

Normeringer på plejehjem

En status, 2025



*Normeringer på plejehjem
– En status, 2025*

© VIVE og forfatterne, 2025

Version 1.1 – Bilag 1 er korrigeret.

e-ISBN: 978-87-7582-484-7

Arkivfoto: Mathilde Bech/VIVE

Projekt: 303149

Finansiering: Ældre Sagen og FOA

VIVE

Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd

Herluf Trolles Gade 11

1052 København K

www.vive.dk

VIVEs publikationer kan frit citeres med tydelig kildeangivelse.



VIVE støtter FN's verdensmål og angiver her, hvilket eller hvilke verdensmål der knytter sig til publikationen.



Forord

VIVE har i 2017 og 2019 offentliggjort rapporter finansieret af FOA og Ældre Sagen, der gav systematisk viden om de forskelle i personalenormeringer, der er på danske plejehjem på tværs af vagttyper og medarbejdergrupper.

FOA og Ældre Sagen har nu bedt VIVE om at opdatere den eksisterende viden om normeringer på plejehjemsområdet, således at udviklingen siden 2019 kan følges. Derudover indgår en opgørelse af behovet for kompetenceudvikling i forskellige medarbejdergrupper på plejehjemmene.

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 VIVEs hjemmeside – www.vive.dk.

Rapporten er udarbejdet af senioranalytiker Lars Bo Pedersen, professor MSO Ulf Hjelmar og studentermedhjælper Marie Delendorff Schneider. Studentermedhjælper Silje Elleby Larsen har bidraget i forbindelse med dataindsamlingen.

Rapporten er kvalitetssikret ved hhv. et internt og et eksternt review af eksperter på området.

Ulrik Hvidman

Forsknings- og analysechef for VIVE Styling og Økonomi



Indholdsfortegnelse

Hovedresultater	5
Afrapportering	7
1 Indledning	8
1.1 Baggrund for undersøgelsen	8
1.2 Formål med undersøgelsen	8
1.3 Undersøgelsens metode	10
2 Opgørelse af normeringer	15
2.1 Normeringer fordelt på vagttyper	15
2.2 Normeringer i forhold til plejehjemstype	16
2.3 Normeringer opdelt på plejehjemsstørrelse	18
2.4 Normeringer og beboersammensætning	19
2.5 Normeringer opdelt på kommuner	21
2.6 Normeringer opdelt på medarbejdergrupper	22
2.7 Ansættelsesformer	24
2.8 Oplevet tidspres	26
3 Behov for kompetenceudvikling	28
3.1 Behov for kompetenceudvikling i 2025	28
3.2 Forskelle i kompetenceudviklingsbehov fra 2019 til 2025	30
Dokumentation	31
Litteratur	32
Bilag 1 Normeringer fordelt på enkelte kommuner	33
Bilag 2 Spørgeskema	38

Hovedresultater

Rapporten formidler opdateret viden om, hvorvidt der er forskelle i personalenormeringer for de forskellige medarbejdergrupper på danske plejehjem i hhv. dagtimerne, aften timerne og om natten (kaldet dagvagt, aften vagt og nattevagt). I 2017 og 2019 gennemførte VIVE en tilsvarende undersøgelse af normeringer på danske plejehjem for FOA og Ældre Sagen, men siden 2019 er der ikke blevet lavet en lignende opgørelse.

Uændrede normeringer, men flere beboere med demens resulterer i større tidspres

Undersøgelsen viser, at normeringerne på landets plejehjem ikke har ændret sig væsentligt siden 2019. Hvis man ser på dagtimerne på hverdage, var der i gennemsnit 2,6 beboere pr. medarbejder i 2019, mens der i dag (2025) også er 2,6 beboere pr. medarbejder.

Opgørelsen peger dog også på, at der kan være sket en mindre stigning i andelen af beboere, der har en demenssygdom – fra 51 % i 2019 til 59 % i 2025. Lederne på landets plejehjem giver i undersøgelsen udtryk for, at der med i fortolkningen af stabile normeringer er en oplevelse af et stigende tidspres, idet hver enkelt beboer er blevet mere plejekrævende.

Stadig stor variation i normeringer – især på nattevagter

Der er markante forskelle i normeringen på de enkelte plejehjem. På nattevagterne varierer normeringerne således fra 7 beboere pr. medarbejder til op til 40 beboere pr. medarbejder i hverdagene. Knap så store variationer ses i forhold til dag- og aften vagter. På dagvagterne varierer normeringen mellem 1,4 beboere pr. medarbejder og 4,1 beboere pr. medarbejder, og på aften vagterne er variationen fra 2,5 beboere pr. medarbejder til 6,7 beboere pr. medarbejder (hverdage). Set i forhold til 2019 er variationen i normeringerne mellem plejehjemmene på samme niveau.

Der er tilsvarende markante forskelle i normeringerne på kommuneniveau. På tværs af de forskellige vagttyper på både hverdage og i weekender er der omtrent halvt så mange beboere pr. medarbejder i den kommune, der har den højeste normering, sammenlignet med den kommune, der har den laveste normering. Det største spænd ses for nattevagter i weekenden, hvor forskellen mellem den højeste og

laveste normering er omkring 17 beboere pr. medarbejder (13-30 beboere pr. medarbejder). Sammenligner vi med 2019, er der en tendens til, at variationen i normeringer mellem kommuner er blevet en smule større.

Flere ufaglærte medarbejdere på plejehjemmene

Social- og sundhedshjælpere udgør sammen med social- og sundhedsassistenter 60 % af medarbejderne i dagvagten, mens de udgør hhv. 86 % og 95 % i hhv. aften- og nattevagten. De ufaglærte medarbejdere udgør ca. 8 % af medarbejderne i dagvagten og 7 % i aftenvagten, mens de udgør 0 % i nattevagten på en typisk uge.

Set i forhold til 2019 er der sket et lille fald i andelen af social- og sundhedsassistenter samt social- og sundhedshjælpere på vagt. Forskellen er dog ganske beskeden og kan også være udtryk for tilfældige forskelle i stikprøverne i hhv. 2019 og 2025. Andelen i dagvagten er faldet fra 62 % i 2019 til 60 % i 2025. Samtidig er andelen af ufaglærte på dagvagt steget fra ca. 6 % i 2019 til ca. 8 % i 2025.

