

Tine Rostgaard og Mads Ulrich Matthiessen

Arbejdsvilkår i ældreplejen: Mere dokumentation og mindre tid til social omsorg

R

K

O

K

A

O

R

Arbejdsvilkår i ældreplejen: Mere dokumentation og mindre tid til social omsorg

Publikationen kan hentes på www.kora.dk

© KORA og forfatterne, 2016

Mindre uddrag, herunder figurer, tabeller og citater, er tilladt med tydelig kildeangivelse. Skrifter, der omtaler, anmelder, citerer eller henviser til nærværende, bedes sendt til KORA.

© Omslag: Mega Design og Monokrom

Udgiver: KORA
ISBN: 978-87-7488-926-7
Projekt: 11158

KORA
Det Nationale Institut for
Kommuners og Regioners Analyse og Forskning

KORA er en uafhængig statslig institution, hvis formål er at fremme kvalitetsudvikling samt bedre ressourceanvendelse og styring i den offentlige sektor.



Det Nationale Institut
for Kommuners og Regioners
Analyse og Forskning

Købmagergade 22
1150 København K
E-mail: kora@kora.dk
Telefon: 444 555 00

Forord

Dette analysenotat er udarbejdet som led i afrapporteringen af projektet NORDCARE 2, et nordisk forskningssamarbejde under ledelse af professor Marta Szebehely, Stockholms Universitet.

Dataindsamlingen er finansieret af NORDFORSK.

Forfatterne
November 2016

Indhold

1	Resumé	5
2	Baggrund og formål.....	7
2	Metode	9
3	Resultater	10
3.1	Medarbejderkarakteristika	10
3.2	Ændring over tid i arbejdsopgaver	12
3.3	Intensitet i arbejdsopgaver.....	14
3.4	Medarbejdernes syn på deres arbejdsvilkår.....	18
3.5	Generelle tendenser over tid.....	20
4	Konklusion	24
	Litteratur	27

1 Resumé

Ældreplejen i Danmark har gennem de seneste år undergået en række ændringer i overordnet formål og kerneydelse, lige så vel som der over tid er stillet flere krav til effektivitet og dokumentation. Disse ændringer kan tænkes at have haft indflydelse på indholdet af jobbet for medarbejderne i ældreplejen, og hvordan de oplever deres arbejdsvilkår.

Dette analysenotat har til formål at undersøge, hvordan medarbejdernes opfattelse af deres arbejde og fortsatte lyst til at arbejde inden for sektoren har ændret sig over tid. Der tages i analysen højde for eventuelle ændringer i medarbejdernes opgaver og medarbejderkarakteristika. Analysenotatet beskriver således også en række karakteristika ved medarbejderne, som benyttes som baggrundsfaktorer i analysen, samt undersøger, hvilke opgaver medarbejderne tager sig af, og hvor meget tid de bruger på det. I analysen indgår spørgeskemadata fra et repræsentativt tværsnit af medarbejdere i hjemmeplejen og plejebolig, som er blevet spurgt i 2005 og 2015/6. Det er kun medarbejdere organiseret i FOA, som indgår, og analysen er dermed begrænset til kun at kunne udsige noget om deres arbejdssituation.

Indledende finder vi, at, ligesom befolkningen generelt bliver ældre, bliver medarbejderne i ældreplejen i den undersøgte periode også ældre. Langt størstedelen af medarbejderne er i dag stadig kvinder, og der er i dag flere medarbejdere i plejebolig med anden etnisk baggrund end dansk. Flere medarbejdere end tidligere arbejder i dag under 35 timer; størstedelen arbejder mellem 30 og op til 35 timer. Og langt flere medarbejdere har i dag mere end to års uddannelse inden for området, ligesom der over tid er kommet flere medarbejdere i den private sektor.

Analysen finder, at også opgaveporteføljen og den tid, der bruges på opgaverne, har ændret sig over tid. Der er især kommet en øget fokus på personlig pleje, sundhedsfaglige opgaver samt opgaver relateret til rehabilitering: Medarbejderne tager sig således i langt mindre grad i dag af en opgave som rengøring. Næsten alle medarbejdere arbejder til gengæld, og mere ofte end tidligere, med personlig pleje, og flere står for fysiske forflytninger af borgeren, fx fra seng til stol. Flere medarbejdere bruger tid på administrative opgaver som dokumentation, og de finder generelt, at de bruger for meget tid på denne opgave. Ligeledes er der flere medarbejdere, der bruger mere tid på opgaver relateret til madsituationen og generelt på sundhedsrelaterede opgaver. Færre medarbejdere yder til gengæld social omsorg som at drikke en kop kaffe med borgeren, men især medarbejdere i hjemmeplejen akkompagnerer i stigende grad borgeren på ærinder og gåture. Medarbejderne i både plejebolig og hjemmeplejen giver udtryk for en stigning i antal af forskellige borgere, som de ser i løbet af en dag. På en typisk dagvagt i hjemmeplejen er det samlede antal besøg også steget. Til gengæld bruger man kortere tid på besøgene i hjemmeplejen.

Medarbejderne er i undersøgelsen blevet bedt om at tage stilling til en række arbejdsrelaterede forhold. Denne del af analysen viste en generel stigning i nogle faktorer, der kan medvirke til øget stress og oplevelsen af ikke at slå til: Medarbejderne fandt således, at arbejdet fortsat giver mening, men en stor, og mange gange øget andel, er ofte bekymrede for deres jobsikkerhed, og de er i dag ofte pressede i forhold til tid, samt mangel på jobautonomi, faglig udvikling, sparring og ledelse.

Disse ændringer kan dog skyldes, både at medarbejderne i dag udfører andre opgaver, som redegjort for ovenfor, men kan også skyldes de nævnte ændringer i medarbejderkarakteristika. Når vi kontrollerede for ændringer i medarbejderkarakteristika og i, hvor ofte de udførte en given arbejdsopgave, var der dog nogle generelle indtryk, der stod tilbage og ganske unikt for

hver sektor: Hvor det blandt medarbejderne i hjemmeplejen således især er faktorer som job-autonomi, videreuddannelse og meningsfuldhed, som medarbejderne i mindre grad oplever i dag, er det for medarbejderne i plejebolig især faktorer relateret til oplevelsen af at have mindre tid og dermed føle sig utilstrækkelig, samt at færre oplever støtte fra leder. Og for begge sektorer gælder, at flere medarbejdere i dag end tidligere er urolige for deres jobsikkerhed.

2 Baggrund og formål

Ældreplejen er en kerneydelse i den danske velfærdsmodel. Hjemmehjælp og plejebolig er ydelser, der generelt set har en høj status i samfundet (Stubager m.fl. 2016), og som der afsættes en betydelig del af vores samfundsressourcer på, i omegnen 4,5 % af BNP. Det er dog ikke ydelser, som er undtaget forandring, ligesom behovene for ydelserne ændrer sig.

Med længere levetid og heldigvis flere sunde leveår får vi behov for hjælp og pleje senere i vores liv end tidligere, men med flere ældre i samfundet bliver der også flere med behov. Samtidig udvikler flere ældre demens og får derved behov for en omfattende indsats. Over tid er det dog omtrent den samme andel ældre 65+, som bor i plejebolig (4-5 %), mens andelen af ældre, der modtager hjemmepleje, har været støt faldende siden 2008, som er det tidligste år, hvor vi har sammenlignelig statistik. Ser man på andelen af borgere med hjemmepleje, er den i denne periode faldet med 6 procentpoint for de 65+-årige til de nuværende 12 % og med 9 procentpoint for de 80+-årige til de nuværende 34 % (Danmarks Statistik, id). Også sammensætningen af ydelserne er ændret, således at hjælpen i dag i mindre grad går til rengøring. Hvor antallet af borgere 65+ med personlig pleje er steget på landsplan med 1.000 personer siden 2008, svarende til den generelle stigning af ældre i befolkningen, er antallet af borgere 65+ med praktisk hjælp eller kombination af personlig pleje og praktisk hjælp faldet med 32.000 på landsplan. Opgøres det i andele af 65+-befolkningen, svarer det til, at andelen med personlig pleje kun er faldet 0,2 procentpoint siden 2008, hvor praktisk hjælp og kombinationen praktisk hjælp og personlig pleje til gengæld er faldet 5,9 procentpoint.

Er borgerne, der får hjælp, blevet mere svage over tid? Med andre ord målrettes ydelserne i dag i højere grad de svageste ældre? Denne antagelse høres ofte blandt medarbejdere i sektoren, men er vanskeligt at påvise, da funktionsevnevurderinger ikke foretages systematisk over tid. Der foreligger dermed ikke data, der kan udsige, om behov har ændret sig over tid for de borgere, der får hjemmehjælp eller bor i plejebolig. Det kan tilsvarende forekomme, at borgeren vurderer sig selv til at have en høj funktionsevne, samtidig med at de også oplever at have brug for pleje og omsorg. Generelt er der nemlig en tendens til, at ældre underrapporterer nedsat funktionsevne, specielt blandt de 85+-årige (Sinoff og Ore, 1997). Tilsvarende er de gængse instrumenter til at undersøge funktionsevne ikke altid lige gode til at indfange de behovsdimensioner, som er de afgørende for at få tildelt pleje og omsorg. Undersøgelser til Hjemmehjælpskommissionen (Rostgaard et al., 2015) og Ældrekommissionen (Rostgaard et al., 2012), og på baggrund af det internationalt validerede funktionsevneindeks Barthel-skalaen, viste fx, at 57 % af både hjemmehjælpsmodtagerne og plejeboligbeboerne selv vurderede at kunne klare en række hverdagsaktiviteter helt uden nogen form for hjælp. De vurderes dermed ud fra Barthel-skalaen til at have 'høj' funktionsevne¹. I den anden ende af skalaen vurderede kun 7 % af hjemmehjælpsmodtagerne at have 'lav' funktionsevne, og i plejeboligen var det noget mere, 15 %. Yderligere 20 % af beboerne i plejebolig vurderede at have 'meget lav' funktionsevne. Data, der indgår i dette analysenotat, kan dog skabe lidt mere indsigt i ændringer i borgernes behov over tid. En spørgeskemaundersøgelse udført blandt medarbejdere i plejebolig og hjemmepleje i både 2005 og 2015/6 viser således, at medarbejderne overordnet set ikke finder, at borgerne har fået større behov over tid. Det gælder i forhold til forflytninger, psykiske lidelser og misbrugsproblemer. Dog er der i dag signifikant flere medarbejdere i plejebolig, som vurderer, at halvdelen eller flere af beboerne har behov for pleje

¹ Kritikken af Barthel er, at der er fokus på en række meget basale ADL-aktiviteter, hvilket betyder, at det er forholdsvis let at opnå den maksimale totalscore, uden at de pågældende borgere i øvrigt fungerer optimalt (Rasmussen & Kjellberg, 2013).

og omsorg pga. demens. Antagelsen om, at borgerne er blevet mere 'tunge' i forhold til omsorgsbehov, kan dermed kun delvist understøttes i forhold til demens i plejeboligen.

