr. medarbejder (dagvagt på hverdage). Samtidig viste undersøgelsen, at der også i forhold til personalesammensætningen var markante forskelle. Et fremherskende træk var således, at medarbejdergrupper som sygeplejersker, fysio- og ergoterapeuter samt pædagogisk personale ikke i så høj grad var repræsenteret på landets mindre plejecentre (Hjelmar, Bruun & Bhatti, 2017).

Rapporten fra 2017 og denne aktuelle rapport belyser ikke grundene til disse forhold og eventuelle sammenhænge mellem personalenormeringer og kvalitet i ældreplejen. Indførelse af ny

<sup>1</sup> I andre lande er der eksempler på, at plejehjemsoversigter indeholder oplysninger om normeringer på de enkelte plejecentre – fx ses dette i Sverige: <http://opnajokforeelser.socialstyrelsen.se/aldreguiden/Sidor/default.aspx?step=2&service=1>



teknologi og forbedrede tilkaldemuligheder i natplejen er eksempler på tiltag, der kan føre til flere beboere pr. medarbejder, uden at det nødvendigvis forringer kvaliteten af plejen. Dette diskuteres nærmere i andre publikationer på området (Ankestyrelsen, 2016; Backhaus et al., 2014; Boscart et al., 2018; FOA, 2016; Rostgaard, Brünner & Fridberg, 2012; Sundheds- og ældreministeriet, 2016; Ældrekommissionen, 2012).

## 1.2 Formålet med undersøgelsen

Denne undersøgelses 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 vagttyper, som muliggør en sammenlignende og dækkende beskrivelse af normeringer på tværs af plejecentre i Danmark.

Følgende spørgsmål omkring normeringer vil blive belyst i rapporten:

- Hvilke forskelle mellem plejecentrene er der i normeringerne i forhold til vagttyper (dagvagt, aftenvagt og nattevagt)? – se afsnit 2.1.
- Hvilke forskelle er der i normeringerne i forhold til plejecentertype (kommunal, selvejende, friplejehjem, fuldt privat plejecenter)? – se afsnit 2.2.
- Hvilke forskelle er der i normeringerne i forhold til plejecentrenes størrelse (små plejecentre, mellemstore plejecentre og store plejecentre)? – se afsnit 2.3.
- Hvilken sammenhæng har beboersammensætningen (fx andel beboere med demens) med normeringen på det enkelte plejecenter? – se afsnit 2.4.
- Hvilke forskelle er der mellem kommuner i forhold til normeringer på plejecentre? – se afsnit 2.5. og bilag 1.
- Hvilke forskelle mellem plejecentrene er der i normeringerne i forhold til medarbejdergrupper (sygeplejersker, øvrige sundhedsprofessionsbachelorer, pædagogisk personale, ufaglært personale m.m.)? – se afsnit 2.6.
- Hvilke forskelle mellem plejecentrene er der i ansættelsesformerne (fastansatte på fuld tid, fastansatte på deltid, vikarer m.m.)? – se afsnit 2.7.

I analysen fremgår både tallene for de aktuelle normeringer og normeringerne fra 2017 (angivet i parentes i tabellerne). Dermed bliver det muligt systematisk at sammenligne normeringstallene.

Endelig belyses i rapporten også plejecentrenes vurdering af behovet for yderligere kompetenceudvikling hos de ansatte medarbejdere i forhold til at kunne imødekomme beboernes behov. Følgende spørgsmål vil blive belyst:

- Inden for hvilke plejeområder er der særligt behov for yderligere kompetenceudvikling, og hvilke medarbejdergrupper gælder dette for (sосу-assistenten, sосу-hjælperen og sygeplejersker)? – se kapitel 3. Dette spørgsmål blev ikke stillet i 2017-undersøgelsen, hvorfor det ikke er muligt at følge udviklingen over tid i forhold til dette spørgsmål.

## 1.3 Undersøgelsens begrebsdefinitioner, gennemførelse og datagrundlag

### Begrebsdefinitioner

Der er en vis uklarhed omkring, hvad der kan karakteriseres som et plejecenter (Hjelmar et al., 2016). Der er for eksempel 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 læner sig op ad Plejehjemsoversigten<sup>2</sup>, jf. boks 1.1. Bosteder for hjerneskadede og beskyttede boliger indgår ikke i undersøgelsen.

#### Boks 1.1 Plejehjemsoversigten

Vi tager udgangspunkt i Plejehjemsoversigtens operationalisering af plejehjem/plejecentre i denne undersøgelse. Plejehjemsoversigten giver således et overblik over alle plejehjem, plejeboligbebyggelser og friplejeboligbebyggelser i Danmark. Den offentligt tilgængelige webside, [www.plejehjemsoversigten.dk](http://www.plejehjemsoversigten.dk), administreres af Sundhedsdatastyrelsen og indeholder oplysninger om følgende typer af kommunale og private tilbud, hvor hjælpen og støtten til borgerne i tilbuddet ikke i væsentligt omfang omfatter støtte efter § 85 i lov om social service, jf. § 14 a, stk. 1 og 2 i lov om social service (Plejehjemsoversigten, 2019):

- 1) Plejehjem efter § 192 i lov om social service
- 2) Plejeboligbebyggelser omfattet af lov om almene boliger mv.
- 3) Plejeboligbebyggelser omfattet af lov om boliger for ældre og personer med handicap
- 4) Friplejeboligbebyggelser omfattet af lov om friplejeboliger.

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 32,6 % (156 plejecentre), mellemstore plejecentre udgør 35,5 % (170 plejecentre), mens store plejecentre udgør 31,9 % (153 plejecentre), når alle respondenter, der har svaret på spørgsmålet om plejecentrets størrelse, medtages, uagtet om de ender med at svare fuldt ud på spørgeskemaet.

I undersøgelsen betegner begrebet "normeringer" det faktiske personaleforbrug på det enkelte plejecenter. "Normeringer" henviser altså ikke til et lovbestemt krav til forholdet mellem brugere og personale, som det fx ses på folkeskoleområdet.<sup>3</sup> "Normeringer" henviser i denne rapport udelukkende til de personalemæssige prioriteringer, der ligger inden for kommunernes og plejecentrenes ansvarsområde, og som i undersøgelsen bliver målt eller estimeret ud fra den seneste uges faktiske personaleforbrug på det enkelte plejecenter.

### Undersøgelsens gennemførelse

Undersøgelsen fokuserer på følgende emner (se bilag 2 for spørgeskemaet):

- Personalnormering i tre perioder i løbet af døgnet (dag, aften og nat) på henholdsvis hverdage og i weekenderne

<sup>2</sup> Plejehjemsoversigten er igangsat som følge af Aftale om satspuljen på ældreområdet 2018-2021. Reglerne for Plejehjemsoversigten, herunder hvilke oplysninger der skal indrapporteres til oversigten, er fastsat i servicelovens § 14 a, stk. 4 og Bekendtgørelse om Plejehjemsoversigten.

<sup>3</sup> På folkeskoleområdet er det lovbestemt, at antallet af elever i en klasse i længerevarende forløb ikke må overstige 28 (folkeskoleloven, § 17).

- Personalnormering opdelt på medarbejdergrupper
- Behov for kompetenceudvikling
- Baggrundsspørgsmål: Beboernes behov for pleje (andel af beboere, som har en demenssygdom, behov 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 september 2019 som telefoniske interview. 16 plejecenterledere fra både små, mellemstore og store plejecentre deltog i pilottesten. Deltagerne i pilottesten kunne undervejs i interviewet orientere sig i spørgeskemaet, idet de fik tilsendt et link til det.

Plejecentrene i spørgeskemaundersøgelsen blev identificeret ved hjælp af Plejehjemsoversigten (se Boks 1.1). Antallet af danske plejecentre var på undersøgelsestidspunktet 936 ifølge Plejehjemsoversigten. I forbindelse med undersøgelsen blev vi af respondenterne gjort opmærksom på, at 4 plejecentre var nedlagt, og at 2 nye plejecentre var blevet oprettet. Dertil kommer, at 19 respondenter gjorde opmærksomme på, at de var ledere udelukkende for bosteder for hjerneskadede, beskyttede boliger eller lignende, hvorfor de ikke indgår i den population, vi ønsker at undersøge. Samlet set udgør populationen af danske plejecentre (bosteder for hjerneskadede, beskyttede boliger eller lignende udeladt) således af 915 plejecentre.<sup>4</sup>

Spørgeskemaet blev sat op elektronisk ved hjælp af programmet SurveyXact. Et link til spørgeskemaet blev udsendt den 30. september og 2. oktober 2019 med e-mail direkte til lederne af plejecentrene. I mailen opfordres der til, at lederen, eller evt. en anden relevant medarbejder på plejecentret, besvarer spørgeskemaet. Der blev efterfølgende udsendt rykkermails ad to omgange til de plejecentre, der ikke havde afgivet besvarelser. Første rykkermail blev sendt til de plejecentre, som ikke havde påbegyndt besvarelsen den 14. oktober 2019, og anden rykkermail blev sendt mandag den 11. november. Som del af dataindsamlingen blev chefer for relevante forvaltninger i kommunerne (fx chefen for den kommunale ældreforvaltning) kontak- tet telefonisk eller pr. e-mail for at anmode kommunens centrale forvaltning om at opfordre plejehjemslederne til at deltage i undersøgelsen med henblik på at have et datagrundlag, der gør det muligt at opgøre normeringerne for den enkelte kommune med en rimelig sikkerhed. I denne sammenhæng blev fortrinsvist chefer for kommuner med relativt få responderende plejecentre opsøgt. Dataindsamlingen blev afsluttet tirsdag den 19. november 2019.