Kompetenceudvikling og rekrutteringsudfordringer

Lederne på plejehjemmene vurderer, at der blandt medarbejderne er et behov for kompetenceudvikling i forhold til at kunne håndtere beboere med psykiske lidelser. Også i forhold til demensområdet er der et stort behov for yderligere kompetenceudvikling. Begge disse forhold gjaldt også i 2019-undersøgelsen.

Det fremgår af undersøgelsen, at en betydelig andel af plejehjemmene vurderer, at de har vanskeligt ved at finde medarbejdere med de rette kompetencer. Godt halvdelen af plejehjemmene (58 %) angiver, at de har betydelige rekrutteringsudfordringer, mens de øvrige plejehjem kun har det i mindre grad eller slet ikke.

Fakta om undersøgelsen

- Undersøgelsen bygger på en digital spørgeskemaundersøgelse udsendt til ledere af landets 923 plejehjem i perioden februar-marts 2025.
- 479 plejehjem har afgivet en fuld besvarelse svarende til en besvarelsesprocent på 51,9.
- Der er gennemført en bortfaldsanalyse, som viser, at de deltagende plejehjem ikke adskiller sig betydeligt fra øvrige plejehjem.

> **Afrapportering**

1 Indledning

1.1 Baggrund for undersøgelsen

Med denne rapport formidles opdateret viden om, hvorvidt der er forskelle i personalenormeringer på danske plejehjem.

I 2017 og 2019 gennemførte VIVE undersøgelser af normeringer på danske plejehjem for FOA og Ældre Sagen, men siden 2019 er der ikke blevet tilvejebragt et overblik over personalenormeringer på plejehjem (Hjelmar m.fl., 2017; Hjelmar & Jensen, 2019). Dermed bliver det med denne undersøgelse muligt at få et billede af, hvordan personalenormeringerne har udviklet sig på danske plejehjem siden 2019, 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.

Rapporterne fra 2017 og 2019 samt denne aktuelle rapport belyser ikke grundene til disse forhold og eventuelle sammenhænge mellem personalenormeringer og kvalitet i ældreplejen. Indførelse af ny teknologi og et generelt øget kompetenceniveau er eksempler på forhold, der kan føre til flere beboere pr. medarbejder, uden at det nødvendigvis forringer kvaliteten af plejen. Dette fremgår bl.a. af andre publikationer på området (Ankestyrelsen, 2016; Boscart m.fl., 2018; FOA, 2016; Rostgaard m.fl., 2012; Sundheds- og Ældreministeriet, 2016; Sundhedsstyrelsen, 2021; Ældrekommissionen, 2012).

Ud over rapportens fokus på personalenormeringer indgår også en opgørelse af behovet for kompetenceudvikling i forskellige medarbejdergrupper på plejehjemmene. Netop medarbejdernes kompetencer er en central del af arbejdet med at skabe kvalitet på plejehjemmene og er derfor medtaget i undersøgelsen.

I rapporten fra 2019 indgik også en lignende opgørelse af behovet for udvikling af medarbejdernes kompetencer, og det er muligt på baggrund af de nye tal at se, om behovet for kompetenceudvikling har udviklet sig siden sidste opgørelse.

1.2 Formål med undersøgelsen

Denne undersøgelses formål er at analysere normeringer på danske plejehjem med udgangspunkt i en spørgeskemaundersøgelse udsendt til alle plejehjem i Danmark. I spørgeskemaundersøgelsen indgår en ensartet definition af arbejdsopgaver, med-

arbejdergrupper og vagttyper, som muliggør en sammenlignende og dækkende beskrivelse af normeringer på tværs af plejehjem i Danmark.

Følgende spørgsmål omkring normeringer vil blive belyst i rapporten:

- Hvilke forskelle mellem plejehjemmene 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 plejehjemstype (kommunalt plejehjem, selvejende plejehjem med driftsoverenskomst, selvejende plejehjem uden driftsoverenskomst eller øvrigt privat plejehjem)? – se afsnit 2.2.
- Hvilke forskelle er der i normeringerne i forhold til plejehjemmenes størrelse (små plejehjem, mellemstore plejehjem og store plejehjem)? – se afsnit 2.3.
- Hvilken sammenhæng har beboersammensætningen (fx andel beboere med demens) med normeringen på det enkelte plejehjem? – se afsnit 2.4.
- Hvilke forskelle er der mellem kommuner i forhold til normeringer på plejehjem? – se afsnit 2.5 og bilag 1.
- Hvilke forskelle mellem plejehjemmene er der i normeringerne i forhold til medarbejdergrupper (sygeplejersker, øvrige sundhedsprofessionsbachelorer, pædagogisk personale, ufaglært personale m.m.)? – se afsnit 2.6.
- Hvilke forskelle mellem plejehjemmene er der i ansættelsesformerne (fastansatte på fuld tid, fastansatte på deltid, vikarer m.m.)? – se afsnit 2.7.
- Hvordan er plejehjemmenes oplevelse af de tidsmæssige rammer for pleje- og omsorgsopgaverne? – se afsnit 2.8.

I analysen fremgår både tallene for de aktuelle normeringer og normeringerne fra 2019 (angivet i parentes i tabellerne). Dermed bliver det muligt systematisk at sammenligne normeringstallene.

I rapporten belyses også plejehjemmenes 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 (sosu-assistenten, sosu-hjælper og sygeplejersker)? – se kapitel 3.

1.3 Undersøgelsens metode

Begrebsdefinition

Plejhjem er ikke et entydigt begreb (Hjelmar m.fl., 2016). Vi læner os op ad plejehjemsoversigtens definition og lægger os dermed i forlængelse af 2019-undersøgelsen, se Boks 1.1. Det betyder, at bosteder for hjerneskadede og beskyttede boliger ikke indgår i undersøgelsen. Vi anvender begrebet plejhjem, hvor undersøgelserne i 2017 og 2019 skrev plejecentre.