Selve formålet med ydelsen er også under forandring, med stigende fokus på, hvordan indsatsen kan understøtte livskvalitet og selvhjulpne, og med indførelse af rehabilitering i hjemmeplejen som det seneste og nok mest omfattende eksempel. Siden 1. januar 2015 skal alle kommuner tilbyde rehabilitering til ældre borgere, der søger om hjemmepleje, og som vurderes at have potentiale for at blive selvhjulpne i deres hverdagsaktiviteter. Indsatsen er kortvarig, intensiv, målorienteret, helhedsorienteret og bygger på tværfagligt samarbejde. Og forventningen er ikke mindst, at borgeren efter endt indsats er helt eller delvist selvhjulpne og dermed ikke længere har brug for samme omfang af hjemmepleje som før. Medarbejderne forventes dermed at samarbejde med andre faggrupper og sammen med borgeren skabe og nå et mål for indsatsen, noget der kan være en udfordring i det daglige for begge parter (Rostgaard og Graff, 2016).

Derudover har strukturreformen medført et øget sundhedsfagligt fokus i den kommunale ældreindsats, som i højere grad har skullet kunne levere løsninger på især forebyggelses- og genoptræningsområdet, og konkrete aftaler om udskrivningsforløb for svage, ældre patienter. Sammenlægningen af kommuner har også skabt bedre mulighed for øget konkurrence mellem private og offentlige leverandører af ældrepleje, ved at det nu er mere rentabelt for private virksomheder at levere ydelser til de større kommuner med bredere kundegrundlag (Dahl, 2008). Men også indførelsen af nye ledelses-, kontrol- og styringsmekanismer med udgangspunkt i NPM-principperne har generelt set påvirket ældreplejesektoren mere end nogen anden offentlig sektor siden 1990'erne (Rostgaard, 2015). Som fremhævet af Kröger (2011) har Danmark i højere grad end andre nordiske lande indført New Public Management (NPM)-principper i ældreplejen, herunder indførelsen af brugervalg, markedsbaseret levering af pleje, kvalitetskontrolmekanismer og et øget fokus på dokumentation. Navnlig det sidste element har tidligere været meget fremme i debatten som en kritik af en mere upersonlig og automatiseret ældrepleje, hvor bl.a. stregkoder fik deres indtog i en sektor, som ellers hylder de varme hænder.

Ændringerne antages at have haft indflydelse på indholdet af den pleje, som medarbejderne i ældreplejen skal levere, og de arbejdsbetingelser, de arbejder under. Dette analysenotat har til formål at beskrive ændringerne over tid i medarbejdernes opgaveportefølje, og hvordan det har indflydelse på medarbejderens opfattelse af deres arbejde og fortsatte lyst til at arbejde inden for sektoren. Analysenotatet beskriver også en række karakteristika ved medarbejderne, som benyttes som baggrundsfaktorer i analysen.

2 Metode

Analysen baserer sig på spørgeskemadata fra NORDCARE-projektet, et samarbejdsprojekt mellem forskellige nordiske universiteter og KORA. I alle lande er der i henholdsvis 2005 og 2015/6 blevet gennemført en repræsentativ spørgeskemaundersøgelse blandt et tværsnit af ansatte i ældreplejen og her spurgt til deres arbejdsbetingelser og -indhold. Deltagerne i undersøgelsen er privat og offentligt ansatte i hjemmepleje eller plejebolig, som alle arbejder med pleje og omsorg, og som er medlemmer af en fagforening (i Danmark fagforeningen FOA). I og med at undersøgelsen blev gennemført i to tidsperioder og over flere lande, har vi dermed mulighed for at sammenligne henholdsvis Danmark, Finland, Norge og Sverige og se på ændringer over tid.

Denne analyse ser udelukkende på data fra Danmark i de to tidsperioder. Her deltog i 2005 215 medarbejdere fra hjemmeplejen og 408 medarbejdere fra plejeboligsektoren, med en samlet besvarelsesprocent på 77 %. I 2015/6 deltog der fra Danmark 361 medarbejdere fra hjemmeplejen og 623 medarbejdere fra plejebolig, med en samlet besvarelsesprocent på 59 %.

I analysen indgår en række baggrundskarakteristika, som beskrives i de første tabeller i notatet, og som anvendes i de senere analyser. Dette inkluderer en række forhold såsom bl.a. alder, arbejdstider, uddannelse, køn, og om medarbejderen arbejder ved en kommunal eller privat leverandør. Om ændringen i disse karakteristika er signifikante fra 2005 til 2015/6 vurderes ved hjælp af en Chi² test (i spørgsmål med mere end to svarkategorier er efterfølgende udført en t-test for at teste for signifikante ændringer; disse er ikke selvstændigt afrapporteret i tabellerne men indgår i formidlingen af analysen). Der angives signifikansniveauer på 10 %, 5 % og 1 % for Chi² testen, hvor dog kun p < 5 % antages at angive en signifikant forskel.

Efterfølgende afrapporteres medarbejdernes besvarelse af, hvilke arbejdsopgaver de udfører og hvor ofte, samt deres opfattelse af deres arbejde, fx om de finder deres arbejde meningsfuldt, og om de ønsker at sige op. Her anvendes også Chi² test.

Herefter anvendes en række logistiske regressionsanalyser, der tester, om medarbejdernes opfattelser af deres arbejde har ændret sig over tid, ved at tage højde for både medarbejderkarakteristika og på sammensætningen af deres opgaver. Denne endelige analyse ser derved på, om evt. ændringer i medarbejdernes oplevelse af deres arbejde fx kan skyldes, at der i dag er flere mænd i sektoren, at medarbejderne i mindre grad arbejder med rengøringsopgaver etc. Her benyttes samme signifikansniveauer som beskrevet ovenfor.

Det skal bemærkes at der kun indgår medarbejdere, der er organiseret i FOA. Undersøgelsens resultater gælder derfor ikke for de ca. 20 % af medarbejdere i ældreplejen, som ikke er organiseret her. Det antages dog, at medarbejdere, der er medlem af en fagforening, i højere grad er fastansatte, ansat på fuldtid og har en længere erfaring inden for området, hvilket kan spille ind på deres opfattelse af deres arbejdssituation.

3 Resultater

3.1 Medarbejderkarakteristika

Indledende ses på en række generelle karakteristika for medarbejderne i ældreplejen og ændringer af disse fra 2005 til 2015/6 (Tabel 3.1). Der er – ikke overraskende – en overvægt af kvinder, som arbejder i både hjemmepleje- og plejeboligsektoren. Der er over tid kommet lidt flere mænd til i begge sektorer, således at mellem 3-4 % af medarbejderne i dag er mænd; denne ændring er dog ikke signifikant på et 5 %-niveau. Aldringen af samfundet ses også blandt medarbejderne i ældreplejen, hvor gennemsnitsalderen for medarbejderne er steget og ligger på omkring de 49-50 år i dag. Den etniske sammensætning har tilsvarende ændret sig, så flere medarbejdere i dag i plejebolig har en anden etnisk baggrund end dansk (9,6 %). Der har ikke været tilsvarende stigning blandt medarbejdere i hjemmeplejen, hvor fortsat én ud af 20 har anden etnisk baggrund end dansk.

Der er i begge sektorer kommet en del flere medarbejdere med mere end 2 års uddannelse inden for plejeområdet og færre, der har mellem 1-11 måneders uddannelse. Størstedelen af medarbejderne har i begge sektorer i dag 1 års uddannelse eller mere inden for faget, i alt 88,6 % i hjemmepleje og 91,6 % i plejeboligen. På baggrund af medarbejdernes angivelse af deres erfaring med at arbejde inden for ældrepleje tyder det også på, at det er erfarne medarbejdere, som yder pleje og omsorg. Dette gælder både for hjemmepleje- og plejeboligsektoren, hvor 7 ud af 10 medarbejdere i dag angiver at have mere end 10 års erfaring.

Betydeligt flere medarbejdere i både hjemmepleje- og plejeboligsektoren arbejder i dag under 35 timer ugentligt sammenlignet med 2005: 21,2 % af medarbejderne i hjemmeplejen og 23,3 % af medarbejderne i plejeboligen arbejder i dag 35, eller flere timer om ugen. Størstedelen af medarbejderne arbejder således mellem 30 og op til 35 timer ugentligt. Og langt flere arbejder i dag i en privat virksomhed, herunder i både selvejende og konkurrenceudsat plejebolig eller friplejebolig. Mere end hver tiende medarbejder arbejder således i den private sektor. Det gælder for 13,8 % af medarbejderne i hjemmeplejen og 11,3 % af medarbejderne i plejebolig.

Opsummering: Alt i alt, er den typiske medarbejder i ældreplejen i dag således fortrinsvis en kvinde af dansk oprindelse, med 1 års plejeuddannelse eller mere og en del års erfaring på området, som arbejder mellem 30 og 35 timer ugentligt og i den kommunale sektor.