442 plejecentre besvarede spørgeskemaet fuldt ud, mens yderligere 98 plejecentre besvarede minimum ét spørgsmål i undersøgelsen (delvis besvarelse). Til sammenligning besvarede 357 plejecentre spørgeskemaet fuld ud i 2017-undersøgelsen, mens 67 plejecentre besvarede minimum ét spørgsmål.

Der blev opnået en samlet besvarelse på 48 %, hvis man udregner dette ud fra fuldt gennemførte besvarelser (442 fuldt gennemførte besvarelser). Dette er en lidt højere andel end i 2017-undersøgelsen, hvor besvarelsesprocenten lå på 44. Den opnåede besvarelsesprocent må anses for at være et realistisk mål at opnå i denne type af undersøgelser.

---

<sup>4</sup> Bruttosamplen af plejecentre i 2017-undersøgelsen var til sammenligning på 814. Denne forskel skyldes ikke nødvendigvis, at der er blevet flere plejecentre i Danmark, men nok snarere, at der i de to undersøgelser anvendes forskellige datakilder til identifikation af plejecentrene, jf. delafsnittet om sammenlignelighed mellem de to undersøgelser over tid – se sidst i afsnit 1.3.

### *Undersøgelsens datagrundlag*

Vi har undersøgt, om analysens datagrundlag er repræsentativ for hele populationen, eller om der er tale om et skævt bortfald i undersøgelsen, som kan påvirke undersøgelsens resultater og give et misvisende billede af forholdene på de danske plejecentre.

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 variable, der er opgjort på kommuneniveau, som uafhængige variable – mere konkret indbyggertallet i 2019, befolkningstæthed i 2019, regnskabsførte ældreudgifter pr. ældre (67+-årige) i 2018, budgetterede ældreudgifter pr. ældre (67+-årige) i 2019, andelen af ældre (67+-årige) i 2019, beskatningsgrundlaget pr. indbygger i 2019 samt kommunens socioøkonomiske indeks i 2019.<sup>5</sup> Modellen er samlet set statistisk signifikant ( $p < 0,01$ ), men forklaringskraften i modellen er forholdsvis lav (pseudo-R<sup>2</sup> på 0,025). Analysen tyder således ikke på, at plejecentrenes deltagelse i undersøgelsen i væsentligt omfang er korreleret med de her anvendte centrale kommunekarakteristika. Der er altså ikke tale om, at deltagende plejecentre i undersøgelsen er specielle i den forstand, at de navnlig kommer fra særlige kommuner (fx særligt rige kommuner). Hvis dette var tilfældet, ville det trække undersøgelsen i en skæv retning, men det er altså ikke tilfældet i denne undersøgelse.

Som et supplement til ovenstående analyse af undersøgelsens repræsentativitet på kommuneniveau udnytter vi, at en række plejecentre i spørgeskemaet svarede på de første 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 er faldet fra i undersøgelsen undervejs, hvilket sandsynligvis skyldes, at spørgeskemaet typisk er mere tidskrævende at besvare for de store plejecentre end for de små plejecentre (blandt andet på grund af, at store plejecentre ofte er opdelt i selvstændige afdelinger). Gennemsnitsstørrelsen blandt de fuldt gennemførte besvarelser er 45 borgere, mens den er 59 borgere blandt de frafaldne undervejs. Også i 2017-undersøgelsen fandt vi et lignende mønster, idet gennemsnitsstørrelsen blandt de fuldt gennemførte besvarelser dengang var 43 borgere, mens den var 56 borgere blandt de frafaldne. Vi har også set på antallet af ansatte og finder her, at der så godt som ingen forskel er på antallet af beboere pr. ansat i alt blandt de bortfaldne og antallet af beboere pr. ansat i alt blandt de fuldt gennemførte besvarelser (de 5 % mest ekstreme værdier udeladt).

Samlet set viser bortfaldsanalysen, at de deltagende plejecentre ikke adskiller sig væsentligt fra øvrige plejecentre på de undersøgte parametre. Som nævnt er der 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. Der er relativt flere beboere pr. medarbejder 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 anderledes (flere beboere pr. medarbejder), hvis de store plejecentre i højere grad havde været med i undersøgelsen.

---

<sup>5</sup> Variablene på kommuneniveauet er trukket fra Social- og Indenrigsministeriets offentligt tilgængelige database, [www.noegletal.dk](http://www.noegletal.dk), i november 2019. Alle variablene viser niveauet for 2019, med undtagelse af de regnskabsførte ældreudgifter pr. ældre (67+-årige), fordi 2018-regnskabstallene er de senest tilgængelige regnskabstal. For definitioner af nøgletallene henvises til [www.noegletal.dk](http://www.noegletal.dk).

Et andet væsentligt spørgsmål er naturligvis validiteten (gyldigheden) af besvarelsene. Vi har stilet spørgeskemaet til 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 trimning af de 2,5 % mindste og de 2,5 % største værdier (i lighed med 2017-undersøgelsen). For tre plejecentre er der identificeret systematisk urealistiske svar.<sup>6</sup> For disse tre plejecentre er alle deres afgivne svar omkodet til manglende svar, således at ingen af deres svar tæller med i opgørelserne. I denne forbindelse bemærkes det, at ingen af de tre plejecentre havde svaret fuldt ud på spørgeskemaet, hvorfor det ikke har betydning for opgørelsen af den samlede svarprocent.

Antallet af besvarelses 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 (delpopulationen) varierer inden for et interval. I den forbindelse skal det nævnes, at vi ønsker at udnytte så meget information fra spørgeskemaundersøgelsen som muligt, hvorfor vi har valgt også at medtage besvarelses på de enkelte spørgsmål fra de plejecentre, der ikke har gennemført spørgeskemaundersøgelsen fuldt ud.

#### *Sammenlignelighed mellem undersøgelser over tid*

Et af formålene med denne undersøgelse er at følge udviklingen i normeringerne på plejecenterområdet siden 2017, hvor VIVE foretog en lignende analyse for FOA og Ældre Sagen. Af hensyn til at skabe sammenlignelighed i resultaterne mellem de to undersøgelser er der så vidt muligt stillet enslydende spørgsmål i de to spørgeskemaundersøgelser.

Til 2019-undersøgelsen er plejecentrene identificeret ved hjælp af Sundhedsdatastyrelsens plejehjemsoversigt, mens plejecentrene i 2017-undersøgelsen blev identificeret vha. Socialstyrelsens tilbudsportal i forbindelse med en undersøgelse gennemført af RUC, KORA og KU i slutningen af 2015 (Hjelmar et al., 2016), hvorefter populationsoversigten i 2017 blev opdateret vha. internetsøgning, telefonisk kontakt og e-mailkontakt til plejecentrene. De to forskellige datakilder kan formentlig forklare forskellen i antallet af identificerede plejecentre i de to undersøgelser (hhv. 915 i 2019 og 814 i 2017).

Det har ikke været muligt at finde systematiske forskelle i karakteristika for de plejecentre, der er med i 2019-populationen, men som ikke er med i 2017-populationen. Det er dog undersøgt, om de plejecentre, der både har svaret på spørgeskemaet i 2017 og i 2019, har besvaret 2019-spørgeskemaet systematisk anderledes end de plejecentre, som kun har besvaret 2019-spørgeskemaet. På den måde får vi en idé om, hvorvidt forskellen i antallet af plejecentre i de to samples alligevel skulle være udtryk for, at der i 2019-undersøgelsen er medtaget plejecentre med særlige karakteristika af relevans for sammenligneligheden i normeringerne over tid.

Analysen viser, at normeringerne for gruppen af respondenter, der både var med i 2017- og 2019-undersøgelsen og normeringerne for gruppen af respondenter, der alene er med i 2019-undersøgelsen generelt set ikke er statistisk signifikant forskellige fra hinanden.<sup>7</sup>

---

<sup>6</sup> Det kunne fx være, at plejecenterlederen har skrevet, at der på plejecenteret kun er én beboer og efterfølgende har afgivet enslydende svar på samtlige spørgsmål i hvert spørgsmålsbatteri.

<sup>7</sup> Det gælder på tværs af vagttyper, dog med undtagelse af normeringen på dagvagter i weekenden, hvor forskellen i normeringen akkurat er statistisk signifikant på et 0,05-signifikansniveau. Det generelle mønster gælder også for normeringer på tværs af medarbejdergrupper, dog med undtagelse af antallet af ufaglærte medarbejdere på dagvagt i hverdagen, hvor normeringstallene for de to grupper lige akkurat også er statistisk signifikant forskellige fra hinanden på et 0,05-signifikansniveau samt for pædagogisk personale på aftenvagt i hverdagen, hvor der også er en signifikant forskel på et 0,05-niveau.