Boks 1.1 Afgrænsning af plejhjemsbegrebet

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 (Sundhedsdatastyrelsen, 2025):

- Plejhjem efter § 192 i lov om social service
- Plejeboligbebyggelser omfattet af lov om almene boliger mv.
- Plejeboligbebyggelser omfattet af lov om boliger for ældre og personer med handicap
- Friplejeboligbebyggelser omfattet af lov om friplejeboliger.

Når vi anvender begrebet 'normeringer' henviser vi til antallet af beboere på et plejhjem i forhold til det *faktiske* personaleforbrug. Det henviser derfor ikke til lovbestemte krav om forholdet mellem beboere og ansatte. I nærværende rapport er der således udelukkende tale om personalemæssige prioriteringer, der ligger inden for kommunens eller plejhjemmets ansvarsområde. Det estimeres på baggrund af seneste uges faktiske forbrug.

Undersøgelsens fremgangsmåde

Plejehjemmene i spørgeskemaundersøgelsen er blevet identificeret ved hjælp af plejhjemsoversigten samt kommunernes egne hjemmesider. På undersøgelsestidspunktet var der 936 danske plejhjem ifølge plejhjemsoversigten, hvor vi undervejs i undersøgelsen blev gjort opmærksom på, at 3 plejhjem var nedlagt eller under afvikling. Derudover oplyste 2 respondenter, at de var ledere for beskyttede boliger

eller bosteder for hjerneskadede. Endvidere viste en række plejehjem sig at være underafdelinger til andre plejehjem, hvorfor de faldt ind under plejehjemmets samlede besvarelse. Disse indgår derfor ikke selvstændigt i populationen. Samlet set udgør populationen af danske plejehjem i undersøgelsen i alt 923 plejehjem.

Inden spørgeskemaet blev sendt ud, blev der foretaget en grundig pilottest af spørgeskemaet for at sikre, at dets formuleringer var klare, entydige, forståelige og formuleret på en måde, der gjorde besvarelsen så enkel som muligt. Om end de fleste af skemaets formuleringer blev testet i forbindelse med 2019-undersøgelsen, anså VIVE en ny test for at være nødvendig. Målet var at kvalitetssikre enkelte nye spørgsmål, nye kategorier til eksisterende spørgsmål samt mindre justeringer af eksisterende formuleringer. Derudover blev det testet, om alle eksisterende formuleringer er tidssvarende i 2025. Fire plejehjem blev udvalgt i to kommuner til pilottesten med fokus på variation i plejhjemsstørrelse og geografi, herunder placering i land og by. Pilottesten blev gennemført i januar 2025 som telefoniske interview med plejhjemslederne, hvor spørgeskemaet blev gennemgået.

Spørgeskemaet er sat elektronisk op i programmet Defgo. Et link til spørgeskemaet blev udsendt d. 4. februar 2025 med e-mail direkte til plejhjemslederne. I mailen opfordres der til, at plejhjemslederen eller en anden medarbejder, fx koordinator på plejhjemmet, besvarer spørgeskemaet. Der blev efterfølgende udsendt rykkermails ad to omgange til de plejehjem, som ikke havde afgivet besvarelse. Første rykkermail blev sendt d. 24. februar 2025, og den anden rykker blev sendt d. 10. marts 2025.

Som led i dataindsamlingen blev de plejhjemsledere, der efter to rykkere ikke havde besvaret undersøgelsen, kontaktet telefonisk og opfordret til at deltage i spørgeskemaundersøgelsen. Formålet var at sikre et tilstrækkeligt datagrundlag i 2025-undersøgelsen samt at skabe et solidt sammenligningsgrundlag mellem årene 2019 og 2025. For yderligere at understøtte dataindsamlingen blev ældrechefer i en række kommuner også anmodet om at opfordre plejhjemslederne til at medvirke i undersøgelsen. Dataindsamlingen blev afsluttet d. 31. marts 2025.

I den telefoniske rundringning til de plejhjemsledere, der efter to rykkere ikke havde besvaret undersøgelsen, oplyste plejhjemmene følgende årsager til, at de endnu ikke havde besvaret spørgeskemaundersøgelsen:

- Travlhed
- Sygemeldinger fra personale og ledelse
- Lederskifte
- Rekrutteringsudfordringer
- Prioritering af arbejdsopgaver.

Travlhed blev ofte nævnt som værende grund til manglende deltagelse i undersøgelsen. Flere ledere oplevede travlhed grundet sygefravær blandt personale og internt i ledelsen, mens andre plejehjemsledere påpegede travlhed i form af mangel på personale og rekrutteringsudfordringer. Lederskifte blev også nævnt som grund til manglende deltagelse.

479 plejehjem besvarede hele spørgeskemaet (fuld besvarelse), mens 144 plejehjem besvarede minimum ét spørgsmål i undersøgelsen (delvis besvarelse). Der er samlet set i 2025-undersøgelsen opnået en besvarelsesprocent på 51,9 % (fuld besvarelse). I 2019 afgav 442 plejehjem fuld besvarelse, mens 98 plejehjem besvarede minimum ét spørgsmål. Dette svarer til en samlet besvarelse på 48 %, hvilket altså er en lidt lavere andel, end vi har opnået i 2025-undersøgelsen.

Undersøgelsens datagrundlag og repræsentativitet

Vi har undersøgt, om datagrundlaget i analysen er repræsentativt for hele plejehjemspopulationen i Danmark, eller om der er et skævt frafald i undersøgelsen, som konsekvent kan påvirke resultaterne og dermed give et forkert billede af normeringerne på landets plejehjem.

Vi har vurderet repræsentativiteten ud fra svarraten på tværs af alle kommunerne i landet. Her har vi registreret, hvilken kommune plejehjemmet hører under, hvilket kan bruges til at undersøge, om de deltagende plejehjem svarer til fordelingen af plejehjem pr. kommune totalt set. En logistisk regression er gennemført på hele plejehjemspopulationen, med bortfald som afhængig variabel, samt seks variable på kommuneniveau som uafhængige variable. De seks variable, vi har anvendt, er indbyggertallet i 2025, befolkningstætheden i 2025, andelen af ældre (67+-årige) i 2025, ældreudgifter pr. ældre (67+-årige) i 2025, beskatningsgrundlaget pr. indbygger i 2025 samt kommunes socioøkonomiske indeks i 2025.