Tabel 3.1 Baggrundsinformation for medarbejdere i hjemmepleje og plejebolig, 2005 og 2015/6

	2005 Hjemmehjælp	2015/6 Hjemmepleje	2005 Plejebolig	2015/6 Plejebolig
Køn				
Kvinde	98,6 (214)	96,1 (357)*	98,3 (407)	96,4 (615)*
Mand	1,4	3,9	1,7	3,6
Gennemsnits alder	46,6 (211)	49,6 (356)***	46,2 (394)	49,2 (615)***
Etnicitet				
Født i Danmark med forældre, der er født i Danmark.	95,7 (211)	94,1 (358)	95,5 (403)	90,4 (615)***
Født i Danmark med mindst en forælder, som ikke er født i Danmark/eller respondenter selv er født i udlandet.	4,3	5,9	4,5	9,6
Erfaring inden for at hjælpe ældre				
<5 år	14,4 (215)	11,2 (358)*	16,2 (407)	12,4 (621)*
6-9 år	21,9	16,2	14,0	18,2
>10 år	63,7	72,6	69,8	69,4
Antal arbejdstimer per uge				
>35 timer	49,3 (215)	21,2 (360)***	34,0 (406)	23,3 (618)***
30-34.9 timer	35,8	57,8	35,2	52,4
25-29.9 timer	8,4	15,3	26,6	20,6
<25 timer	6,5	2,8	4,2	3,7
Uddannelse inden for omsorg				
Ingen	1,5 (206)	2,6 (348)***	1,0 (403)	1,8 (605)***
1-11 måneder	26,7	8,8	10,7	6,6
1-2 år	52,4	55,8	55,3	45,5
>2 år	19,4	32,8	33,0	46,1
Offentlig/privat				
Offentlig	100 (207)	86,2 (361)***	96,9 (389)	88,7 (614)***
Privat (både non-profit og for-profit)	0	13,8	3,1	11,3

Note: Der angives antal respondenter i parentes. Ud over dette angives der en Chi2-test, hvor der testes, om der er forskel i fordelingen mellem 2005 og 2015/6 opdelt på de to grupper (Hjemmepleje og Plejebolig). *angiver signifikans på 10 %-niveau, **for 5 % og ***for 1 %. Der er foretaget t-test, som supplerer den deskriptive analyse for spørgsmål med mere end to svarkategorier.

3.2 Ændring over tid i arbejdsopgaver

Som beskrevet indledende har der været en række omfattende ændringer i den danske ældrepleje, som antages også at have påvirket de arbejdsopgaver, som medarbejderne udfører, som fx at færre borgere modtager hjælp til rengøring i dag. Den videre analyse ser derfor på, om og hvordan arbejdsopgaverne har ændret sig mellem de to tidsperioder.

Tabel 3.2 viser indledende, om medarbejderen har angivet, at en given arbejdsopgave *overhovedet indgår* som en del af deres arbejde. Dette gælder både, hvis medarbejderen udfører opgaven dagligt eller mere sjældent, såsom én eller flere gange om ugen eller blot en gang om måneden.

Ser vi først på den praktiske hjælp afspejler resultatet den ovenfor nævnte mindre fokus på rengøring. Her er der sket en stor ændring i opgaveudførelse – eller muligvis opgavefordeling mellem medarbejdere. Signifikant færre medarbejdere i både hjemmepleje og plejebolig angiver således i dag, at rengøring indgår som en del af deres arbejdsopgaver: Hvor 81 % af medarbejderne i hjemmeplejen i 2005 angav, at de udførte rengøring, er dette nede på 62 % i dag. Og tendensen ses også i plejeboligen, hvor 49 % angav at udføre rengøring i 2005 mod 41 % i dag.

Også langt færre handler dagligvarer for eller sammen med borgeren i dag, nok især som en konsekvens af, at mange kommuner har indført indkøbsordninger. Dette gælder for både hjemmepleje og plejebolig. I hjemmeplejen var det fx i 2005 47 % af medarbejderne, der angav at udføre denne opgave mod kun 15 % i dag. Flere medarbejdere i både hjemmepleje (66 % i 2005 og 75 % i 2015/6) og plejebolig (46 % i 2005 og 59 % i 2015/6) sørger til gen-gæld i dag for at tilberede varm mad for borgeren til enten frokost eller middag. Mange medarbejdere i dag – og uændret over tid – serverer også færdiglavet mad.

Tabel 3.2 Indhold i arbejdet

	2005 Hjemmepleje	2015/6 Hjemmepleje	2005 Plejebolig	2015/6 Plejebolig
Følgende arbejdsopgaver indgår som en del af arbejdet én eller flere gange dagligt, ugentligt eller månedligt?	(N=171-215)	(N=255-361)	(N=228-408)	(N=374-623)
Praktisk hjælp				
Gør rent i en borgers bolig, fx støvsuger eller vasker gulv?	80,5	61,5***	48,6	40,9**
Tilbereder varm mad (frokost eller middag)?	66,0	74,5**	45,7	58,8***
Serverer færdiglavet mad (frokost eller middag)?	91,7	93,7	80,1	77,6
Handler dagligvarer i butikker (med/uden den ældre)?	47,0	15,0***	34,0	12,6***
Personlig pleje				
Hjælper med personlig hygiejne, fx bad, at blive vasket, toiletbesøg, bleskift?	96,7	99,1**	99,0	98,7
Løfter eller hjælper med at flytte en person, fx fra seng eller kørestol?	92,7	95,9	95,5	97,6*
Administrative opgaver				
Arbejder med administrative opgaver, fx dokumentation?	53,0	95,9***	65,9	97,2***
Social omsorg				
Følger en borger på gåtur eller på et ærinde?	14,2	26,2***	51,9	50,2
Drikker en kop kaffe eller lignende sammen med en borger?	69,1	36,3***	83,3	74,5***
Sundhedsrelaterede opgaver				
Uddeler doseret medicin?	89,2	96,2***	92,5	97,1***
Giver injektion?	7,1	29,0***	20,1	33,6***
Gennemfører gangtræning, taletræning eller anden form for genoptræning?	31,7	59,1***	49,1	62,1***

Note: Tabellen viser, hvorvidt medarbejderen i 2015/6 har angivet "Flere gange om dagen", "Hver dag", "Hver uge" eller "Hver måned" på spørgsmålet. Svarer de "Sjældnere eller aldrig", er det her ikke en del af deres arbejdsopgaver. Samme svarkategorier benyttes for 2005, undtaget spørgsmålene under sundhedsrelaterede opgaver, hvor der forskellige svarkategorier mellem 2005 og 2015/6. Her betyder "Ja", at det er en del af arbejdsopgaverne, og "nej", at det ikke er en del af arbejdsopgaverne. Signifikante forskelle mellem 2005 og 2015/6 vurderes vha. en Chi2 test, delt på de to grupper (Hjemmepleje og Plejebolig). *angiver signifikans på 10 %-niveau, **for 5 % og ***for 1 %.

I forhold til den personlige pleje fylder denne opgave meget i dag. Særligt i hjemmeplejen er der flere medarbejdere i dag, som udfører denne opgave, hvilket er forventeligt, da der, som beskrevet indledende, er færre borgere i hjemmeplejen, som modtager hjælp til rengøring. Næsten alle medarbejdere – uanset sektor – angiver således i dag (99 % i både hjemmepleje og plejebolig), at de udfører denne opgave – fx i form af at yde hjælp til bad, at blive vasket, toiletbesøg, bleskift. Ligeledes udfører næsten alle medarbejdere forflytninger, og det også uanset om de arbejder i hjemmepleje eller plejebolig. Dette skyldes sandsynligvis en øget fokus på at være mere end én medarbejder til stede ved forflytninger, men nok også, at der er flere svage borgere i dag.

Langt flere medarbejdere i dag angiver, at de arbejder med administrative opgaver som at dokumentere borgers behov, og her er der sket en betydelig ændring over tid, således at denne

opgave nu er en fast bestanddel af næsten alle medarbejderes opgaveportefølje: Hvor 53 % af medarbejderne i hjemmeplejen i 2005 angav at udføre dokumentation, er det i dag 96 %. Tilsvarende angav 66 % af medarbejderne i plejeboliger i 2005, at de dokumenterede, og i dag er tallet 97 %. Medarbejderne er i undersøgelsen yderligere blevet spurgt, om de mener at bruge for meget tid på dokumentation, og her angiver en stigende andel, 58 % af medarbejderne i hjemmeplejen i dag (og sammenlignet med 30 % i 2005) og 75 % af medarbejderne i plejebolig (mod 30 % i 2005), at de er helt eller delvist enige i dette synspunkt (ikke angivet i tabelform).

Og generelt er sundhedsrelaterede opgaver som at uddele medicin og give injektioner en opgave, som flere af medarbejderne står for i dag, både i hjemmepleje og plejebolig. Hver tredje medarbejder i både hjemmepleje og plejebolig giver i dag injektioner. Flere medarbejdere står også i dag for forskellige former for (genop-)træning, formentlig fordi medarbejderne er involveret i at udføre en rehabiliterende indsats. Seks ud af ti medarbejdere i både hjemmeplejen og plejeboliger udfører således gangtræning, taletræning eller anden form for genoptræning med borgeren. Struktureformen og ændringen i regionernes og kommunernes opgavevaretagelse spiller sandsynligvis ind her, også i forhold til medarbejdernes opgavesammensætning, ligeså vel som indførelsen af rehabilitering spiller ind.

Den sociale omsorg er der til gengæld færre medarbejdere, der udfører i dag. Til afdækning af dette tema benyttes i undersøgelsen bl.a. spørgsmålet, om medarbejderen drikker en kop kaffe med borgeren, fordi det indikerer, at man rent konkret tager sig tid til at samtale med borgeren og ikke udfører andre opgaver imens. Og som er en aktivitet, som borgerne typisk nævner, når de taler om, at medarbejderne har mindre tid i dag til social kontakt.²

I 2005 angav 69 % af medarbejderne i hjemmeplejen, at det at drikke en kop kaffe med borgeren indgik som en del af deres arbejde, hvorimod det kun er 36 % i dag. Også i plejeboligen er der færre medarbejdere, der angiver, at de udfører dette som en del af deres arbejde; andelen er her faldet fra 83 % til 75 %.