Samlet set støtter det vores formodning om, at forskellen i sample-størrelsen ikke giver anledning til væsentlige bekymringer med hensyn til muligheden for generelt at sammenligne normeringstallene mellem de to undersøgelser.

Analyseresultaterne for 2019-undersøgelsen sammenlignes altså undervejs i rapporten med analyseresultaterne for 2017-undersøgelsen. Det skal her bemærkes, at nogle af de små forskelle i normeringer mellem 2017 og 2019 ikke nødvendigvis er udtryk for reelle forskelle. Små forskelle kan skyldes almindelig, tilfældig "støj" i analyser som denne, hvor ikke alle plejacentre indgår i undersøgelsen men kun de plejacentre, der har valgt at deltage i undersøgelsen (48 % af plejacentrene).

## 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 for den lokale praksis, men til gengæld kan normeringer sammenlignes inden for de fastsatte tidsrum.<sup>8</sup>

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 forhold til den givne vagttype. Til sammenligning står normeringstallet fra 2017 i parentes.

**Tabel 2.1** Beboere pr. medarbejder fordelt på vagttyper\*

	Dagvagt (kl. 7-15)	Aftenvagt (kl. 15-23)	Nattevagt (kl. 23-07)
Hverdag	2,6 (2,9)	6,4 (6,3)	21,5 (20,4)
Weekend	4,5 (4,6)	6,8 (6,9)	22,1 (21,2)

Note: \* Normering er beregnet ud fra 95 % af besvarelserne (ekstreme værdier frasorteret, jf. afsnit 1.3). Antallet af svar, der indgår i gennemsnittene, varierer mellem 422 og 431. Sammenlignelige normeringstal for 2017 er anført i parentes.

Undersøgelsen viser, at der er færrest beboere pr. medarbejder på dagvagter i hverdage. Det fremgår også af tabel 2.1, at der i weekenden i gennemsnit er markant færre medarbejdere på plejecentrene i dagtimerne set i forhold til hverdagene. Det ses endvidere, at der er markant flere beboere pr. medarbejder på aften- og nattevagter – og det gælder både på hverdage og i weekender sammenlignet med dagvagter. Mest markant er dette i forhold til nattevagter, hvor der i gennemsnit er 21-22 beboere pr. medarbejder.

Set i forhold til i 2017 tyder analysen på, at der er kommet lidt færre beboere pr. medarbejder i dagvagterne i 2019. Hvor der i gennemsnit var 2,9 beboere pr. medarbejder i 2017, er dette i dag 2,6 beboere pr. medarbejder. Samtidig ses det, at gennemsnitsnormeringen er blevet ændret lidt på nattevagterne siden 2017. Her er antallet af beboere pr. medarbejder steget fra 20,4 i 2017 til 21,5 i 2019.

På nattevagterne er der de mest markante forskelle i forhold til normeringen på tværs af plejecentre. Normeringen varierer således fra 8 beboere pr. medarbejder op til 41 beboere pr. medarbejder i både hverdagene og i weekenderne (i 2017 varierede normeringen til sammenligning fra 6 til 42 beboere pr. medarbejder i hverdagene og fra 7 til 42 beboere pr. medarbejder i weekenden). Medianen for nattevagt i hverdage er på 21 beboere pr. medarbejder (20 i 2017), og den nedre og den øvrige kvartil er henholdsvis 16 (14 i 2017) og 26 (26 i 2017). Samlet ses

<sup>8</sup> Nogle plejecentre har placeret de forskellige vagttyper inden for lidt andre tidsrum end de angivne, men afvigelserne i tidspunkter er typisk ikke markante.

der således fortsat en relativ stor spredning i normeringerne på nattevagterne, selvom spredningen er blevet en anelse mindre siden 2017.

På dagvagterne er der mindre variation end på nattevagterne. Her varierer normeringen mellem 1,4 beboere pr. medarbejder og 4,2 beboere pr. medarbejder i hverdagen. I 2017 varierede normeringen mellem 1,1 og 5,3 beboere pr. medarbejder. Medianen er for dagvagter på hverdage 2,5 i 2019 (2,8 i 2017), og de to kvartiler er henholdsvis 2,1 og 3,0 (henholdsvis 2,4 og 3,4 i 2017). Det fremgår dermed, at variationen i normeringer på dagvagter er blevet mindre i 2019.<sup>9</sup>

På aftenvagterne i hverdagen er variationen fra 2,7 beboere pr. medarbejder op til 11 beboere pr. medarbejder. I 2017 varierede normeringen til sammenligning mellem 2,2 og 11,5 beboere pr. medarbejder. Medianen er 6,5 (6,3 i 2017), og kvartilerne ligger på henholdsvis 5,2 og 7,5 (5 og 7,5 i 2017). For aftenvagterne ses det – ligesom for dagvagterne – at variationen er mindre end på nattevagterne. Ligeledes ses det, at variationen i normeringerne mellem landets plejecentre også er blevet en anelse mindre på aftenvagterne i 2019 sammenlignet med i 2017.<sup>10</sup>

## 2.2 Normeringer i forhold til plejacentertype

Ud af populationen på 915 plejecentre kan 767 kategoriseres som kommunale plejecentre (84 %), 103 som selvejende plejecentre (11 %), 31 som friplejehjem (3 %) og 14 som fuldt private plejecentre (1,5 %). Selvejende plejecentre har typisk en driftsoverenskomst med kommunen, der som udgangspunkt giver de selvejende plejecentre de samme grundlæggende vilkår og betingelser som de kommunale plejecentre. Friplejehjem og fuldt private plejecentre kan i højere grad selv bestemme, hvordan arbejdet tilrettelægges.

Vi har modtaget fuldt ud gennemførte besvarelser af spørgeskemaet fra 378 kommunale plejecentre, 45 selvejende plejecentre, 14 friplejehjem og 5 fuldt private plejecentre. Der er en forholdsvis stor usikkerhed forbundet med at opgøre normeringerne for særligt friplejehjem og fuldt private plejecentre, da der kun indgår få svar fra disse plejacentertyper. Tallene for normeringer for disse to plejacentertyper skal derfor fortolkes med stor forsigtighed.

Som det fremgår af tabel 2.2, er der gennemsnitligt lidt flere beboere pr. medarbejder på de kommunale plejecentre på dagvagter i hverdage (2,6 beboere pr. medarbejder) end på de selvejende plejecentre (2,4 beboere pr. medarbejder). Omvendt er der gennemsnitligt lidt flere beboere pr. medarbejder på de selvejende plejecentre på nattevagter i weekenden (27,1 beboere pr. medarbejder) end på de kommunale plejecentre (21,4 beboere pr. medarbejder). Der ses også forskelle i forhold til navnlig de fuldt private plejecentre, men som nævnt tidligere skal dette tolkes med stor forsigtighed.

---

<sup>9</sup> Det samme gør sig gældende for dagvagter i weekenderne.

<sup>10</sup> Det gælder både for så vidt angår aftenvagterne i hverdage som i weekender.



**Tabel 2.2** Beboere pr. medarbejder fordelt på plejecentertyper\*

	Dagvagt (kl. 7-15)	Aftenvagt (kl. 15-23)	Nattevagt (kl. 23-07)
<i>Kommunale plejecentre</i>			
Hverdag	2,6	6,4	21,0
Weekend	4,5	6,7	21,4
<i>Selvejende plejecentre</i>			
Hverdag	2,4	7,1	25,5
Weekend	4,6	7,3	27,1
<i>Friplejehjem</i>			
Hverdag	2,6	6,4	21,6
Weekend	4,4	6,5	22,3
<i>Fuldt privat plejecenter</i>			
Hverdag	2,1	6,0	20,2
Weekend	3,8	6,3	20,2

Note: \* Normering er beregnet ud fra 95 % af besvarelserne (ekstreme værdier frasorteret, jf. afsnit 1.3.). Antallet af svar, der indgår i gennemsnittene, varierer mellem 5 og 367 (5 for private plejecentre, mellem 14-16 for friplejehjem, mellem 43-46 for selvejende plejecentre og mellem 356-367 for kommunale plejecentre). Der er ikke sammenlignelige normeringstal for 2017.

Vi har gennemført regressionsanalyser for at undersøge, om der er en statistisk sammenhæng mellem plejecentertypen<sup>11</sup> og normeringerne, kontrolleret for øvrige karakteristika ved plejecentrene (plejecenterstørrelse og beboersammensætning, herunder beboernes behov for pleje).<sup>12</sup> Vi finder her, at der er en statistisk signifikant sammenhæng mellem plejecentertype på den ene side (kommunalt plejecenter eller ej og selvejende plejecenter eller ej) og normeringer på dagvagter på hverdage og normeringer på nattevagter i weekenden på den anden side.

## 2.3 Normeringer opdelt på plejecenterstørrelse

På de store plejecentre (over 50 beboere) er der gennemsnitligt ca. 3,0 medarbejdere på nattevagt i hverdagen og 2,8 på en nattevagt i weekenden, mens der på de små plejecentre (30 beboere eller derunder) gennemsnitligt er 1,4 medarbejdere på nattevagt i hverdagen og weekend. Cirka 64 % af de små plejecentre har én medarbejder på nattevagt på en hverdag og weekend. Det typiske billede er altså, at der er 3 medarbejdere på nattevagt på de store plejecentre, mens der på de små plejecentre er 1 medarbejder på nattevagt.