Analysen viser, at selvom modellen overordnet set er statistisk signifikant ($p < 0,01$), er modellens forklaringskraft meget lav (pseudo- R^2 på 0,018), og der er derfor ingen indikationer på, at plejehjemmenes deltagelse er korreleret med disse kommunekarakteristika. De plejehjem, der deltager i undersøgelsen, kommer derfor ikke fra særlige kommuner (fx særligt rige kommuner), som ville kunne trække undersøgelsens resultater i en systematisk og skæv retning.

Som et yderligere supplement til analysen af undersøgelsens repræsentativitet på kommuneniveau drager vi nytte af, at en række plejehjem i spørgeskemaet besvarede de første spørgsmål om antallet af beboere og ansatte, men ikke gennemførte hele undersøgelsen. Dette har givet os noget baggrundsinformation om de plejehjem, der faldt fra i løbet af spørgeskemaet. Vi kan på baggrund af disse informationer se, at der er en tendens til, at store plejehjem frafalder undervejs i under-

søgelsen. Dette kan bunde i, at spørgeskemaet kan være mere tidskrævende at besvare for store frem for små plejehjem, blandt andet fordi store plejehjem typisk er opdelt i selvstændige afdelinger. Gennemsnitsstørrelsen blandt de gennemførte besvarelser er 42 beboere, mens den er 58 beboere blandt de frafaldne plejehjem. Lignende tendens fandt vi også i 2019-undersøgelsen, hvor der gennemsnitligt var 45 beboere for de gennemførte besvarelser og 59 beboere for de frafaldne. Dertil har vi også undersøgt antallet af ansatte i forhold til antallet af beboere og kan se, at der ingen markant 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 (her er de 5 % mest ekstreme værdier ikke medtaget).

Bortfaldsanalysen viser overordnet, at de plejehjem, der deltager i undersøgelsen, ikke adskiller sig betydeligt fra øvrige plejehjem. Der ses dog en tendens til, at de større plejehjem falder fra i undersøgelsen, hvilket kan indikere, at resultaterne i undersøgelsen ikke afspejler større plejhjems forhold. Vi vurderer dog, i forhold til de samlede resultater i undersøgelsen, at bortfaldet ikke påvirker resultaterne betydeligt. Der er relativt flere beboere pr. medarbejder på store plejehjem i forhold til små og mellemstore plejehjem, så de gennemsnitlige normeringstal på tværs af alle plejehjem formodes at være lidt lavere, hvis de store plejehjem havde deltaget i undersøgelsen i samme omfang som de mindre plejehjem.

Et andet spørgsmål ved datakvaliteten er besvarelsernes validitet, altså i hvilket omfang man kan stole på, at respondenterne har forstået og svaret korrekt på spørgsmålene. Spørgeskemaerne er blevet sendt til plejhjemslederne, som forventes at være de mest relevante aktører, når det kommer til overblik over og tilgang til information om medarbejdergruppen og vagterne på et plejehjem. For at tage højde for tastefejl eller ekstreme outliers (meget afvigende besvarelser) har vi i lighed med 2017- og 2019-undersøgelserne skåret de 2,5 % højeste og laveste normeringstal fra. Dette gør desuden normeringstallene umiddelbart sammenlignelige med de tidligere undersøgelser.

Vi har ønsket at udnytte så meget data som muligt, hvorfor information fra delvise besvarelser er medtaget for de dele af besvarelsen, der er blevet udfyldt. Derfor varierer det, hvor mange plejehjem der har svaret på de forskellige spørgsmål. Antallet af besvarelser er angivet i noten under hver tabel.

Sammenlignelig med tidligere undersøgelser

Det har været et væsentligt mål i dataindsamlingen, at data så vidt muligt, skal være sammenlignelig med undersøgelserne af normeringer fra 2017 og 2019. Spørgsmålene er derfor i vidt omfang enslydende med de tidligere undersøgelser. For et par spørgsmål er formuleringen blevet justeret minimalt i forhold til 2019 som følge af pilottesten. Justeringerne er foretaget således, at spørgsmålenes vurderes at have

samme substans som tidligere år, men med en klarere formulering, hvis muligt. Det vurderes derfor ikke at have betydning for sammenligneligheden. Dertil kommer, at dataindsamlingsmetoden og databehandlingen grundlæggende har været den samme. Dette gælder i særdeleshed i forhold til 2019-undersøgelsen, der i denne rapport tjener som det primære sammenligningsgrundlag. Ønskes en gennemgang af 2017-tallene, henviser vi til 2019-rapporten (Hjelmar & Jensen, 2019), hvor 2017-tallene systematisk blev inddraget.

Samplestørrelsen i 2019 var nogenlunde tilsvarende størrelsen i nærværende undersøgelse og derfor umiddelbart sammenlignelig. Der er endvidere en betydelig fællesmængde mellem de to undersøgelser, idet 204 plejehjem indgår både i 2019- og 2025-undersøgelsen.

2 Opgørelse af normeringer

2.1 Normeringer fordelt på vagttyper

Plejhjem organiserer typisk deres vagter i tre hold: dagvagt, aftenvagt og nattevagt. Mens plejhjemmene har de tre overordnede tidsblokke til fælles, varierer det præcise klokkeslæt for de forskellige vagttyper. Vi har derfor bedt plejhjemmene angive antallet af ansatte på arbejde i hver af disse blokke uagtet blokkens præcise afgrænsning på det enkelte plejhjem. Plejhjemmene er også blevet bedt om at angive antallet af ansatte på vagt hhv. i hverdagen og i weekenden. Angivelsen tager udgangspunkt i den seneste uge, hvis den gav et nogenlunde typisk billede af plejhjemmet. Ellers skulle respondenterne tage udgangspunkt i en typisk anden uge. VIVE har derefter divideret antal beboere med antal medarbejdere på plejhjemmet for hver vagttype for dermed at få de gennemsnitlige normeringer. Der er tale om alle medarbejdere, der har pleje- og omsorgsopgaver, inkl. elever og praktikanter.¹ De gennemsnitlige normeringer (beboere pr. medarbejder) er vist nedenfor. De tilsvarende tal for 2019-undersøgelsen er vist i parentes.