Flere medarbejdere i hjemmeplejen følger til gengæld i dag en borger på gåtur eller på et ærinde, hvilket jo også kan skabe en situation, hvor en social relation etableres eller understøttes. Det er givet vist indførelsen af rehabilitering, som understøtter denne opgave, da borgeren netop skal hjælpes til at være mobil og (fortsat) kunne udføre hverdagsaktiviteter, som fx indkøb. Én ud af hver fjerde medarbejder i hjemmeplejen og halvdelen af medarbejderne i plejebolig udfører således denne opgave.

Opsummering: Samlet set giver tabellen således et indtryk af en ydelse, der er mere fokuseret på den personlige pleje, dokumentation og sundhedsrelaterede samt træningsopgaver, og i mindre grad på social omsorg.

3.3 Intensitet i arbejdsopgaver

En ting er, om medarbejderen overhovedet udfører en given opgave, noget andet er, om der er ændringer over tid i, hvor meget opgaven fylder relativt til andre arbejdsopgaver. Tabel 3.3

² Til gengæld har spørgsmålet den udfordring, at medarbejderen måske ikke ønsker at opgive, at de bruger tid på en sådan opgave, da den typisk ikke vil være en del af den visiterede hjælp. På samme måde som, at medarbejderen måske ikke ville finde det legitimt at angive, at man ryger en cigaret med borgeren. Rent metodisk ser vi dog her fortrinsvis på ændringerne over tid og burde dermed indfange ændringer i, om opgaven udføres, og ikke om medarbejderne ønsker at angive det eller ej.

afrapporterer de samme arbejdsopgaver som Tabel 3.2; denne gang dog i forhold til om medarbejderen udfører den givne opgave *flere gange om dagen*, og om der er ændringer fra 2005 til 2015/6

Her bliver det tydeligt, at der ikke kun er færre medarbejdere, der overhovedet udfører rengøring, men også at det ikke er en rutineindsats i hverken hjemmepleje eller plejebolig. Under 5 % af medarbejderne i hjemmeplejen og under 1 % af medarbejderne i plejebolig udfører denne opgave flere gange om dagen. Og der er især et stort skift i hjemmeplejen, hvor tidligere 18 % angav, at de udførte denne opgave flere gange om dagen.

Tilberedning af mad eller servering af færdiglavet mad fylder til gengæld en del, ikke mindst for medarbejderne i hjemmeplejen, hvor 18 % i dag angiver at tilberede varm mad flere gange om dagen (mod 13 % i 2005), og 27 % angiver at servere færdiglavet mad flere gange om dagen (mod 16 % i 2005). Denne opgave fylder til gengæld ikke hos medarbejderne i plejebolig, muligvis fordi det er køkkenpersonale, som udfører den. Kun 6 % af medarbejderne i plejebolig tilbereder varm mad (ingen signifikant ændring fra 2005), og 15 % serverer færdiglavet mad i dag (kun signifikant ændring fra 2005 på 10 %-niveau).

Hverken medarbejdere i hjemmeplejen eller plejebolig bruger meget tid på indkøb af dagligvarer med eller uden borgeren. Her er det mindre end 1 % i både hjemmepleje og plejebolig, som flere gange om dagen udfører denne opgave, hvilket er lidt færre i 2005 for plejebolig, hvor 2 % flere gange dagligt udførte opgaven.

Der er til gengæld en stigende andel af medarbejdere i plejebolig, som flere gange om dagen hjælper med personlig hygiejne, bad, at blive vasket, toiletbesøg, bleskift, men det er langt fra alle medarbejdere, der hyppigt udfører denne opgave (68 %). Denne forøgelse i intensitet skyldes muligvis en øget differentiering i, hvem der udfører hvilke arbejdsopgaver i plejeboligen. I hjemmeplejen er der ingen signifikant ændring over tid i, hvor mange der flere gange om dagen udfører sådanne opgaver (54 % i 2005 og 59 % i 2015/6). Forflytninger er ikke overraskende en arbejdsopgave, som mange medarbejdere i plejebolig udfører hyppigt, og i stigende omfang: Hvor 56 % af medarbejderne i plejebolig ofte udførte denne opgave i 2005, er det i dag 63 %.

Og betydeligt flere medarbejdere angiver i dag, at de ofte bruger tiden på administrative opgaver: Hvor 10 % af medarbejderne i hjemmeplejen i 2005 ofte arbejdede med fx dokumentation, er det i dag 44 %. Tilsvarende er andelen af medarbejdere, der ofte udfører denne opgave, steget fra 14 % til 55 % i plejeboligen.

Tabel 3.3 Intensitet i udførelsen af givne arbejdsopgaver

	2005 Hjemmepleje (N=171-215)	2015/6 Hjemmepleje (N=255-361)	2005 Plejebolig (N=228-408)	2015/6 Plejebolig (N=374-623)
Udfører du følgende arbejdsopgaver flere gange om dagen?				
Praktisk hjælp				
Gør rent i en borgers bolig, fx støvsuger eller vasker gulv?	17,7	4,43***	2,2	0,5**
Tilbereder varm mad (frokost eller middag)?	13,0	18,3***	5,4	5,9
Serverer færdiglavet mad (frokost eller middag)?	16,3	26,9***	18,9	14,8*
Handler dagligvarer i butikker (med/uden den ældre)?	0,9	0,8	1,5	0,2**
Personlig pleje				
Hjælper med personlig hygiejne, fx bad, at blive vasket, toiletbesøg, bleskift?	54,4	58,5	61,3	67,6**
Løfter eller hjælper med at forflytte en person, fx fra seng eller kørestol?	36,7	39,3	55,9	62,9**
Administrative opgaver				
Arbejder med administrative opgaver, fx dokumentation?	10,2	43,5***	14,0	55,1***
Social omsorg				
Følger en borger på gåtur eller på et ærinde?	0,5	1,4	3,4	5,0
Drikker en kop kaffe eller lignende sammen med en borger?	3,7	0,8**	16,4	9,3***
Sundhedsrelaterede opgaver				
Uddeler doseret medicin?	-	7,2	-	9,0
Giver injektion?	-	8,9	-	5,8
Gennemfører gangtræning, taletræning eller anden form for genoptræning?	-	63,7	-	68,9
Gennemsnitligt antal af forskellige borgere hver dag (hverdagsdagvagt)	7,9	9,9***	6,1	7,6***

Note: Tabellen viser andelen af medarbejderne, der svarer "flere gange om dagen" over for de resterende svarkategorier ("Hver dag", "Hver uge", "Hver måned" og "Sjældnere eller aldrig"). Det er det samme for 2005, undtagen spørgsmålene om sundhedsrelaterede opgaver, hvor 2005 er udeladt, da der ikke kan sammenlignes. Der testes vha. en Chi² test, om der er forskel i fordelingen mellem 2005 og 2015/6 opdelt på de to grupper (Hjemmepleje og Plejebolig). *angiver signifikans på 10 %-niveau, **for 5 % og ***for 1 %.

Igen er det markant, hvor lidt den sociale omsorg fylder i dag sammenlignet med 2005, og det både i hjemmepleje og plejebolig. At tage en kop kaffe med borgeren er dog en arbejdsopgave, som langt flere medarbejdere udfører flere gange dagligt i plejebolig end i hjemmeplejen. I plejeboligen er det således i dag 9 % af medarbejderne, der ofte drikker kaffe med beboerne, men der er sket et fald fra de 16 % i 2005. I hjemmeplejen er det i dag mindre end 1%, der ofte gør det, mod 4 % i 2005.

På grund af formuleringen af spørgsmålene i spørgeskemaet kan vi ikke se, om der er en ændring i andelen af medarbejdere, der flere gange dagligt udfører sundhedsrelaterede opgaver, men disse opgaver fylder en del i dag for mellem 6-9 % af medarbejderne. Tilsvarende kan vi også kun for 2015/6 angive om (genop-)træning udføres flere gange om dagen, hvilket ret enestående synes at være tilfældet for 64 % og 69 % af medarbejdere i henholdsvis hjemmepleje og plejebolig.

Endelig angiver tabellen også, at medarbejderne vurderer, at de på en hverdagsvagt møder langt flere forskellige borgere i dag end i 2005. Dette gælder for hjemmeplejesektoren, hvor vurderingen er, at hver medarbejder gennemsnitligt tager sig af 9,9 forskellige borgere (sammenlignet med 7,9 i 2005), som for plejeboligsektoren, hvor hver medarbejder i dag tager sig af 7,6 forskellige beboere (sammenlignet med 6,1 i 2005). Dette tal viser dermed, hvor mange gange om dagen medarbejderen møder og skal forholde sig til en ny borgers situation, og herunder spørge ind til, hvordan borgeren har det den dag.

Undersøgelsen har yderligere afdækket, hvor mange gange alt i alt medarbejderen i hjemmeplejen hjælper borgere i løbet af en dag (ikke vist i tabelform). Medarbejderne i hjemmeplejen er blevet spurgt om, hvor mange besøg hos borgere de har i en almindelig dagvagt. Spørgsmålet er kun stillet i 2015/6, hvor medarbejderne gennemsnitligt angiver at besøge en borgers hjem 14,6 gange på en dagvagt. 16 % af medarbejderne har mellem 0-5 besøg, 28 % har mellem 6-10 besøg, 38 % mellem 11-15 besøg og 18 % mellem 16 og 20 besøg om dagen.

Med så mange borgerbesøg i hjemmeplejen er det ikke overraskende, at mange af besøgene i hjemmeplejen kun varer 15 minutter eller kortere (ikke angivet i tabelform). 48 % af medarbejderne angiver således, at de har mere end 5 besøg om dagen, som varer 15 minutter, mens kun 10 % angiver, at de har mere end 5 besøg dagligt, som varer 45 minutter eller længere. Mængden af besøg betyder også, at en betydelig del af tiden går på transport. 22 % af medarbejderne angiver således at bruge 1½ time eller mere om dagen på transport.