I tabel 2.3 har vi angivet normeringer på hverdagen opdelt på plejecenterstørrelse.

<sup>11</sup> Ved hjælp af dummyvariable for, om det enkelte plejecenter er kommunalt eller ikke kommunalt, eller om det er et selvejende plejecenter eller ikke selvejende.

<sup>12</sup> Se spørgsmål 6 i bilag 2 for et overblik over, hvilke spørgsmål der er anvendt til at bestemme beboersammensætningen, og herunder beboernes behov for pleje.

**Tabel 2.3** Beboere pr. medarbejder fordelt på forskellige vagttyper (hverdage) og plejecenterstørrelser\*

	Dagvagt (kl. 7-15)	Aftenvagt (kl. 15-23)	Nattevagt (kl. 23-07)
Små plejecentre	2,5 (2,9)	6,2 (6,4)	17,7 (17,4)
Mellemstore plejecentre	2,6 (2,9)	6,4 (6,3)	20,1 (19,4)
Store plejecentre	2,6 (2,8)	6,7 (6,4)	27,2 (25,5)

Note: \* Normering er beregnet ud fra 95 % af besvarelserne (ekstreme værdier frasortet, 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 = 131-159 (opgjort pr. celle). N = 425-431 (samlet på tværs af plejecenterstørrelser). Sammenlignelige normeringstal for 2017 er anført i parentes.

Som det fremgår af tabel 2.3, er der på hverdage lidt færre beboere pr. medarbejder på de små plejecentre set i forhold til andre plejecentre på tværs af vagttyper. Helt overordnet gælder det altså, at små plejecentre har en højere personalenormering end øvrige plejecentre.

På de mellemstore plejecentre er der lidt færre beboere pr. medarbejder set i forhold til på de store plejecentre på aften- og nattevagter på hverdage. Analysen viser samtidig, at normeringen er ens på henholdsvis mellemstore og store plejecentre på dagvagter i hverdage.

På de små og mellemstore plejecentre er normeringen på nattevagter i hverdage henholdsvis 17,7 og 20,1, mens den er 27,2 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.

Tabel 2.3 viser endelig, at det er på tværs af plejecenterstørrelse, at der kan observeres færre beboere pr. medarbejder på dagvagterne fra 2017 til 2019 (se tabel 2.1 for det vægtede gennemsnit). Det ses samtidig, at der både for de små, mellemstore og store plejecentre er kommet flere beboere pr. medarbejder på nattevagterne siden 2017.

## 2.4 Normeringer og beboersammensætning

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 normering som afhængig variabel og andelen af beboere med et forholdsvis stort behov for pleje og hjælp som de uafhængige variable (se spørgsmål 6 i bilag 2 for listen over de udvalgte variable). Vi har i modellerne kontrolleret for plejecenterstørrelse.

Vi finder, at der for alle vagttyper (dvs. både dag-, aften-, og nattevagter i både hverdage og weekender) er en statistisk signifikant sammenhæng mellem normeringen, og hvor stor en andel beboere på det enkelte plejecenter der har en demenssygdom.<sup>13</sup> Koefficienten viser en sammenhæng, der svarer til, at normeringen på dagvagter i hverdage ville være på 2,7 beboere pr. medarbejder ved 0 % beboere med en demenssygdom, og 2,5 beboere pr. medarbejder, hvis der var 100 % beboere med en demenssygdom.<sup>14</sup> Den tilsvarende koefficient for aftenvagter på hverdage viser en sammenhæng, der svarer til, at normeringen ville være på

13 Der er ikke spurgt til, om beboerne har en egentlig diagnose, men alene en vurdering af, hvor mange af beboerne der har en demenssygdom.

14 For dagvagter i weekenden ville det svare til hhv. 4,9 og 4,2 beboere pr. medarbejder.

hhv. 7,5 og 5,6 beboere pr. medarbejder ved hhv. 0 og 100 % beboere med en demenssygdom<sup>15</sup>, mens det for nattevagterne i hverdage er hhv. 23,9 og 19,7 beboere pr. medarbejder.<sup>16</sup>

Foruden sammenhængen mellem normering, og hvor stor en andel beboere der har en demenssygdom, er der ikke klare sammenhænge mellem de udvalgte uafhængige variable og normeringerne på tværs af samtlige vagttypen. Analysen viser, at forskellene i beboersammensætningen ikke kan forklare de store variationer i normeringer alene. Modellernes forklaringskraft er således for dag- og aftenvagter under 0,16. Hermed menes, at mindre end 16 % af variansen i normeringerne hænger sammen med forskelle i beboersammensætningsvariablene og størrelsesvariablen.<sup>17</sup> For nattevagterne svinger tallet mellem 31 % og 38 %.<sup>18</sup>

## 2.5 Normeringer opdelt på kommuner

I rapportens bilag 1 har vi opgjort normeringerne i forhold til 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 inden for hver enkelt kommune, hvor hvert plejecenter vægter ligeligt. Der er således ikke tale om en normering pr. ansat i hele kommunen (da fx store plejecentre så ville vægte mere i gennemsnittet).

Det skal understreges, at usikkerheden i opgørelserne, når man betragter enkeltkommuner, er væsentligt 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 plejecentre fra hver kommune, der indgår i undersøgelsen. Derfor er resultaterne mere sensitive over for, hvilke plejecentre der har deltaget, og hvilke plejecentre der ikke har 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 større andel af plejecentrene har svaret (markeret med turkis i bilag 1).

Undersøgelsen viser, at der er markante forskelle i normeringer mellem de enkelte kommuner. I tabel 2.4 har vi vist variationen i normeringen på kommuneniveau fordelt på de forskellige vagttypen.

**Tabel 2.4** Beboere pr. medarbejder fordelt på forskellige vagttypen – variation i kommunegennemsnit\*

	Dagvagt (kl. 7-15)	Aftenvagt (kl. 15-23)	Nattevagt (kl. 23-07)
Hverdag	1,9 – 3,7 (2,1 – 4,0)	4,2 – 7,9 (4,1 – 7,9)	14,4 – 29,5 (11,8 - 28,9)
Weekend	3,2 – 5,5 (3,7 - 5,7)	4,6 – 9,1 (5,2 – 8,4)	13,6 – 30,1 (12,0 - 34,2)

Note: \* Normering er beregnet ud fra 95 % af besvarelsene (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 = 62 kommuner. Sammenlignelige normeringstal for 2017 er anført i parentes.

Det fremgår, at forskellene i normeringer på kommuneniveau er markante på tværs af alle vagttypen, og det gælder både hverdag og weekend. På tværs af dag-, aften- og nattevagter på hverdage er der omtrent dobbelt så mange beboere pr. medarbejder i kommunerne med flest beboere pr. medarbejder sammenlignet med kommunerne med de færreste beboere pr.

<sup>15</sup> For aftenvagter i weekenden ville det svare til hhv. 7,7 og 6,0 beboere pr. medarbejder.

<sup>16</sup> For nattevagter i weekenden ville det svare til hhv. 23,7 og 20,8 beboere pr. medarbejder.

<sup>17</sup> Baseret på R2. Det justerede R2 er i alle tilfælde på nær nattevagter på under 0,14.

<sup>18</sup> Baseret på R2. Det justerede R2 er på under 0,36 i begge tilfælde.

medarbejder. Mest markante er forskellene mellem kommunerne i normeringerne på nattevagter i weekenden. Her varierer det kommunale gennemsnit således fra 13,6 beboer pr. medarbejder til 30,1 beboer pr. medarbejder.

I 2017 var der også markante forskelle i normeringerne mellem de enkelte kommuner. Det ses, at forskellen i normeringerne på kommuneniveau er blevet mindre for nattevagter på hverdage siden 2017, og samme tendens findes også på nattevagter i weekenderne. Omvendt forholder det sig med udviklingen i normeringsforskellene på aftenvagter i weekenderne. I 2017 var der således 61 % flere beboere pr. medarbejder i kommunen med flest beboere pr. medarbejder sammenlignet med kommunen med færrest beboere pr. medarbejder. I 2019 er det tal steget til 98 %.

Det er ikke entydigt, at de kommuner, som har flest eller færrest beboere pr. medarbejder på eksempelvis dagvagter tilsvarende har flest eller færrest beboere pr. medarbejder på nattevagter. Der ses i opgørelsen således eksempler på kommuner, som eksempelvis har relativt mange beboere pr. medarbejder på dagvagter, men samtidig har relativt få beboere pr. medarbejder på nattevagter.

## 2.6 Normeringer i forhold til medarbejdergrupper

VIVE har i undersøgelsen spurgt til, hvor mange medarbejdere, som beskæftiger sig med pleje, der er inden for forskellige medarbejderkategorier. Disse medarbejderkategorier er social- og sundhedshjælpere, social- og sundhedsassistenter, sygeplejersker, øvrige sundhedsprofessionsbachelorer (fysioterapeuter, ergoterapeuter, kliniske diætister eller lignende), ufaglærte medarbejdere, pædagogisk personale (inkl. pædagogiske assistenter) og andre medarbejdere med borgerkontakt (køkken-/rengøringspersonale eller lignende). Normeringen er her opgjort som gennemsnitligt antal medarbejdere på vagt pr. plejecenter i det givne tidsrum.