Tabel 2.1 Beboere pr. medarbejder fordelt på vagttyper

	Dagvagt	Aftenvagt	Nattevagt
Hverdag	2,6 (2,6)	6,5 (6,4)	21,0 (21,5)
Weekend	4,5 (4,5)	6,7 (6,8)	21,5 (22,1)

Anm.: n = 455-465. Normeringstal fra 2019 er vist i parentes.

Tabel 2.1 viser, at der er markant forskel i normeringerne for de forskellige vagttyper. Ser vi på hverdagen, er der mere end dobbelt så mange beboere pr. medarbejder i aftenvagt i forhold til dagvagt, mens der for nattevagten er otte gange så mange beboere pr. medarbejder i forhold til dagvagt. Det fremgår også, at der er 2,6 beboere pr. medarbejder i hverdagens dagvagt, mens der i weekenden er 4,6 beboere pr. medarbejder. Omvendt er forskellen mellem hverdag og weekend markant mindre, hvad angår aftenvagt og nattevagt.

¹ For en oversigt over de medarbejdergrupper, der indgår, se tabel 2.5.

Normeringerne ser i høj grad ud til at være på samme niveau som i den seneste normeringsundersøgelse fra 2019. I forhold til nattevagterne er der dog sket en mindre forskydning.

Vender vi os mod spredningen mellem plejehjemmenes svar, ses det, at spredningen er størst for nattevagten. I hverdagen og weekenden er normeringer for det plejehjem med den højeste normering hhv. 7 og 8 beboere pr. medarbejder. De laveste normeringer for samme vagttyper er hhv. 40 og 44 beboere pr. medarbejder. Dette afspejler billedet fra undersøgelserne i 2017 og 2019, hvor der var en lignende spredning i normeringerne for nattevagt.

Vi finder den mindste spredning blandt plejehjemmene i dagvagten, hvor den højeste normering i hverdagen er 1,4 og i weekenden er 2,5 beboere pr. medarbejder. Den laveste normering er hhv. 4,1 og 6,7 beboere pr. medarbejder. Spredningen i normeringer for dagvagt ligner spredningen for samme vagtype i undersøgelserne i 2017 og 2019.

Spredningen for aftenvagten ligger mellem de to ovenstående vagttyper. Den højeste normering er 2,8 beboere pr. medarbejder i hverdagen og 3,5 i weekenden. De laveste normeringer er i hverdagen og weekenden hhv. 10 og 11 beboere pr. medarbejder. Også spredningen i normeringer for aftenvagt ligner spredningen for samme vagtype i undersøgelserne i 2017 og 2019.

2.2 Normeringer i forhold til plejehjemstype

Plejehjemmene er blevet bedt om at kategorisere sig selv inden for fire forskellige typer af plejehjem. De er blevet bedt om at angive, om de er enten et kommunalt plejehjem, selvejende plejehjem med driftsoverenskomst, selvejende plejehjem uden driftsoverenskomst eller øvrigt privat plejehjem. Selvejende plejehjem med driftsoverenskomst drives af den selvejende institution, mens kommunen finansierer driften gennem en driftsoverenskomst. Overenskomsten definerer, hvordan plejehjemmet skal drives. Selvejende plejehjem med driftsoverenskomst har derfor typisk samme vilkår og betingelser som kommunale plejehjem, mens selvejende plejehjem uden driftsoverenskomst med kommunen og øvrige private plejehjem har større frihed til selv at tilrettelægge deres arbejde. Idet de to sidstnævnte typer plejehjem altså har sammenlignelige rammevilkår, er de blevet lagt sammen i Tabel 2.2.

84 % af de plejehjem, der har svaret, har angivet, at de er kommunale plejehjem, 9 % har svaret, at de er selvejende plejehjem med driftsoverenskomst, mens 6 % har svaret, at de er enten selvejende plejehjem uden driftsoverenskomst eller øvrigt privat plejehjem. Normeringerne for både selvejende plejehjem med driftsoverens-

komst og øvrige private plejehjem er dermed opgjort på en forholdsvis lille andel af besvarelsene (svar fra hhv. 41 og 27 plejehjem) og skal derfor fortolkes med stor forsigtighed.

Det fremgår af Tabel 2.2, at kommunale plejehjem har færre beboere pr. medarbejder på arbejde på samtlige vagter i forhold til begge typer af private plejehjem. Tabel 2.2 viser også, at de selvejende plejehjem, der har driftsoverenskomst med kommunen, har færre beboere pr. medarbejder på samtlige vagter sammenlignet med de øvrige private plejehjem.

Tabel 2.2 Beboere pr. medarbejder fordelt på plejehjemstyper

	Dagvagt	Aftenvagt	Nattevagt
Kommunale plejehjem			
Hverdag	2,6	6,3	20,7
Weekend	4,4	6,6	21,2
Selvejende plejehjem <u>med</u> driftsoverenskomst			
Hverdag	2,7	7,0	22,0
Weekend	4,5	7,1	22,5
Øvrige private, herunder selvejende plejehjem <u>uden</u> driftsoverenskomst			
Hverdag	3,0	7,5	24,2
Weekend	5,1	7,4	24,4

Anm.: Normering er beregnet ud fra 95 % af besvarelsene (ekstreme værdier frasorteret, jf. afsnit 1.3). Antallet af svar, der indgår i gennemsnittene, varierer mellem 24 og 399 (mellem 24-27 for øvrige private plejehjem, herunder selvejende plejehjem uden driftsoverenskomst, mellem 38-40 for selvejende plejehjem med driftsoverenskomst og mellem 390-399 for kommunale plejehjem). Der er ikke sammenlignelige normeringstal for 2019.