Medarbejderne i plejeboligen er tilsvarende i 2015 blevet spurgt om, hvor mange ansatte der typisk er på henholdsvis en hverdags- og aftenvagt, holdt op imod, hvor mange beboere der er på afdelingen (ikke angivet i tabelform). Her vil der gennemsnitligt være 0,32 SOSU-medarbejder per beboer på en morgenvagt, dvs. der er cirka tre beboere per medarbejder. Tæller man sygeplejersker med, er der 0,28 medarbejder alt i alt per beboer. I aftenvagten er der noget færre medarbejdere til stede, 0,17 SOSU-medarbejder per beboer, og inkluderer man også sygeplejerskerne, er der alt i alt 0,16 medarbejder per beboer.

Medarbejderne er ydermere – og igen kun i 2015 – blevet spurgt, om de er bekymret for, at bemanningen er så lav, at det indebærer en risiko for borgerne. 42 % af medarbejderne i hjemmeplejen og 60 % af medarbejderne i plejebolig angiver, at det er tilfældet (ikke angivet i tabelform). Yderligere analyser viser, at det især er de medarbejdere, der mener, at der går for meget tid med dokumentation.

Opsummering: I gennemgangen af, hvor meget de enkelte opgaver fylder, har vi således fundet, at opgaveporteføljen for en typisk medarbejder i hjemmeplejen synes at bestå – og i nævnte rækkefølge – fortrinsvis af personlig pleje, administrative opgaver, træningsopgaver, madtilberedning eller servering samt sundhedsfaglige opgaver, hvor medarbejderen i plejebolig, i lidt højere grad end i hjemmeplejen, typisk også har sociale opgaver som at drikke en kop kaffe med beboeren. I hjemmeplejen er der samlet set mange og korte borgerbesøg, og en hel del af tiden bruges på transport. I plejeboligen er der typisk én medarbejder per tre beboere på en dagvagt.

Ændringerne over tid har i høj grad handlet om, at en række opgaver i dag i mindre grad udføres ofte. Det gælder især rengøring og sociale opgaver som at tage en kop kaffe med borgeren. Flere medarbejdere bruger til gengæld ofte tid på dokumentation og sundhedsfaglige opgaver. Hverdagen synes i det hele taget også at være mere presset i både hjemmepleje og plejebolig, hvor der i dag skal ses til flere nye borgere i løbet af dagen.

3.4 Medarbejdernes syn på deres arbejdsvilkår

Ændringerne i opgaveporteføljen kan antages at spille ind på, hvordan medarbejderne ser på deres arbejde. Denne del af analysen ser derfor på medarbejdernes syn på deres arbejdsvilkår, og om der er ændringer over tid. I Tabel 3.4 afrapporteres, hvor stor en andel af medarbejderne der svarer 'ja, ofte' til en række spørgsmål om deres arbejde.

Indledende viser Tabel 3.4, at tre ud af fire medarbejdere ofte finder deres arbejde interessant og meningsfuldt, uanset sektor, og dette har ikke ændret sig siden 2005. Arbejde i ældreplejen giver dermed mening for størstedelen af medarbejderne.

Cirka en tredjedel af medarbejderne i hjemmeplejen synes dog, at de ofte har for meget at lave, hvilket er det samme som i 2005. Det er tilsvarende niveauet i plejebolig, men her er der signifikant flere medarbejdere i dag, der synes, at de har mere travlt end tidligere (31 % i 2005 og 46 % i 2015/6).

Tilsvarende synes en tredjedel af medarbejderne, og uanset sektor og år, at arbejdet ofte giver dem mulighed for at lære noget nyt og udvikle sig i jobbet, og én ud af tre på tværs af sektorerne oplever, at de ofte har tid til at diskutere deres arbejde med kollegaer. Her er ingen ændring i hjemmeplejen, mens andelen, som oplever at have tid til dette, er faldet lidt i plejebolig (fra 46 % i 2005 til 39 % i 2015/6). Ligeledes er der i dag færre, der ofte oplever at få støtte fra nærmeste leder og det i begge sektorer (44 % i 2005 og 33 % i 2015/6 i hjemmeplejen og 46 % i 2005 og 36 % i 2015/6 i plejeboligen). Vendes tallene om, viser analysen dermed, at to ud af tre medarbejdere ikke ofte oplever, at arbejdet giver dem mulighed for at udvikle sig, eller ofte oplever at få den daglige sparring, som ligger i at kunne vende faglige udfordringer med en kollega eller at blive guidet af leder.

Langt færre over tid synes også – og især i hjemmeplejen – at de i dag ofte har indflydelse på, hvordan deres daglige arbejde kan tilrettelægges. Andelen er faldet fra 43 % til 21 %. Men tendensen ses altså også i plejebolig, hvor andelen er faldet fra 66 % til 57 %. Dette er en klassisk stressfaktor, som derfor bør få opmærksomhed. Også muligheden for at få den nødvendige videreuddannelse synes at være kommet mere under pres, og i begge sektorer.

Tabel 3.4 Medarbejdernes opfattelse af deres arbejde

	2005 Hjemmepleje (N=171-215)	2015/6 Hjemmepleje (N=255-361)	2005 Plejebolig (N=228-408)	2015/6 Plejebolig (N=374-623)
Hvordan er det i dit arbejde? (Andel medarbejdere der svarer "ja, ofte")				
Er dine arbejdsopgaver interessante og meningsfulde?	77,5	73,7	75,6	72,7
Har du for meget at lave i dit arbejde?	34,9	29,3	30,5	45,8***
Giver arbejdet dig mulighed for, at du kan lære noget nyt og udvikle dig i dit job?	30,7	34,6	29,6	31,0
Har du indflydelse på, hvordan dit daglige arbejde skal tilrettelægges?	42,9	21,3***	66,9	57,4***
Har du tid til at diskutere arbejdet med kolleger?	34,1	29,7	45,7	39,0**
Får du støtte i dit arbejde fra din nærmeste leder?	44,1	33,3**	45,7	36,1***
Får du den videreuddannelse, du har brug for i dit arbejde?	28,8	14,9***	27,7	19,4***
Sker det, at du føler dig utilstrækkelig, fordi borgerne ikke får den hjælp, du synes er rimelig?	28,6	33,2	20,0	38,2***
Er du urolig for, at din arbejdssituation bliver forandret pga. omorganiseringer, helt nye arbejdsformer eller lignende?	21,7	28,5*	11,1	31,7***
Har du inden for det sidste år seriøst overvejet at holde op på dit arbejde?	33,6	41,8*	42,3	43,9

Note: Tabellen viser kun dem, der har svaret "Ja, ofte" til spørgsmålene. Andre svaralternativer er "Ja, af og til", "Nej, sjældent" og "Nej, aldrig". På spørgsmålet om at overveje at sige op, hvor kun 'ja' og 'nej' indgår som svarkategorier indgår, vises andelen, der har svaret "Ja". Der testes vha. en Chi2 test, om der er forskel i fordelingen mellem 2005 og 2015/6, opdelt på de to grupper (Hjemmepleje og Plejebolig). *angiver signifikans på 10 %-niveau, **for 5 % og ***for 1 %.

Ligeledes oplever betydeligt flere medarbejdere i plejebolig i dag ofte at føle sig utilstrækkelig, fordi de oplever, at borgerne ikke får den hjælp, medarbejderne synes er rimelig. Stigningen i denne andel bringer medarbejderne i plejebolig op på niveau med medarbejderne i hjemmeplejen, og alt i alt føler en ud af tre medarbejdere på tværs af de to sektorer sig således ofte utilstrækkelige.

Også langt flere medarbejdere inden for plejebolig er i dag ofte urolige for ændringer i deres arbejdssituation på grund af omorganiseringer, nye arbejdsformer eller lignende. Denne andel er steget betydeligt, fra 11 % i 2005 til hele 32 % i 2015/6. I hjemmeplejen er andelen steget fra 22 % til 29 %, dog kun signifikant på et 10 %-niveau. Denne stigning kan muligvis forklares som en konsekvens af indførelsen af rehabilitering i hjemmeplejen.

Endelig er medarbejderne spurgt til, om de inden for det sidste år seriøst har overvejet at sige op. Først og fremmest er det markant, at fire ud af ti i begge sektorer ofte overvejer dette, men også at andelen, der ofte overvejer at sige op inden for hjemmeplejen, ser ud til at være steget til et 10 %-niveau.³ En anden analyse af NORDCARE-data viser, at det fortrinsvis er medarbejdere, der ikke så ofte arbejder med rehabilitering, der overvejer at sige op (Rostgaard og Matthiessen, 2016). Indførelsen af rehabilitering kan dermed tænkes at have mindsket denne effekt.

Opsummering: Den gode nyhed er således, at størstedelen af medarbejdere ofte finder deres arbejde meningsfuldt, og at det ikke har ændret sig over tid. Sammenlignet med tidligere finder noget færre i dag, at de ofte lærer nyt og udvikler sig på arbejdet eller har tid og lejlighed til

³ Denne forskel er meget tæt på at være signifikant på et 5 %-niveau. P-værdien er på 5,4 %.

at tale med kollegaer og leder. Også andelen af medarbejdere, der ofte oplever, at jobautonomi i forhold til planlægningen af deres arbejde er faldende, og faktisk halveret i hjemmeplejen. Der er generelt travlt – og man oplever over tid at have fået mere travlt i dag i plejeboligen – hvilket nok også er medvirkende til, at en stigende andel af medarbejdere i denne sektor ofte oplever sig som utilstrækkelige i deres arbejde. Generelt er det dog hver tredje på tværs af de to sektorer, der i dag ofte føler sig utilstrækkelig. Endelig er der en generel og stigende bekymring for omorganiseringer mv. Alt i alt får det mange medarbejdere – og tilnærmelsesvist flere i hjemmeplejen end tidligere – til ofte at overveje at sige op.