**Tabel 2.5** 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 sundhedshjælpere el.lign.	6,3 (6,3)	4,1 (4,0)	1,2 (1,2)
Social- og sundhedsassistenter	5,2 (6,0)	2,3 (2,5)	0,9 (0,9)
Sygeplejersker**	1,5	0,1	0,1
Øvrige sundhedsprofessionsbachelorer** (fysioterapeut, ergoterapeut, klinisk diætist el. lign.)	0,6	0,0	0,0
Ufaglærte medarbejdere	1,1 (0,7)	0,4 (0,4)	0,0 (0,0)
Pædagogisk personale (inkl. pædagogiske assistenter)	0,5 (0,3)	0,1 (0,1)	0,0 (0,0)
Andre medarbejdere med borgerkontakt (køkken-/rengøringspersonale el.lign.)***	3,4	0,3	0,0
<b>Medarbejdere i alt</b>	<b>18,5</b>	<b>7,4</b>	<b>2,2</b>

Note: \*Normering er beregnet som gennemsnitligt antal medarbejdere på vagt pr. plejecenter i det givne tidsrum. Samme population som anvendt i tabel 2.1, dvs. hvor ekstreme værdier er frasorteret, jf. afsnit 1.3. Samlet N = 425-431.

\*\*Kategoriene "sygeplejersker" og "øvrige sundhedsprofessionsbachelorer" var i undersøgelsen fra 2017 slået sammen som én kategori, hvorfor det ikke er muligt at indsætte et sammenligneligt tal for 2017 for disse kategorier.

\*\*\*Denne medarbejdergruppe er ikke fuld sammenlignelig med en tilsvarende medarbejdergruppe i undersøgelsen fra 2017. Køkken-/rengøringspersonale med borgerkontakt (i forbindelse med pleje) indgår således i 2019, hvilket de ikke gjorde i 2017.

Sammenlignelige normeringstal for 2017 er anført i parentes.

I tabel 2.5 og tabel 2.6 er normeringen angivet for de forskellige medarbejdergrupper i forhold til vagttyper (dagvagt, aftenvagt og nattevagt) for henholdsvis hverdage og weekend.

Det ses af tabel 2.5., at der er markante forskelle i normeringen for forskellige medarbejdergrupper i forhold til vagttyper (dagvagt, aftenvagt og nattevagt) på hverdage. Social- og sundhedsassistenter og social- og sundhedshjælpere er de mest forekommende medarbejdergrupper. Social- og sundhedshjælpere eller lignende udgør ca. 34 % af personalet på danske plejecentre i dagtimerne på hverdage. Det tilsvarende tal for social- og sundhedsassistenter er ca. 28 %. Tilsammen udgør de to medarbejdergrupper altså i 2019 ca. 62 % af medarbejderne på vagt i dagtimerne på hverdage. Set i forhold til 2017 fremgår det, at der i dag er relativt færre social- og sundhedsassistenter – hvor der i 2017 gennemsnitligt var ca. 6 social- og sundhedsassistenter, er der i 2019 gennemsnitligt godt 5 social- og sundhedsassistenter på dagvagt. Der er altså sket et markant fald på 2 år i det gennemsnitlige antal social- og sundhedsassistenter på dagvagt i hverdagene på danske plejecentre.

**Tabel 2.6** Normering fordelt på medarbejdergrupper for henholdsvis dagvagt, aftenvagt og nattevagt på en dag i weekenden\*

	Dagvagt (kl. 7-15)	Aftenvagt (kl. 15-23)	Nattevagt (kl. 23-07)
Social- og sundhedshjælpere el.lign.	5,1 (5,0)	4,0 (3,8)	1,1 (1,2)
Social- og sundhedsassistenter	3,1 (3,4)	2,2 (2,3)	0,8 (0,9)
Sygeplejersker**	0,2	0,1	0,1
Øvrige sundhedsprofessionsbachelorer** (fysioterapeut, ergoterapeut, klinisk diætist el. lign.)	0,0	0,0	0,0
Ufaglærte medarbejdere	1,2 (0,8)	0,4 (0,3)	0,0 (0,0)
Pædagogisk personale (inkl. pædagogiske assistenter)	0,1 (0,1)	0,1 (0,1)	0,0 (0,0)
Andre medarbejdere med borgerkontakt (køkken-/rengøringspersonale el.lign.)***	0,4	0,2	0,0
Medarbejdere i alt	10,2	6,9	2,1

Note: \*Normering er beregnet som gennemsnitligt antal medarbejdere på vagt pr. plejecenter i det givne tidsrum. Samme population som anvendt i tabel 2.1, dvs. hvor ekstreme værdier er frasortet, jf. afsnit 1.3. Samlet N = 422.  
 \*\*Kategorierne "sygeplejersker" og "øvrige sundhedsprofessionsbachelorer" var i undersøgelsen fra 2017 slået sammen som én kategori, hvorfor det ikke er muligt at indsætte et sammenligneligt tal for 2017 for disse kategorier.  
 \*\*\*Denne medarbejdergruppe er ikke fuldt sammenlignelig med en tilsvarende medarbejdergruppe i undersøgelsen fra 2017 (se også note til tabel 2.4.).  
 Sammenlignelige normeringstal for 2017 er anført i parentes.

Social- og sundhedsassistenter og social- og sundhedshjælpere er markant repræsenteret på aften- og nattevagter. På aftenvagter udgør de to medarbejdergrupper tilsammen ca. 87 % af medarbejderne på hverdage, og på nattevagter udgør de to medarbejdergrupper ca. 96 % af medarbejderne på hverdage. Faldet i løbet af de sidste 2 år i det gennemsnitlige antal af social- og sundhedsassistenter, som kunne ses i forhold til dagvagter, ses ikke på samme måde i forhold til aften- og nattevagter.

Ser vi på dagtimerne i hverdage, udgør sygeplejersker 8 % af medarbejderne på vagt, mens øvrige sundhedsprofessionsbachelorer udgør 3,5 %.

Ufaglærte medarbejdere udgør en forholdsvis lille del af medarbejderne på danske plejecentre, men det gennemsnitlige antal på vagt ser ud til at være vokset markant fra 2017 til 2019. I dagtimerne på hverdage er godt 6 % af medarbejderne således ufaglærte, mens ufaglærte

medarbejdere i dagtimerne i weekenden udgør ca. 12 %. I forhold til 2017 er det gennemsnitlige antal ufaglærte medarbejdere på vagt steget med ca. 50 % på dagvagter i weekenden.

Gennemsnitligt er der knap 19 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 31 medarbejdere på en dagvagt på en hverdag, mens det tilsvarende antal er 9 medarbejdere på de små plejecentre (30 beboere eller derunder).

På de små plejecentre er medarbejdergrupper som sygeplejersker og øvrige sundhedsprofessionsbachelorer og pædagogisk personale ikke i så høj grad repræsenteret. På de små plejecentre er der på dagvagter i hverdage i gennemsnit 0,8 sygeplejersker og 0,3 øvrige sundhedsprofessionsbachelorer på vagt, dvs. gennemsnitligt 1,1 sundhedsprofessionsbachelorer i alt. På de store plejecentre er der gennemsnitligt 2,4 sygeplejersker og 1,3 øvrige sundhedsprofessionsbachelorer på vagt, dvs. gennemsnitligt 3,7 sundhedsprofessionsbachelorer i alt (3,4 i 2017). Dette giver mulighed for, at der både kan være sygeplejersker og øvrige sundhedsprofessionsbachelorer på vagt samtidig.

I forhold til pædagogisk personale ses et lignende mønster, som tilfældet er med sundhedsprofessionsbachelorer. På de små plejecentre er der på dagvagter i hverdage gennemsnitligt kun 0,2 pædagoger/pædagogiske assistenter på vagt. På de store plejecentre er der i lidt højere grad pædagogisk personale på vagt. I dagtimerne på hverdage er der således gennemsnitligt 0,8 pædagoger/pædagogiske assistenter på vagt. Dette er en anelse højere andel end i 2017 (0,5 i 2017).

## 2.7 Ansættelsesformer

I undersøgelsen er der spurgt ind til fordelingen på ansættelsesformer i forhold til de medarbejdere, som har plejeopgaver. Tabel 2.7 viser fordelingen på ansættelsesformer i procent opdelt på plejecenterstørrelse. I kolonnen helt til højre ses fordelingen uanset plejecenterstørrelse.