Vi har gennemført en række regressioner for at undersøge, om forskellene mellem de forskellige plejehjemstyper er signifikante, når der kontrolleres for forskelle i plejehjemsstørrelse og beboernes plejebenhov. Resultaterne skal fortolkes med stor forsigtighed. Det skyldes, at gruppen af private plejehjem er meget lille, og usikkerheden derfor er stor. Desuden kan forskellene mellem plejehjemstypernes normeringer skyldes forskellige plejebenhov blandt beboerne, der ikke indfanges af den kontrolvariabel, der er brugt her. Resultaterne viste, at der renses for disse forskelle på kommunale plejehjem er signifikant færre beboere pr. medarbejder på arbejde i dagvagt og aftenvagt både til hverdag og i weekender sammenlignet med begge typer af private plejehjem.

Samtidig er der signifikant flere beboere for hver medarbejder på arbejde i alle typer vagter i de øvrige private plejehjem² sammenlignet med kommunale og selv-

² Herunder selvejende plejehjem uden driftsoverenskomst.

ejende plejehjem med driftsoverenskomst. Forskellene mellem plejehjemstypernes normeringer i nattevagten er dog ikke signifikante, når der kontrolleres for plejehjemsstørrelse. Små plejehjem har generelt færre beboere pr. medarbejder om natten, hvilket forklarer forskellene. Med andre ord er der i gennemsnit ikke forskel på normeringerne om natten for de forskellige typer plejehjem, hvis de er lige store.

2.3 Normeringer opdelt på plejhjemsstørrelse

For at undersøge, hvordan normeringer varierer på tværs af plejehjemmenes størrelse, har vi inddelt plejehjemmene i tre kategorier alt efter antallet af beboere på undersøgelsestidspunktet. De tre kategorier er: små plejehjem (30 beboere eller derunder), mellemstore plejehjem (mellem 31 og 50 beboere) og store plejehjem (mere end 50 beboere). Tabel 2.3 viser antallet af beboere pr. medarbejder i hverdagen for hver kategori. Igen er tallene fra 2019 vist i parentes.

Tabel 2.3 Beboere pr. medarbejder fordelt på forskellige vagttyper (hverdage) og plejhjemsstørrelser

	Dagvagt	Aftenvagt	Nattevagt
Små plejehjem	2,6 (2,5)	6,4 (6,2)	18,1 (17,7)
Mellemstore plejehjem	2,7 (2,6)	6,7 (6,4)	20,5 (20,1)
Store plejehjem	2,6 (2,6)	6,3 (6,7)	25,5 (27,2)

Anm.: Normering er beregnet ud fra 95 % af besvarelserne (ekstreme værdier frasortet, jf. afsnit 1.3). Små plejehjem omfatter plejehjem med 30 beboere eller derunder, mellemstore plejehjem omfatter plejehjem med 31-50 beboere, og store plejehjem omfatter plejehjem med mere end 50 beboere. N = 131-172 (opgjort pr. celle). N = 461-465 (samlet på tværs af plejhjemsstørrelser). Sammenlignelige normeringstal for 2019 er anført i parentes.

Som det fremgår af tabellen, er der ikke betydelige forskelle mellem de tre størrelseskategorier i forhold til dagvagt og aftenvagt i hverdagen. Den eneste betydelige variation er i forhold til nattevagten, hvor der er en markant tendens til, at normeringen falder med plejhjemsstørrelsen. Mens der for små plejehjem er 18,1 beboere pr. medarbejder om natten, er der for mellemstore og store plejehjem hhv. 20,5 og 25,5 beboere pr. medarbejder. Det vil sige, at der for hver medarbejder på mellemstore og store plejehjem er hhv. 2,4 og 7,4 flere beboere sammenlignet med de små plejehjem.

Dette følger nogenlunde mønsteret fra 2019, om end forskellen mellem de store plejehjem og de to øvrige kategorier er blevet lidt mindre. I 2019 var der således på mellemstore og store plejehjem hhv. 2,4 og 9,5 flere beboere pr. medarbejder om natten sammenlignet med små plejehjem. Mønsteret følger endvidere resultaterne fra de regressioner, der blev beskrevet i forrige afsnit, hvor forskelle i størrelse drev

forskellene i normeringer om natten mellem plejehjemstyperne. Det er ikke overraskende, at normeringer på store plejehjem er lavere om natten, da de har mulighed for en mere effektiv arbejdstilrettelæggelse, mens mindre plejehjem er nødsaget til at have mindst én medarbejder på arbejde.

På de små plejehjem har majoriteten én medarbejder på nattevagt. Det gælder ca. 60 % af de små plejehjem både i hverdag og weekend, mens omkring 34 % har to medarbejdere på vagt om natten. Blandt de store plejehjem er spredningen lidt større, idet spændet i antallet af beboere også er større. De har i gennemsnit omkring tre medarbejdere på nattevagt både hverdag og weekend. De øvrige store plejehjem fordeler sig på to, fire og fem medarbejdere på nattevagt.

2.4 Normeringer og beboersammensætning

Plejehjemmene er i undersøgelsen blevet bedt om at opgøre, hvor stor en andel af deres beboere der har behov for forskellige typer af pleje. De gennemsnitlige andele er opgjort nedenfor i Figur 2.1. Tallene fra 2019-undersøgelsen er opgjort til sammenligning.

Figur 2.1 Gennemsnitlig andel: Plejebenhov blandt plejehjemmenes beboere



Anm.: Alle valide svar på spørgsmålet om plejebenhov er inkluderet. Plejehjemmene er blevet bedt om at angive et skøn for, hvor stor en andel af deres borgere, der har behov for en bestemt type pleje. N = 458-463.

Note: *Hjælp til indtagelse af mad kan både være hjælp til udskeering og til at få maden i munden.

Af Figur 2.1 fremgår det, at der er betydelige forskelle på, hvor udbredte de forskellige plejebenhov er på de adspurgte plejehjem. Mens langt de fleste beboere har behov for hjælp til bad og toiletbesøg (77 %), har kun en meget lille gruppe behov for fast vagt (2 %).

Sammenligner vi med de tilsvarende tal fra 2019, har der for de fleste typer af plejebenhov ikke været en markant udvikling. Forskellen mellem 2019- og 2025-undersøgelsen ligger således typisk inden for et spænd på 4 procentpoint. Kun for andelen, der har en demenssygdom, er udviklingen mere markant. Den er således steget fra 51 % i 2019 til 59 % i 2025 (8 procentpoint). Flere respondenter har bemærket, at denne andel dækker over et skyggetal, og den reelle andel af beboere med en

demenssygdom er en del højere. Det skyldes, at mange beboere har demenslignende symptomer uden at være udredt.