3.5 Generelle tendenser over tid

Analysen har indtil videre afrapporteret de forskellige spørgsmål separat og ikke set på, om ændringerne i medarbejdernes syn på deres arbejdsvilkår skyldes tilsvarende ændringer i fx alderssammensætning, eller at de fx i mindre grad tager sig af rengøring i dag eller bruger mere tid på dokumentation. Tabel 3.5 og Tabel 3.6 for henholdsvis hjemmepleje og plejebolig tager nu højde for disse tilsvarende ændringer og ser således på ændringerne i medarbejdernes syn på arbejdsvilkår, kontrolleret for medarbejderkarakteristika og ændringer i, om opgaven indgår som en fast del af medarbejderens daglige opgaver.

Tabellerne indeholder i alt tre modeller: Model 1 gentager indledende en analyse, der ser på, om der er ændringer i medarbejdernes opfattelse af deres arbejde mellem 2005 og 2015/6, denne gang ved hjælp af en simpel binær regressionsanalyse. Resultaterne herfra adskiller sig ikke fra, hvad der tidligere er præsenteret i Tabel 3.4, men er taget med for at illustrere effekten af at inddrage andre forklarende faktorer.

Model 2 udvider analysen og ser på, om forskellene i medarbejdernes oplevelse af deres arbejde over tid kan forklares ved eventuelle sammenhænge med medarbejdernes karakteristika, fx om det er betydningen af, at flere medarbejderne i dag arbejder i den private sektor, som er forklaringen på, at de oplever at have for travlt.

Model 3 er den endelige regressionsanalyse, der også kontrollerer for, om der over tid er ændringer i, om opgaven indgår som en fast del af medarbejderens arbejdsdag. Det vil sige, her ser vi også på, om eventuelt ændret oplevelse af at have for travlt fx kan skyldes, at flere medarbejdere i dag flere gange dagligt udfører dokumentationsopgaver, og igen kontrolleret for ændringer i medarbejderkarakteristika, fx at flere medarbejdere arbejder i den private sektor etc. Hertil benyttes variable afrapporteret i Tabel 3.3, om medarbejderen flere gange dagligt udfører en specifik opgave.

Koefficienterne angivet i Tabel 3.5 og Tabel 3.6 angiver, hvilken retning forskellen mellem 2005 og 2015/6 har, dvs. hvis der er en positiv værdi, så er der en større tilbøjelighed i 2015/6 til at svare "ja, ofte" til det givne spørgsmål end i 2005, og omvendt, og i Model 2 og 3 uanset kontrolvariablene. Når fx koefficienten har en negativ værdi også i den endelige Model 3 på spørgsmålet, om arbejdsopgaver er interessante og meningsfulde, så angiver det, at der i 2015/6 i signifikant lavere grad svares "ja ofte" til, om medarbejderne finder mening i arbejdet, og det kan ikke forklares ved, at arbejdsopgaverne er ændret, eller at medarbejderne har forskellig køn, alder, arbejdstid etc.

Vi ser først på resultaterne for hjemmepleje (Tabel 3.5). Model 2 og 3 viser således, at mange af ændringerne i medarbejdernes oplevelse af deres arbejde siden 2005 ikke kan forklares på baggrund af ændringer i medarbejdernes karakteristika eller ændringer i deres arbejdsopgaver.

Dette gælder indflydelse på arbejdstilrettelæggelse, som er stærkt signifikant i alle tre modeller: Færre medarbejdere i hjemmeplejen oplever således at have indflydelse på planlægningen af deres arbejdsdag, og det skyldes hverken forskelle over tid i medarbejderkarakteristika som køn, alder, erfaring, uddannelse, eller at flere i dag arbejder i den private sektor – eller fordi man i mindre grad udfører rengøringsopgaver og i stedet udfører flere dokumentationsopgaver. Samme resultat ses for videreuddannelse, som færre mener at have til rådighed i dag uanset ændringer i karakteristika og arbejdsopgaver. At der er sket et fald i andelen af medarbejdere, der mener at have indflydelse på arbejdstilrettelæggelse eller adgang til videreuddannelse, er således yderst stærke resultater, som er gældende for alle medarbejdere.

Hvad der også er interessant er, at spørgsmålet, om hvorvidt man finder sine arbejdsopgaver interessante og meningsfulde, umiddelbart ikke er signifikant i Model 1 og 2, men ændrer sig til at være signifikant i Model 3. Dette viser, at medarbejderkarakteristika samt opgaveindholdet påvirker, hvordan medarbejderne over tid forholder sig til dette spørgsmål. Kun når vi inddrager disse faktorer, er der dermed i 2015/6 færre medarbejdere, der ofte finder deres arbejde interessant og meningsfuldt for personer, der arbejder i hjemmeplejen. Yderligere analyser, som ikke er vist i tabellen, viser, at det er en generel effekt fra alle kontrolvariablerne tilsammen, og ikke så meget enkelte kontrolvariabler. Dog er der en markant stærk indflydelse af kontrolvariablen 'alder'. Det, at der over tid er flere ældre medarbejdere, får dermed en positiv indvirkning på oplevelsen af meningsfuldhed i jobbet, og når vi så kontrollerer for alder, forsvinder denne positive effekt. Det er også interessant, at introduktionen af rehabilitering i hjemmeplejen ikke kan opveje faldet i oplevelsen af meningsfuldhed. Ikke mindst da andre analyser har vist, at introduktionen af rehabilitering har haft en generel positiv effekt på ens forhold til arbejdsopgaverne (Rostgaard og Matthiessen, 2016). Med andre ord ser det ud til, at ændringen af opfattelsen af meningsfuldhed mellem 2005-2015/6 er så stor, at den modvirker effekten fra rehabilitering. Alt andet lige er der dermed færre medarbejdere i hjemmeplejen, der over tid finder deres arbejde meningsfuldt.

Ligeledes ser vi, at der over tid også er signifikant flere medarbejdere, der er urolige for, at deres arbejdssituation bliver ændret pga. omorganiseringer mv., når vi kontrollerer for ændringer i medarbejderkarakteristika og arbejdsopgaver. Her er det igen en kombineret effekt af alle kontrolvariable, der er forklaringen, men især to kontrolvariable slår signifikant ud, nemlig om man 1) udfører rengøring og 2) drikker en kop kaffe med borgeren. At der er blevet mindre tid til sådanne opgaver, fører dermed til, at der er signifikant flere medarbejdere, der er urolige for deres arbejdssituation.

Ændringer i medarbejderkarakteristika og arbejdsopgaver forklarer til gengæld, at man i mindre grad oplever at få støtte fra nærmeste leder, som er signifikant kun i Model 1, men ikke signifikant, når vi kontrollerer for medarbejderkarakteristika og arbejdsindhold i Model 2 eller i den endelige Model 3. Dette betyder, at når vi tager højde for fx alder og andre karakteristika, så er der ikke nogen effekt længere. Her er det især jobberfaring, der er afgørende. Her oplever især dem med 0-5 års erfaring inden for sektoren, at de får den nødvendige opbakning fra deres leder. Og med stigende jobberfaring blandt medarbejderne forsvinder denne effekt, når man tager højde for kontrolvariablene.

Tilsvarende ser vi, at stigningen i andelen, der over tid overvejer seriøst at sige op, ændrer sig fra Model 1 (hvor den dog kun er signifikant ved 10 %) til ikke at være signifikant, når vi kontrollerer for medarbejderkarakteristika og arbejdsindhold. Her er der igen flere kontrolvariable, der spiller ind, men især betydningen af, om man arbejder i den private sektor, har været afgørende. Her er der i 2015/6 langt flere medarbejdere i den private hjemmepleje, som overvejer at sige op, end i den offentlige sektor, men denne effekt forsvinder, når man kontrollerer for medarbejderkarakteristika.

Tabel 3.5 Ændring i opfattelse af arbejdsvilkår, kontrolleret for ændringer i arbejdsopgaver og medarbejderkarakteristika, hjemmepleje, 2005-2015/6

	Model 1	Model 2	Model 3
Hvordan er det i dit arbejde? (Andel, der svarer "ja, ofte", medarbejdere i hjemmeplejen) N=576	Binær logistisk regression (reference kategori 2005)	Multipel logistisk regression kontrolleret for variablerne medarbejderkarakteristika i Tabel 3.1	Multipel logistisk regression kontrolleret for variablerne medarbejderkarakteristika i Tabel 3.1 og arbejdsopgaver i Tabel 3.3.
Er dine arbejdsopgaver interessante og meningsfulde?	-0,207 (-0,606;0,193) (p-værdi: 0,310)	-0,455 (-0,933;-0,023) (p-værdi: 0,062)	-0,715 (-1,312;-0,114) (p-værdi: 0,020)
Har du for meget at lave i dit arbejde?	0,258 (-0,621;0,105) (p-værdi: 0,164)	-0,147 (-0,591;0,297) (p-værdi: 0,516)	-0,404 (-0,980;0,172) (p-værdi: 0,169)
Giver arbejdet dig mulighed for, at du kan lære noget nyt og udvikle dig i dit job?	-0,177 (-0,187;0,542) (p-værdi: 0,341)	0,307 (-0,132;0,746) (p-værdi: 0,170)	0,329 (-0,234;0,891) (p-værdi: 0,252)
Har du indflydelse på, hvordan dit daglige arbejde skal tilrettelægges?	-1,019 (-1,391;-0,647) (p-værdi: 0,000)	-1,030 (-1,482;-0,579) (p-værdi: 0,000)	-1,668 (-2,281;-1,055) (p-værdi: 0,000)
Har du tid til at diskutere arbejdet med kolleger?	-0,205 (-0,568;-0,158) (p-værdi: 0,268)	-0,028 (-0,459;0,404) (p-værdi: 0,901)	0,063 (-0,497;0,622) (p-værdi: 0,826)
Får du støtte i dit arbejde fra din nærmeste leder?	-0,455 (-0,805;-0,105) (p-værdi: 0,011)	-0,297 (-0,722;0,127) (p-værdi: 0,170)	-0,405 (-0,942;0,132) (p-værdi: 0,139)
Får du den videreuddannelse, du har brug for i dit arbejde?	-0,839 (-1,258;-0,421) (p-værdi: 0,000)	-0,765 (-1,27;-0,260) (p-værdi: 0,003)	-0,822 (-1,462;-0,183) (p-værdi: 0,012)
Sker det, at du føler dig utilstrækkelig, fordi borgerne ikke får den hjælp, du synes er rimelig?	0,216 (-0,155;0,586) (p-værdi: 0,254)	0,231 (-0,211;0,673) (p-værdi: 0,305)	0,296 (-0,250;0,843) (p-værdi: 0,288)
Er du urolig for, at din arbejdssituation bliver forandret pga. omorganiseringer, helt nye arbejdsformer eller lignende?	0,365 (-0,035;0,765) (p-værdi: 0,074)	0,419 (-0,052;0,891) (p-værdi: 0,082)	0,679 (0,073;1,284) (p-værdi: 0,028)
Har du inden for det sidste år seriøst overvejet at holde op på dit arbejde?	0,348 (-0,007;0,703) (p-værdi: 0,055)	0,400 (-0,030;0,829) (p-værdi: 0,068)	0,203 (-0,338;0,743) (p-værdi: 0,462)