**Tabel 2.7** Fordeling af ansættelsesformer i procent fordelt på plejecenterstørrelse\*

	Små plejecentre	Mellemstore plejecentre	Store plejecentre	Alle størrelser
Fastansatte på fuld tid (37 timer)	6,4 (7,0)	10,3 (7,5)	11,6 (12,0)	9,4 (8,7)
Fastansatte på deltid (30-36 timer)	50,4 (47,8)	47,9 (51,5)	43,8 (43,5)	47,5 (47,7)
Fastansatte på deltid (under 30 timer)	19,8 (20,1)	18,5 (16,4)	19,5 (19,9)	19,2 (18,8)
Timelønnede vikarer**	15,6	16,1	18,3	16,6
Medarbejdere på særlige vilkår**	5,1	5,5	4,3	5,0
Andre medarbejdere, som varetager plejeopgaver	2,6 (0,9)	1,7 (0,8)	2,5 (0,8)	2,3 (0,8)

Note: \*Alle respondenter med valide svar på ansættelseskategorispørgsmålene og plejecenterstørrelsesspørgsmålet er inkluderet. N = 472. (N = 154 for de små plejecentre, 170 for de mellemstore plejecentre og 148 for de store plejecentre). Fordelingen angår medarbejdere, som varetager plejeopgaver. Opgørelsen er foretaget eksklusive elever og studerende.

\*\*Disse ansættelsesformer kan ikke sammenlignes direkte med 2017-undersøgelsen, da der i 2017 også blev spurgt til antal midlertidigt ansatte.

Sammenlignelige tal for 2017 er anført i parentes.

Som det fremgår af den højre kolonne i tabel 2.7, er den største medarbejdergruppe for plejecentrene under ét fastansatte på deltid (30-36 timer). Denne ansættelsesform 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 19 % af de ansatte. Omkring 17 % af medarbejderne er timelønnede vikarer, og omkring 9 % er fastansatte på fuld tid.

Der er forholdsvis begrænset variation i fordelingen på tværs af plejecenterstørrelse. Den mest markante forskel er for fastansatte fuldtidsansatte, hvor det fremgår af undersøgelsen, at der er flere af disse på de store plejecentre. Samtidig ses en tendens til en større andel fastansatte deltidsansatte på mellem 30 og 36 timer blandt de små plejecentre set i forhold til de større plejecentre.

### 3 Behov for kompetenceudvikling

VIVEs undersøgelse giver et indblik i, hvor der er et særligt behov for yderligere kompetenceudvikling hos plejepersonalet i forhold til at kunne imødekomme beboernes behov. Undersøgelsen belyser plejecenterledernes oplevelse af behovet for kompetenceudvikling ud fra et enkelt spørgsmål fra spørgeskemaet (spørgsmål 6, se bilag 2). I undersøgelsen indgår ikke borgeres/pårørendes vurdering eller medarbejdernes egen vurdering af behovet for kompetenceudvikling. Hvis vurderinger fra disse grupper også indgik i undersøgelsen, så ville det have givet et mere fyldestgørende billede af behovet for kompetenceudvikling, men det har der desværre ikke været mulighed for i denne undersøgelse.<sup>19</sup>

Der er i undersøgelsen spurgt til, inden for hvilke plejeområder der er særligt behov for yderligere kompetenceudvikling for henholdsvis social- og sundhedsassistenter, social- og sundhedshjælpere og sygeplejersker. Respondenterne havde mulighed for at markere flere plejeområder, inden for hvilke de mente, der er et særligt behov for yderligere kompetenceudvikling for hver af de tre medarbejdergrupper. Pilottesten viste, at det havde været relevant at spørge ind til kompetenceudviklingen inden for en lang række områder<sup>20</sup>, men af hensyn til at skære spørgeskemaet til, bl.a. med henblik på at opnå så høj en besvarelsesprocent som muligt, valgte vi at udvælge følgende seks plejeområder:

- Demens
- Ernæring
- Palliation
- Misbrug
- Psykiske lidelser
- Magtanvendelse.

Det fremgår af undersøgelsen, at der på ca. 71 % af de deltagende plejecentre efterspørges yderligere kompetenceudvikling for social- og sundhedsassistenter og for social- og sundhedshjælpere i forhold til psykiske lidelser, jf. figur 3.1. For social- og sundhedshjælpere efterspørges der på 67 % af de deltagende plejecentre yderligere kompetenceudvikling inden for plejeområdet demens, mens det for social- og sundhedsassistenterne gælder for 61 % af plejecentrene. Det tredje mest efterspurgte kompetenceudviklingsområde for de to medarbejdergrupper vedrører magtanvendelse, hvor der for social- og sundhedsassistenterne efterspørges kompetenceudvikling på 59 % af de adspurgte plejecentre, mens det for social- og sundhedshjælperne er 60 %.

Efterspørgslen på kompetenceudvikling er mere forskellig på områderne for palliation og ernæring. For palliation vurderer 55 % af de i spørgeskemaundersøgelsen deltagende plejecenterledere, at deres social- og sundhedsassistenter har behov for yderligere kompetenceudvikling, mens det i mindre omfang gælder for deres social- og sundhedshjælpere (48 %). Omvendt forholder det sig med ernæring, hvor 50 % af plejecenterlederne vurderer, at deres social- og

<sup>19</sup> Fokus i undersøgelsen har været på normeringer, og det blev prioriteret at have et forholdsvis kort og overskueligt spørgeskema, så svarprocenten kunne blive så høj som mulig. Dermed blev der kun medtaget 1 spørgsmål omkring kompetenceudvikling. Fremtidige undersøgelser vil kunne belyse behovet for kompetenceudvikling yderligere ved at inddrage vurderinger fra andre grupper end plejecenterledere.

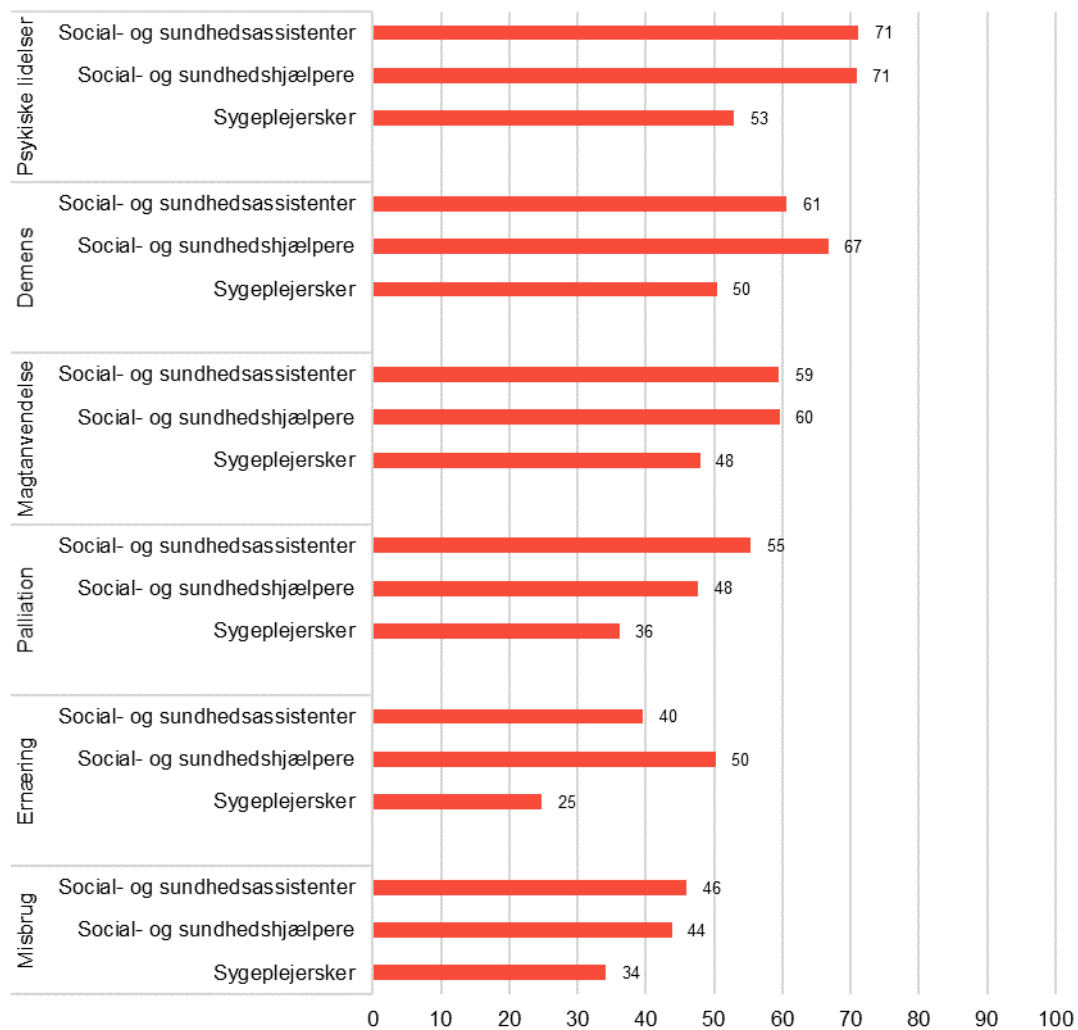
<sup>20</sup> Det kunne fx være medicinbehandling, sårpleje, samarbejde med pårørende, dokumentationssystemer, journalisering, teknologi, neuropædagogik, socialpædagogik, rehabilitering, sorg og konflikthåndtering.



sundhedshjælperne har behov for yderligere kompetenceudvikling, mens det for social- og sundhedsassistenterne er 40 %.