For at undersøge, om forskelle i andelen af beboere med plejebenhov har en sammenhæng med normeringerne, har vi gennemført en regression for hver vagttype. Regressionerne er gennemført med normering som afhængig variabel og andelen af de forskellige plejebenhov som uafhængig variabel. Der er kontrolleret for plejehjemmets størrelse. Det fremgår af analysen, at der for både aftenvagt og nattevagt er en signifikant sammenhæng mellem normeringen og andelen af beboere med demenssygdom. Går vi fra et plejehjem, hvor ingen beboere har demenssygdom, til et plejehjem, hvor alle beboere har en demenssygdom, forudsiger modellen et fald i antallet af beboere pr. medarbejder fra ca. 7,2 til 5,9 på en aftenvagt i hverdagen. Der er også tale om et fald for de øvrige vagttyper. Der er et fald fra 7,4 til 6,3 beboere pr. medarbejder for aftenvagt i weekenden, et fald fra 23,3 til 19,7 for nattevagt i hverdagen og et fald fra 23,1 til 20,4 for nattevagt i weekenden.

Foruden demenssygdom har andelen af beboere, der har behov for forflytning, også en betydning i flere vagttyper³. Effekten på normeringerne ser dog ud til at være meget lille. Derudover viser analysen, at der ikke er en betydelig sammenhæng mellem de øvrige plejebenhov, der indgår i undersøgelsen, og plejehjemmets normeringer.

2.5 Normeringer opdelt på kommuner

Vi har beskrevet variationen i normeringer på tværs af kommuner ved at lave en oversigt over gennemsnitsnormeringerne for de kommuner, hvor vi har tilstrækkelige data. Denne oversigt kan findes i bilag 1. Der er tale om en oversigt med uvægtede gennemsnit. Det vil sige, at hvert plejehjem tæller lige meget i gennemsnittet, og at store plejehjem dermed ikke tæller mere end små.

Tallene for enkeltkommuner kan være behæftet med stor usikkerhed, idet de er meget følsomme over for, hvilke af kommunens plejehjem der har deltaget. De kommuner, hvor en større andel af kommunens plejehjem har svaret, er derfor også de mest pålidelige. Disse kommuner er markeret med en særlig farve (turkis) i bilaget.

Hvis vi ser på alle kommuner, hvor mindst tre plejehjem indgår i undersøgelsen, er der en betydelig variation i de gennemsnitlige normeringer for alle vagttyper, jf. Tabel 2.4.

³ Dagvagt og nattevagt i weekenden samt aftenvagt og nattevagt i hverdagen.

Tabel 2.4 Beboere pr. medarbejder fordelt på forskellige vagttyper – variation i kommunegennemsnit

	Dagvagt	Aftenvagt	Nattevagt
Hverdag	1,6-3,3 (1,9-3,7)	4,2-8,5 (4,2-7,9)	12,4-29,6 (14,4-29,5)
Weekend	3,0-5,5 (3,2-5,5)	4,6-8,1 (4,6-9,1)	13,1-30,4 (13,6-30,1)

Anm.: Normering er beregnet ud fra 95 % af besvarelserne (ekstreme værdier frasortet, jf. afsnit 1.3.). Derudover er der kun medtaget kommuner, hvor der er minimum tre plejehjem, der har besvaret normeringsspørgsmålene. N = 69 kommuner. Sammenlignelige normeringstal for 2019 er anført i parentes.

Der er en generel tendens på tværs af vagttyper på både hverdage og i weekender til, at der er omtrent halvt så mange beboere pr. medarbejder i den kommune med den højeste normering sammenlignet med den kommune med den laveste normering. Det største spænd ses for nattevagter, hvor forskellen mellem laveste og højeste gennemsnitlige normering er omkring 17 beboere pr. medarbejder.

Der er ikke nogen entydig tendens til, at normeringsniveauet i en vagttype også afspejler sig i de andre. Det tyder eksempelvis ikke på, at kommuner, der har de højeste normeringer i dagvagten, også har det i aftenvagten.

2.6 Normeringer opdelt på medarbejdergrupper

Vi har i undersøgelsen bedt plejehjemmene om at opgøre, hvor mange medarbejdere der er på arbejde i hver type af vagt (dag-, aften- og nattevagt) på hhv. hverdage og i weekender. Antallet af medarbejdere er blevet inddelt i syv forskellige medarbejderkategorier. Tabel 2.5. viser det gennemsnitlige antal medarbejdere på vagt for hver af medarbejderkategorierne. For kategorier, hvor tallene fra 2019-undersøgelsen er sammenlignelige, er 2019-tallene opgjort i parentes.

Tabel 2.5 Antal medarbejdere på arbejde i hverdagen

	Dagvagt	Aftenvagt	Nattevagt
Social- og sundhedshjælpere el.lign.	5,8 (6,3)	3,9 (4,1)	1,2 (1,2)
Social- og sundhedsassistenter	4,5 (5,2)	2,0 (2,3)	0,8 (0,9)
Sygeplejersker	1,5 (1,5)	0,1 (0,1)	0,0 (0,1)
Øvrige sundhedsprofessionsbachelorere (fysioterapeut, ergoterapeut, klinisk diætist el.lign.)	0,5 (0,6)	0,0 (0,0)	0,0 (0,0)
Ufaglærte medarbejdere med pleje- og omsorgsopgaver	1,3 (1,1)	0,2 (0,4)	0,0 (0,0)
Pædagogisk personale (inkl. pædagogiske assistenter)	0,3 (0,5)	0,1 (0,1)	0,0 (0,0)
Andre med pleje- og omsorgsopgaver (fx praktikanter, vikarer, elever)	3,2	0,7	0,0
Medarbejdere i alt	17,1	7,0	2,1

Anm.: Antallet er beregnet som gennemsnitligt antal medarbejdere på vagt pr. plejehjem i det givne tidsrum. Samme population som anvendt i tabel 2.1, dvs. hvor ekstreme værdier er frasorteret, jf. afsnit 1.3. Samlet N = 461-465. Sammenlignelige normeringstal for 2019 er anført i parentes.