Note: Der er undersøgt forskellen i medarbejdernes opfattelse af deres arbejde mellem 2005 og 2015/6 for respondenter, der arbejder i hjemmeplejen, hvor 2005 er referencekategorien, dvs. at koefficienten angiver, hvilken retning forskellen er mellem 2005 og 2015/6. Det første tal, der bliver angivet er koefficientstallet, det andet er konfidensintervallet på et 5 % signifikansniveau. Det sidste tal er p-værdi under en dobbeltsidet alternativ hypotese. Der er testet via en z-test.

Når der tilsvarende kontrolleres for ændringer i medarbejderkarakteristika og arbejdsopgaver for medarbejderne i plejebolig, ses i Tabel 3.6, at mange af de tendenser, vi kommenterede på tidligere, stadig holder: Således er der over tid stadig flere medarbejdere i plejeboliger, der oplever at have for meget at lave. Færre mener at få støtte fra deres leder. Flere føler sig utilstrækkelig på grund af, at borgerne ikke får en rimelig hjælp, og endelig er flere medarbejdere urolige for, at deres arbejdssituation bliver ændret. Disse resultater er fortsat signifikante i Model 2 og 3. Dette betyder fx, at det ikke bare skyldes, at flere arbejder med administration, der gør, at de mener, de har for meget at lave, men der er en reel ændring over tid, og at den er gældende for alle medarbejdere.

Ændringer i besvarelsen af to spørgsmål ser dog ud til at kunne blive forklaret, når der kontrolleres for medarbejderkarakteristika og arbejdsopgaver. Det er spørgsmålet om, hvorvidt

man har indflydelse på, hvordan ens daglige arbejde skal tilrettelægges, og spørgsmålet, om man får den videreuddannelse, man mener, man har behov for⁴. For begge spørgsmål gælder, at den ellers signifikante ændring fra 2005 til 2015/6 bliver insignifikant, når man også inkluderer ændringer i medarbejderkarakteristika og arbejdsopgaver. Her er det igen en kombination af de forskellige kontrolvariable men dog især, at man i dag i mindre grad bruger tid på at drikke en kop kaffe med borgeren, som er afgørende i forståelsen for, hvorfor færre medarbejdere oplever at have indflydelse på planlægningen af arbejdet i dag, men måske mindre intuitivt, også for deres oplevelse af i mindre grad at have adgang til videreuddannelse.

Tabel 3.6 Ændring i opfattelse af arbejdet, kontrolleret for ændringer i arbejdsopgaver og medarbejderkarakteristika, plejebolig, 2005-2015/6

	Model 1	Model 2	Model 3
Hvordan er det i dit arbejde? (Andel der svarer "ja, ofte", medarbejdere i plejebolig) N=576	Binær logistisk regression (reference kategori 2005)	Multipel logistisk regression kontrolleret for variablerne medarbejderkarakteristika i Tabel 3.1	Multipel logistisk regression kontrolleret for variablerne medarbejderkarakteristika i Tabel 3.1 og arbejdsopgaver i Tabel 3.3.
Er dine arbejdsopgaver interessante og meningsfulde?	-0,150 (-0,440;0,140) (p-værdi: 0,312)	-0,244 (-0,567;-0,080) (p-værdi: 0,140)	-0,230 (-0,635;0,176) (p-værdi: 0,267)
Har du for meget at lave i dit arbejde?	0,652 (0,387;0,917) (p-værdi: 0,000)	0,520 (0,225;0,814) (p-værdi: 0,001)	0,433 (0,056;0,810) (p-værdi: 0,024)
Giver arbejdet dig mulighed for, at du kan lære noget nyt og udvikle dig i dit job?	-0,068 (-0,207;0,342) (p-værdi: 0,628)	0,008 (-0,299;0,315) (p-værdi: 0,960)	0,158 (-0,234;0,551) (p-værdi: 0,429)
Har du indflydelse på, hvordan dit daglige arbejde skal tilrettelægges?	-0,408 (-0,671;-0,145) (p-værdi: 0,002)	-0,435 (-0,731;-0,139) (p-værdi: 0,004)	-0,131 (-0,499;0,238) (p-værdi: 0,487)
Har du tid til at diskutere arbejdet med kolleger?	-0,275 (-0,529;-0,020) (p-værdi: 0,034)	-0,185 (-0,470;0,100) (p-værdi: 0,204)	-0,086 (-0,450;0,279) (p-værdi: 0,645)
Får du støtte i dit arbejde fra din nærmeste leder?	-0,397 (-0,654;-0,139) (p-værdi: 0,003)	-0,548 (-0,839;-0,257) (p-værdi: 0,000)	-0,501 (-0,871;-0,132) (p-værdi: 0,008)
Får du den videreuddannelse, du har brug for i dit arbejde?	-0,466 (-0,764;-0,168) (p-værdi: 0,002)	-0,535 (-0,873;-0,196) (p-værdi: 0,002)	-0,384 (-0,809;0,041) (p-værdi: 0,077)
Sker det, at du føler dig utilstrækkelig, fordi borgerne ikke får den hjælp, du synes er rimelig?	0,904 (0,611;1,197) (p-værdi: 0,000)	1,034 (0,706;1,361) (p-værdi: 0,000)	1,063 (0,648;1,478) (p-værdi: 0,000)
Er du urolig for, at din arbejdssituation bliver forandret pga. omorganiseringer, helt nye arbejdsformer eller lignende?	1,311 (0,957;1,665) (p-værdi: 0,000)	1,422 (1,031;1,813) (p-værdi: 0,000)	1,279 (0,791;1,766) (p-værdi: 0,000)
Har du inden for det sidste år seriøst overvejet at holde op på dit arbejde?	0,063 (-0,193;0,319) (p-værdi: 0,631)	0,110 (-0,180;0,401) (p-værdi: 0,457)	-0,133 (-0,504;0,238) (p-værdi: 0,483)

Note: Der er undersøgt forskellen mellem 2005 og 2015/6 for respondenter, der arbejder på en plejebolig, hvor 2005 er referencekategorien, dvs. at koefficienten angiver, hvilken retning forskellen er mellem 2005 og 2015/6. Det første tal, der bliver angivet, er koefficientstallet, det andet er konfidensintervallet på et 5 %-signifikansniveau. Det sidste tal er p-værdi under en dobbeltsidet alternativ hypotese. Der er testet via en z-test.

⁴ Det skal dog pointeres, at selvom der i spørgsmålet om videreuddannelse kontrolleres for arbejdsopgaver og baggrundsinformation i Model 3, er den stadig signifikant på et 10 %-niveau, hvilket tyder på, at der i den endelige model måske ville være en ændring imod, at færre oplever adgang til videreuddannelse, hvis der var flere observationer.

4 Konklusion

Ældreplejen i Danmark har gennem de seneste årtier undergået en række ændringer, så den i højre grad kan honorere krav om effektivitet, dokumentation og et øget sundhedsfagligt fokus, men også i forhold til at kunne levere ydelser hvor især personlig pleje og rehabilitering er i centrum. Dette analysenotat har haft til formål at se på, hvordan ændringerne afspejler sig i medarbejdernes opgaveportefølje og deres opfattelse af deres arbejde. I analysen indgår spørgeskemadata fra et repræsentativt tværsnit af medarbejdere i hjemmeplejen og plejeboliger, som er blevet spurgt i 2005 og 2015/6. Det er kun medarbejdere organiseret i FOA, som indgår, og analysen er dermed begrænset til kun at kunne sige noget om deres arbejdssituation.

Overordnet kan konkluderes, at opgaverne, som medarbejderne udfører, har skiftet karakter fra at indeholde både praktisk hjælp og personlig pleje til mere ensidigt at fokusere på den personlige pleje. Rengøringen indgår således i langt mindre grad som en daglig arbejdsopgave for både medarbejdere i plejebolig og hjemmepleje. De medarbejdere, som stadig udfører denne arbejdsopgave, bruger også mindre tid på den. Det vil sige, rengøring i borgerens hjem er i mindre grad en kerneydelse i ældreplejen i dag, sammenlignet med for ti år siden. Personlig pleje er til gengæld en opgave, som næsten alle medarbejdere udfører i dag, og det mange gange dagligt uanset sektor. Samtidig er der flere af medarbejderne, der i dag udfører forflytninger, og i plejeboligen gør de det i dag mere ofte, sandsynligvis en kombination af, at der i dag er en øget fokus på, at der skal være mere end én medarbejder til stede ved forflytninger, men nok også en konsekvens af mere svage borgere.

Der er også kommet mere fokus på de sundhedsfaglige opgaver som at uddele medicin og give injektioner og på opgaver, der relaterer sig til træning og rehabilitering. Og tæt på alle medarbejdere arbejder i dag med administrative opgaver, som fx dokumentation, og flere angiver i dag, at de gør det ofte i løbet af dagen. Dokumentationsarbejde er dermed blevet en fast bestanddel af dagens opgaver for medarbejderne i ældreplejen, og størstedelen af medarbejdere mener, at denne opgave fylder for meget. Lige så fylder opgaver relateret til mad mere i dag, da der er flere medarbejdere, der tilbereder varm mad, mens en uændret andel serverer færdiglavet mad.