Som det fremgår af figur 3.1, har færre plejecenterledere markeret, at der er et særligt behov for yderligere kompetenceudvikling blandt deres sygeplejersker set i forhold til deres social- og sundhedsassistenter og social- og sundhedshjælpere. Det største behov for kompetenceudvikling blandt sygeplejersker er i forhold til psykiske lidelser, hvor 53 % af de adspurgte har markeret, at der er et behov for yderligere kompetenceudvikling.

**Figur 3.1** Plejecentrenes vurdering af behov for yderligere kompetenceudvikling



Note: \*Alle respondenter/plejecentre, der har besvaret spørgeskemaet fuldt og samtidig har angivet, at de har den pågældende medarbejdergruppe ansat, er inkluderet. N = 363-437 (437 for opgørelsen for social- og sundhedsassistenter, 436 for social- og sundhedshjælpere og 363 for sygeplejersker).

Vi har gennemført regressionsanalyser for at undersøge, om behovet for kompetenceudvikling hænger sammen med øvrige karakteristika ved plejecentrene. Analyserne tyder ikke på, at der er et mønster her. Analyserne tyder således ikke på, at det er afgørende for plejecenterledernes vurdering af behovet for yderligere kompetenceudvikling, om plejecenteret er et kommunalt plejecenter, eller om plejecenteret er af en anden plejecentertype (privat, friplejehjem eller selvejende institution).

## Litteratur

- Ankestyrelsen (2016): *Kortlægning af plejeboligområdet*. København: Ankestyrelsen.
- Backhaus, R., H. Verbeek, E. van Rossum, E. Capezuti & J.P. Hamers (2014): Nurse staffing impact on quality of care in nursing homes: a systematic review of longitudinal studies. *Journal of the American Medical Directors Association*, 15(6), 383-393.
- Boscart, V.M., S. Sidani, J. Poss, M. Davey, J. d'Avernas, P. Brown, G. Heckman, J. Ploeg & A.P. Costa (2018): The association between staffing hours and quality of care indicators in long-term care, *BMC Health Services Research*, 18 (nr. 750).
- FOA (2016): *Ældreområdet – status 2015*. København: FOA.
- Hjelmar, U., Y. Bhatti, T. Rostgaard, O.H. Petersen, K. Vrangbæk, P.T. Larsen & L.M.M. Jacobsen (2016): *Kvalitet på offentlige og private plejecentre*. Roskilde: Roskilde Universitet/EffektDoku.
- Hjelmar, U., A.R. Bruun & Y. Bhatti (2017): *Normeringer på danske plejecentre – Et overblik baseret på en survey blandt danske plejecentre*. København: VIVE – Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd.
- Plejhjemsoversigten (2019): [www.plejhjemsoversigten.dk](http://www.plejhjemsoversigten.dk)
- Rostgaard, T., R.N. Brünner & T. Fridberg (2012): *Omsorg og livskvalitet i plejeboligen*. København: SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd.
- Sundheds- og Ældreministeriet (2016): *National undersøgelse af forholdene på plejecentre*. København: Sundheds- og Ældreministeriet.
- Ældrekommissionen – Kommission om livskvalitet og selvbestemmelse i plejebolig og plejehjem (2012): *Livskvalitet og selvbestemmelse på plejehjem*. København: 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 2 plejecentre, der har besvaret spørgeskemaet fuldt ud. Kommuner med kun en enkelt besvarelse fra et plejecenter er ikke medtaget i oversigten. Der indgår i oversigten 79 kommuner (ud af i alt 98 kommuner – kommuner, der ikke indfrier kriterierne, indgår ikke i oversigten). Normeringen er opgjort som antal beboere pr. medarbejder i forhold til den givne vagttype.

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 inden for hver enkelt kommune, hvor hvert plejecenter vægter ligeligt. Der er således ikke tale om en normering pr. ansat i hele kommunen (da fx store plejecentre så ville vægte mere i gennemsnittet).

Det skal understreges, at usikkerheden i opgørelserne, når man betragter enkeltkommuner, er væsentligt større, end når man undersøger normeringen i hele landet, jf. afsnit 2.5. Lands gennemsnittet ses i tabel 2.1 i afsnit 2.1 og i parentes i overskriftsrækken nedenfor.

Turkise 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 set i forhold til de to øvrige kategorier af kommuner.

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 set i forhold til de to øvrige kategorier af kommuner. Derudover er også medtaget kommuner med 2 besvarelser ud af tre mulige plejecentre.

Orange 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.

**Bilagstabel 1.1** Normeringer fordelt på kommuner, som lever op til kriterierne for besvarelse

Kommune	Dagvagt hverdag (2,6)	Dagvagt weekend (4,5)	Aftenvagt hverdag (6,4)	Aftenvagt weekend (6,8)	Nattevagt hverdag (21,5)	Nattevagt weekend (22,1)	Inviterede plejecentre	Fuldt besvaret spørgeskema
Aabenraa	3,0	5,0	7,5	7,5	22,5	22,5	9	2
Aalborg	2,9	5,1	6,7	7,2	19,6	20,3	37	20
Aarhus	2,1	4,2	6,9	7,1	22,3	24,1	48	13
Allerød	2,4	3,8	5,6	5,6	18,3	18,3	4	3
Assens	3,2	5,0	6,7	6,9	28,3	30,1	10	9
Ballerup	2,8	3,8	6,2	6,2	21,5	21,5	7	7
Billund	2,4	4,7	6,0	7,1	18,8	18,8	9	7
Bornholm	3,7	5,5	7,4	6,7	18,5	18,5	7	4
Brøndby	2,4	5,1	6,4	7,2	18,9	23,0	3	3
Brønderslev	3,0	4,5	7,8	7,6	22,3	22,3	10	4
Egedal	2,6	4,6	6,8	6,5	24,8	24,8	5	3
Esbjerg	2,5	3,9	5,1	5,5	15,5	15,5	18	3
Faaborg-Midtfyn	2,6	4,3	6,6	6,9	19,0	19,8	7	6
Favrskov	2,8	5,0	7,5	7,5	18,8	16,8	9	4
Faxe	2,4	4,4	7,7	7,8	14,5	14,5	8	7
Fredericia	3,2	5,0	6,5	6,1	22,1	22,1	7	4
Frederiksberg	2,1	5,1	7,8	7,3	26,4	29,2	11	5
Frederikshavn	2,6	5,2	6,3	7,6	21,4	22,4	12	8
Frederikssund	2,2	4,1	5,9	5,9	24,8	24,8	6	3
Furesø	2,2	4,5	7,1	7,1	19,7	19,7	3	2
Glostrup	2,4	4,6	6,1	6,3	21,8	21,8	3	2
Greve	1,9	3,2	4,2	4,6	17,0	21,8	6	4
Gribskov	3,0	4,1	5,8	5,8	20,3	20,3	7	2
Guldborgsund	2,8	4,5	6,6	6,8	24,3	25,8	14	12
Haderslev	2,5	4,2	6,6	6,9	26,3	29,0	10	6
Halsnæs	2,1	4,1	4,4	6,3	18,0	18,0	3	3
Hedensted	2,8	5,6	7,0	7,0	26,8	26,8	9	2

Kommune	Dagvagt hverdag (2,6)	Dagvagt weekend (4,5)	Aftenvagt hverdag (6,4)	Aftenvagt weekend (6,8)	Nattevagt hverdag (21,5)	Nattevagt weekend (22,1)	Inviterede plejecentre	Fuldt besvaret spørgeskema
Helsingør	2,0	4,3	6,1	6,3	25,1	25,1	7	6
Herlev	1,8	2,9	3,2	3,8	9,2	13,3	4	2
Herning	3,0	4,7	7,1	8,2	22,1	23,5	16	9
Hillerød	2,8	4,0	5,7	5,7	18,3	24,0	6	2
Hjørring	2,4	4,1	6,6	7,3	21,5	18,2	13	2
Holbæk	2,3	4,0	6,7	9,1	25,7	25,7	5	3
Holstebro	3,1	4,5	6,5	7,0	28,3	28,3	10	2
Horsens	3,1	5,0	6,9	6,9	16,1	16,1	18	9
Hvidovre	2,4	4,6	5,4	6,5	22,4	26,1	6	3
Høje-Taastrup	2,7	3,9	6,8	6,7	21,0	21,0	5	3
Hørsholm	2,3	4,0	6,5	6,5	19,0	19,0	4	4
Ikast-Brande	2,7	5,0	6,8	7,0	26,4	26,4	9	4
Jammerbugt	2,5	4,2	6,2	6,2	22,6	22,6	8	5
Kalundborg	2,2	4,0	5,3	7,0	18,1	20,5	9	6
Kerteminde	2,0	4,1	6,8	6,8	17,3	17,3	6	4
København	2,4	4,5	6,5	6,7	29,5	29,7	41	21
Køge	2,5	4,7	7,1	7,1	21,5	21,5	11	9
Langeland	2,1	4,6	7,6	7,6	18,3	18,3	6	3
Lejre	2,4	3,3	4,6	4,9	20,4	20,4	3	3
Lemvig	2,9	4,1	4,8	5,4	20,8	20,8	7	2
Lolland	2,4	4,4	4,8	5,7	19,2	23,8	12	3
Mariagerfjord	2,6	4,1	7,2	6,0	25,0	19,7	8	3
Middelfart	2,2	3,8	5,2	5,8	20,9	20,9	8	6
Morsø	2,8	5,5	8,8	6,5	27,3	27,3	7	2
Norddjurs	2,5	5,2	7,9	8,2	24,2	24,2	6	4
Nordfyns	2,2	4,6	5,1	5,9	19,1	20,5	5	5
Nyborg	2,4	4,1	4,1	4,6	28,0	28,0	4	2
Næstved	3,2	4,0	5,9	6,2	29,4	29,4	10	4