Færre medarbejdere udfører til gengæld i dag social omsorg som at drikke en kop kaffe med borgeren, men medarbejdere i hjemmeplejen har delvist kompenseret for dette ved, at flere følger borgeren på en gåtur eller på et ærinde. Færre medarbejdere handler dog dagligvarer med borgeren, og de, der gør det, gør det kun sjældent, sandsynligvis pga. indførelsen af kommunale indkøbsordninger.

Analysen viste også, at medarbejderne i dag, på en almindelig dagvagt, møder langt flere forskellige borgere, hvis daglige behov skal afklares, og med hvem en social relation skal etableres eller vedligeholdes. Det gælder i både plejebolig og hjemmepleje: På en typisk hverdagsvagt vil en medarbejder i plejebolig i dag gennemsnitligt skulle tage sig af 7,6 forskellige beboere, en stigning fra 6,1 beboere i 2005. Og en medarbejder i hjemmeplejen skal tage sig af 9,9 forskellige borgere i dag, sammenlignet med 7,9 borgere i 2005.

På en samlet dagvagt vil en del af disse borgere selvfølgelig skulle besøges mere end én gang. Videre analyser viste, at en medarbejder i hjemmeplejen gennemsnitligt i dag kommer på i alt 14,6 borgerbesøg på en almindelig dagvagt. Mange af besøgene er ganske korte, og mange medarbejdere i hjemmeplejen bruger en del tid på transport. Dette er ikke overraskende givet, at opgaven i dag er så fokuseret på personlig pleje, som ofte skal udføres flere gange om dagen men i kortere tidsperioder end rengøring typisk tager. Analysen viste også, at der i plejeboligen

på en almindelig dagvagt er omtrent én medarbejder til at hjælpe tre borgere, og noget mindre om aftenen.

Analysen så efterfølgende på, hvordan medarbejderne opfatter deres arbejde, og om der var ændringer fra 2005 til 2015/6. Analysen viste, at der var en række fællestræk, der gik igen over tid på tværs af de to sektorer, og viste en generel stigning i nogle faktorer, der kan medvirke til at øge stress og oplevelsen af ikke at slå til. Helhedsindtrykket er, at det er engagerede medarbejdere, som finder, at arbejdet fortsat giver mening, men en stor og mange gange øget andel er ofte bekymrede for deres jobsikkerhed, og de er ofte pressede i forhold til tid samt mangel på jobautonomi, faglig udvikling, sparring og ledelse.

Langt de fleste medarbejdere – og uændret over tid og sektor – fandt således deres arbejde meningsfuldt, men en del oplever at have travlt, ikke mindst i plejeboligen, hvor næsten halvdelen, og dermed flere i dag end i 2005, angiver at have for meget at lave. I hjemmeplejen er det samme andel over tid, én ud af tre, som oplever at have for travlt. Der er – måske derfor – heller ikke over tid flere medarbejdere i hjemmeplejen, som oplever, at de føler sig utilstrækkelige, fordi borgeren ikke får den hjælp, som er nødvendig, men det er dog stadig hver tredje i hjemmeplejen, som oplever dette. Og blandt medarbejderne i plejebolig er der i dag flere, som ofte føler sig utilstrækkelig (38 %).

Faglig udvikling, ledelse og sparring synes at være under pres: Kun én ud af hver tredje medarbejder synes, at arbejdet giver dem tid til at lære nyt. Denne andel er uændret over tid, og på trods af at man har indført rehabilitering i hjemmeplejen, som netop giver mulighed for at arbejde mere tværfagligt. En tredjedel af medarbejderne – og dermed færre i dag – synes, at de får støtte fra nærmeste leder, eller at de har tid til at diskutere deres arbejde med kollegaer. Langt færre oplever i dag også at få den videreuddannelse, de har brug for.

En tredjedel – og dermed en stigning af medarbejdere i plejeboligen over tid – var bekymrede for en ændret arbejdssituation på grund af fx omorganiseringer, mens en lige så stor (men dog uændret) andel af medarbejderne i hjemmeplejen så dette som en bekymring. Og oplevelsen af at have jobautonomi i forhold til planlægningen af dagens opgaver er generelt faldende og opleves i dag kun af hver femte medarbejder i hjemmeplejen og lige under halvdelen af medarbejderne i plejebolig. Alt i alt overvejer fire ud af ti medarbejdere således også seriøst at sige op i løbet af det sidste år.

Når der blev taget højde for ændringer i medarbejderkarakteristika, såsom ændring i køn, alder, privat/offentlig sektor etc., og for ovennævnte ændringer i arbejdsopgaverne, viste en videre regressionsanalyse, at medarbejdernes syn på deres arbejdsvilkår i en række tilfælde fortsat var signifikante og dermed ikke afhænge af disse kontrolfaktorer. Disse resultater står dermed yderst stærkt og er at betragte som generelle ændringer i medarbejdernes opfattelse af deres arbejde. Dog viste der sig at være forskel i de signifikante faktorer på tværs af hjemmepleje og plejebolig sektor.

Uanset ændringer i medarbejderkarakteristika eller arbejdsopgaver er der således over tid fortsat færre medarbejdere, som oplever at have indflydelse på arbejdstilrettelæggelse i hjemmeplejen eller have adgang til videreuddannelse. Der er også færre medarbejdere i hjemmeplejen, som oplever, at deres arbejde er meningsfuldt, og flere medarbejdere, der er urolige for, at deres arbejdssituation bliver ændret pga. omorganiseringer mv.

Til gengæld forklares det tidligere identificerede fald i andelen af medarbejdere i hjemmeplejen, der oplever at få støtte af nærmeste leder, især af, at medarbejderne er mere erfarne i dag. Støtte fra leder synes dermed især at gå til de mere uerfarne medarbejdere. Analysen viser også, at den ellers identificerede stigning (dog kun på 10 %-signifikansniveau) i andelen af

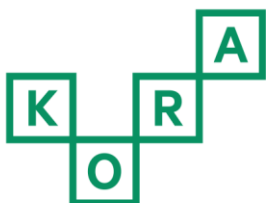
medarbejdere, der overvejede at sige op, forsvandt, når vi inddrog medarbejderkarakteristika. Dette skyldes, at det især var de privatansatte i hjemmeplejen, der overvejede at sige op.

Når der tilsvarende kontrolleres for medarbejderkarakteristika og arbejdsopgaver er de generelle tendenser følgende for medarbejdere i plejebolig: Flere medarbejdere oplever at have for travlt og at føle sig utilstrækkelige, og flere er urolige for ændringer i deres arbejdssituation. Færre oplever derudover at have støtte fra deres leder. Her forklares et oplevet fald i jobautonomi og adgang til videreuddannelse dog ved at inddrage kontrolfaktorerne, hvor det især er den mindre mulighed for at drikke kaffe med beboeren, der er afgørende.

Hvor det blandt medarbejderne i hjemmeplejen således især er faktorer som jobautonomi, videreuddannelse og meningsfuldhed, som medarbejderne i mindre grad oplever i dag, er det for medarbejderne i plejebolig især faktorer relateret til oplevelsen af at have mindre tid og dermed føle sig utilstrækkelig, og at færre oplever støtte fra leder. Og for begge sektorer gælder, at flere medarbejdere over tid er urolige for deres jobsikkerhed.

Litteratur

- Dahl, H. M. (2008), Strukturreform og ældreomsorg. *Gerontologi*, 24(02): 4-7.
- Kröger, T. (2011), The adoption of market-based practices within care for older people: is the work satisfaction of Nordic care workers at risk? *Nordic Journal of Social Research*, 2: 91-104.
- Rasmussen SR, Kjellberg PK. (2015) Brug af redskaber i rehabilitering til hverdagens aktiviteter på ældreområdet. En beskrivelse af kommunernes erfaringer og analyse af anvendeligheden. Odense: Socialstyrelsen.
- Rostgaard, T., Brüner, R.N og Fridberg, T. (2012) Omsorg og livskvalitet i plejeboligen, SFI-rapport 12:3. København: SFI
- Rostgaard, T., Clement, S.L.; Rasmussen, S.; and Andersen, M.H. (2015) Livskvalitet i senlivet - hjemmehjælpens betydning for ældres livskvalitet, i *Det aldrende samfund - udfordring eller nye muligheder?*, red. af Jensen, P.H & Rostgaard, T. København: Frydenlund Academic.
- Rostgaard, T. & Graff, L. (2016), *Med hænderne i lommen – Samspil og samarbejde i rehabiliteringen*. København: KORA, Det Nationale Institut for Kommuners og Regioners Analyse og Forskning.
- Rostgaard, T. & Matthiessen, M. (2016), *At arbejde rehabiliterende i hjemmeplejen gør arbejdet meningsfuldt*. Notat. København: KORA, Det Nationale Institut for Kommuners og Regioners Analyse og Forskning.
- Rostgaard, T. (2015), Kvalitetsreformer i hjemmeplejen - den svære balance mellem standardisering og individualisering, i *Det aldrende samfund - udfordring eller nye muligheder?* Jensen, P. H & Rostgaard, T. (red.). København: Frydenlund Academic.
- Sinoff G, Ore L. (1997) The Barthel activities of daily living index: self-reporting versus actual performance in the old-old (> or = 75 years), *Journal of American Geriatric Society*, 45, s. 832-836.
- Stubager, R., Hansen, K. M., Callesen, K., Leed, A. & Enevoldsen, C. (2016), *Danske vælgere 1971-2015 – En oversigt over udviklingen i vælgernes holdninger mv*. Aarhus: Aarhus Universitet, Institut for Statskundskab, Det Danske Valgprojekt. Tilgængelig nov. 2016: <http://www.valgprojektet.dk/files/Danske%20vælgere%201971-2015%2007.06.2016.pdf>



**Det Nationale Institut
for Kommuner og Regioners
Analyse og Forskning**

Købmagergade 22
1150 København K
E-mail: kora@kora.dk
Telefon: 444 555 00