Kommune	Dagvagt hverdag (2,6)	Dagvagt weekend (4,5)	Aftenvagt hverdag (6,4)	Aftenvagt weekend (6,8)	Nattevagt hverdag (21,5)	Nattevagt weekend (22,1)	Inviterede plejecentre	Fuldt besvaret spørgeskema
Odense	3,2	4,8	6,5	7,1	26,2	25,7	23	12
Odsherred	2,7	4,5	6,4	7,1	16,1	20,7	7	4
Randers	2,7	5,5	7,3	7,5	26,1	26,1	19	10
Rebild	2,3	4,5	6,9	7,6	17,4	17,4	10	6
Ringkøbing-Skjern	2,4	4,4	7,4	7,3	21,6	21,1	17	8
Roskilde	2,6	4,1	6,9	6,6	22,2	22,2	11	2
Rudersdal	2,7	4,3	6,6	7,3	18,0	21,1	10	5
Silkeborg	2,4	4,5	5,6	6,5	20,0	19,7	20	17
Skanderborg	2,3	4,2	5,2	6,1	15,8	17,2	11	6
Skive	2,4	4,9	8,0	8,0	17,8	17,8	18	2
Slagelse	2,5	5,1	6,7	7,2	14,4	13,6	10	5
Sorø	2,8	4,5	6,2	6,5	21,7	21,7	6	5
Stevns	1,9	4,0	6,4	7,4	19,0	19,0	4	2
Struer	2,9	5,0	6,6	6,6	20,3	20,3	6	4
Svendborg	2,6	4,2	6,2	6,6	17,9	18,5	18	13
Syddjurs	2,2	4,9	6,3	6,3	27,0	27,0	4	2
Tårnby	2,5	4,7	7,4	7,4	20,7	20,7	5	3
Tønder	2,9	5,1	6,6	6,4	23,5	23,5	9	4
Varde	3,0	5,0	7,4	7,4	20,9	20,9	12	7
Vejen	2,8	4,3	6,5	5,9	22,7	22,7	9	6
Vejle	2,6	4,6	6,0	6,9	25,0	25,7	21	14
Vesthimmerlands	2,0	3,9	6,2	6,3	21,9	21,9	9	6
Viborg	2,2	3,6	4,8	5,0	21,7	21,7	20	4
Vordingborg	2,5	4,4	6,8	7,8	21,3	21,3	10	3

## Bilag 2 Spørgeskema

### Distributionsmail

**Kære leder af [plejecenter x]**

**VIVE, Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd, foretager for FOA og Ældre Sagen en undersøgelse af normeringer på samtlige plejecentre i Danmark.**

Der findes ingen officielle opgørelser over normeringer på plejecentre i Danmark. Derfor foretog VIVE en undersøgelse af området i 2017. Der er nu behov for en opfølgende undersøgelse, sådan at vi kan følge udviklingen i normeringerne.

Din deltagelse er derfor vigtig for undersøgelsen. Spørgeskemaet tager 10-20 minutter at besvare. Dine svar gemmes løbende, så du kan lukke browseren og genoptage besvarelsen senere, hvis du bliver forhindret undervejs. Hvis en kollega skal svare på en del af spørgeskemaet, kan linket sendes videre til vedkommende.

**Her finder du linket til spørgeskemaet:** [\[link\]](#)

På forhånd tak for din deltagelse.

Såfremt du ikke er den rette til besvarelsen af spørgeskemaet, bedes du videresende denne mail til rette vedkommende.

Hvis du har spørgsmål til spørgeskemaet, er du velkommen til at kontakte Emilie Jonsen (emjo@vive.dk/33480830)

# VIVE

Herluf Trolles Gade 11 / DK 1052 København K

Telefon: +45 44 45 55 00

### National undersøgelse af normeringer på danske plejecentre

Undersøgelsens resultater vil blive offentliggjort på kommuneniveau på VIVEs hjemmeside <http://www.vive.dk> og af FOA og Ældre Sagen i starten af 2020. Undersøgelsen er anonym på plejecenterniveau.

Du starter ved at trykke på knappen 'næste' nederst på siden.

Med venlig hilsen

Ulf Hjelmar, projektchef (ph.d.)

## VIVE

---

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

1. Er du udelukkende leder for bosteder for hjerneskadede, beskyttede boliger eller lign.?

- (1)  Ja (du behøves ikke at svare på yderligere spørgsmål)
- (2)  Nej (du kan gå videre i undersøgelsen ved at trykke på "Næste" nederst til højre)
- 

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

---



3. Hvor mange ansatte, som varetager plejeopgaver, er der på plejecenteret pr. dags dato?

Angiv, hvor mange ansatte på dit plejecenter der er ansatte under nedenstående vilkår:

Fastansatte på fuld tid (ansat på 37 timer)	_____
Fastansatte på deltid, 30-36 timer	_____
Fastansatte på deltid, under 30 timer	_____
Timelønnede vikarer	_____
Medarbejdere på særlige vilkår	_____
Elever, studerende	_____
Andre medarbejdere som varetager plejeopgaver	_____

**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 dagvagt (ca. kl. 07-15)	Antal på aftenvagt (ca. kl. 15-23)	Antal på nattevagt (ca. kl. 23-07)
Social- og sundhedsassistenter	___	___	___
Social- og sundhedshjælpere el.lign.	___	___	___
Sygeplejersker	___	___	___
Øvrige sundhedsprofessionsbachelor (fysioterapeut, ergoterapeut, klinisk diætist el. lign)	___	___	___
Pædagogisk personale (inkl. pædago- giske assistenter)	___	___	___
Ufaglærte medarbejdere	___	___	___
Andre medarbejdere med borgerkon- takt (køkken- rengøringspersonale el.lign.)	___	___	___
Ansatte i <b>alt</b> på arbejde i det pågæl- dende tidsrum	___	___	___

5. Hvor mange ansatte\* er på vagt på en dag i 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 dagvagt (ca. kl. 07-15)	Antal på aftenvagt (ca. kl. 15-23)	Antal på nattevagt (ca. kl. 23-07)
Social- og sundhedsassistenter	___	___	___
Social- og sundhedshjælpere el.lign.	___	___	___
Sygeplejersker	___	___	___
Øvrige sundhedsprofessionsbachelor (fysioterapeut, ergoterapeut, klinisk diætist el. lign)	___	___	___
Pædagogisk personale (inkl. pæda- gogiske assistenter)	___	___	___
Ufaglærte medarbejdere	___	___	___
Andre medarbejdere med borger- kontakt (køkken-rengøringsperso- nale el.lign.)	___	___	___
Ansatte i <b>alt</b> på arbejde i det pågæl- dende tidsrum	___	___	___

Herefter kommer et spørgsmål om beboerne på plejecenteret og deres behov for hjælp.

**6. Efter din bedste vurdering, hvor mange af plejecentrets [X] beboere:**

(Samme beboer kan indgå flere gange)

- |   |       |
|---|-------|
| Er permanent sengeliggende?                 | _____ |
| Har behov for hjælp ved forflytning?        | _____ |
| Har behov for hjælp til bad og toiletbesøg? | _____ |
| Har en demenssygdom?                        | _____ |
| Har psykiske lidelser?                      | _____ |
| Har inkontinens?                            | _____ |
| Har behov for hjælp om natten?              | _____ |
| Har behov for palliativ pleje?              | _____ |
| Har behov for fast vagt?                    | _____ |
| Er udadreagerende?                          | _____ |
| Har behov for hjælp ved indtagelse af mad?* | _____ |

*\*Hjælp til indtagelse af mad kan både være hjælp til udsækning og til at få maden i munden*

**7. Inden for hvilke plejeområder er der særligt behov for yderligere kompetenceudvikling hos plejepersonalet i forhold til at kunne imødekomme beboernes behov?**

Marker de særligt relevante plejeområder. Vi har udvalgt følgende seks områder:

	Demens	Ernæring	Palliation	Misbrug	Psykiske lidelser	Magtanvendelse
Social- og sundhedsassistenter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Social- og sundheds-hjælpere	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sygeplejersker	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

---

**8. Har du yderligere kommentarer i forhold til normeringen på plejecenteret?**

---

---

---

---

Du er nu færdig med spørgeskemaet.

Tak for din deltagelse i undersøgelsen.

Undersøgelsens resultater vil blive offentliggjort på VIVEs hjemmeside [www.vive.dk](http://www.vive.dk) og af FOA og Ældre Sagen i starten af 2020.

Du har mulighed for at printe din besvarelse ved at trykke på printikonet: 

**VIDEN**  
**VELFÆRD**

DET NATIONALE FORSKNINGS-  
OG ANALYSECENTER FOR VELFÆRD