Ser vi på fordelingen af antal af medarbejdere på tværs af dag-, aften- og nattevagter i hverdagen er det tydeligt, at sammensætningen af medarbejdergruppen varierer betydeligt i løbet af døgnet. Social- og sundhedshjælpere udgør sammen med social- og sundhedsassistenter 60 % af medarbejdergruppen i dagvagten, mens de udgør hhv. 86 % og 95 % i aften- og nattevagt. Medarbejdergrupper som sygeplejersker og sundhedsprofessionsbachelorere er næsten udelukkende repræsenteret i dagvagterne.

Der er en tendens til, at social- og sundhedshjælpere sammen med social- og sundhedsassistenter udgør en svagt faldende andel i dagvagten på en hverdag siden 2019, hvor de udgjorde 62 %. Samtidig ses det, at ufaglærte udgør en lidt højere andel i 2025 sammenlignet med 2019. Andelen af ufaglærte på dagvagt er steget fra ca. 6 % i 2019 til ca. 8 % i 2025.

De ovenfor beskrevne tendenser er endnu mere fremtrædende, når vi ser på antallet af medarbejdere på arbejde i weekenden, vist i tabel 2.6.

Tabel 2.6 Antal medarbejdere på arbejde i weekenden

	Dagvagt	Aftenvagt	Nattevagt
Social- og sundhedshjælpere el.lign.	4,8 (5,1)	3,8 (4,0)	1,2 (1,1)
Social- og sundhedsassistenter	2,6 (3,1)	1,8 (2,2)	0,8 (0,8)
Sygeplejersker	0,1 (0,2)	0,1 (0,1)	0,0 (0,0)
Øvrige sundhedsprofessionsbachelorere (fysioterapeut, ergoterapeut, klinisk diætist el.lign.)	0,1 (0,0)	0,0 (0,0)	0,0 (0,0)
Ufaglærte medarbejdere med pleje- og omsorgsopgaver	1,7 (1,2)	0,8 (0,4)	0,0 (0,0)
Pædagogisk personale (inkl. pædagogiske assistenter)	0,1 (0,1)	0,1 (0,1)	0,0 (0,0)
Andre med pleje- og omsorgsopgaver (fx praktikanter, vikarer, elever)	0,4	0,1	0,0
Medarbejdere i alt	9,9	6,7	2,0

Anm.: Antallet er beregnet som gennemsnitligt antal medarbejdere på vagt pr. plejehjem i det givne tidsrum. Samme population som anvendt i tabel 2.1, dvs. hvor ekstreme værdier er frasorteret, jf. afsnit 1.3. Samlet N = 455-459. Sammenlignelige normeringstal for 2019 er anført i parentes.

I weekenden udgør social- og sundhedshjælpere samt social- og sundhedsassistenter den markant største medarbejdergruppe på alle tre typer af vagt. I dagtimerne udgør de 75 %, om aftenen udgør de 84 %, og i nattevagten udgør de 100 %.

Samtidig udgør de ufaglærte medarbejdere en betydeligt større andel i weekenden sammenlignet med hverdage. I dagvagten i weekenden udgør de ufaglærte 17 %, mens de ufaglærte medarbejdere i aftenvagten udgør 12 %. Det er en betydelig stigning fra 2019, hvor de i weekenden udgjorde 12 % og 6 % i hhv. dag- og aftenvagt. Der var også en stigning i andelen af ufaglærte fra 2017 til 2019, og tendensen peger dermed i retning af en længerevarende trend.

2.7 Ansættelsesformer

Plejehjemmene blev bedt om at opgøre, hvordan ansættelsesformerne er for de ansatte, der udfører pleje- og omsorgsopgaver. I Tabel 2.7 er disse typer af ansættelsesformer opgjort som andel af alle medarbejdere, der udfører pleje- og omsorgsopgaver, og disse andele er endvidere opdelt på plejehjemsstørrelse. De tilsvarende andele for 2019 er opgjort i parentes.

Tabel 2.7 Fordeling af ansættelsesformer i procent fordelt på plejehjemsstørrelse

	Små plejehjem	Mellemstore plejehjem	Store plejehjem	Alle plejehjem
Fastansatte på fuld tid (37 timer)	8,6% (6,1)	11,7% (9,8)	14,8% (11,0)	12,5% (9,0)
Fastansatte på deltid (30-36 timer)	42,1% (48,1)	38,9% (45,1)	33,4% (42,2)	37,0% (45,2)
Fastansatte på deltid (under 30 timer)	13,9% (19,1)	17,3% (17,6)	19,7% (18,8)	17,7% (18,5)
Timelønnede vikarer	22,3% (15,0)	20,2% (15,2)	21,2% (17,7)	21,1% (15,9)
Medarbejdere på særlige vilkår	5,6% (5,0)	5,1% (5,1)	3,8% (4,1)	4,6% (4,8)
Elever, studerende	7,5% (6,6)	6,8% (7,0)	7,0% (6,2)	7,1% (6,6)

Anm.: Alle respondenter med valide svar på ansættelseskategorisørgsmålne og plejehjemsstørrelsesspørgsmålet er inkluderet. N = 492. (N = 185 for de små plejehjem, 167 for de mellemstore plejehjem og 148 for de store plejehjem). Fordelingen angår medarbejdere, som varetager pleje- og omsorgsopgaver. Sammenlignelige tal for 2019 er anført i parentes.

Det relative størrelsesforhold mellem de forskellige ansættelsesformer følger et nogenlunde sammenligneligt mønster på tværs af alle størrelser plejehjem. Deltidsansatte på mellem 30 og 36 timer er således den største medarbejdergruppe på tværs af alle størrelser af plejehjem fulgt af timelønnede vikarer, mens deltidsansatte med under 30 timer er den tredjestørste gruppe. Ansatte på fuld tid er den tredjemindste gruppe, elever og studerende er den næstmindste gruppe, og medarbejdere på særlige vilkår udgør den mindste gruppe.

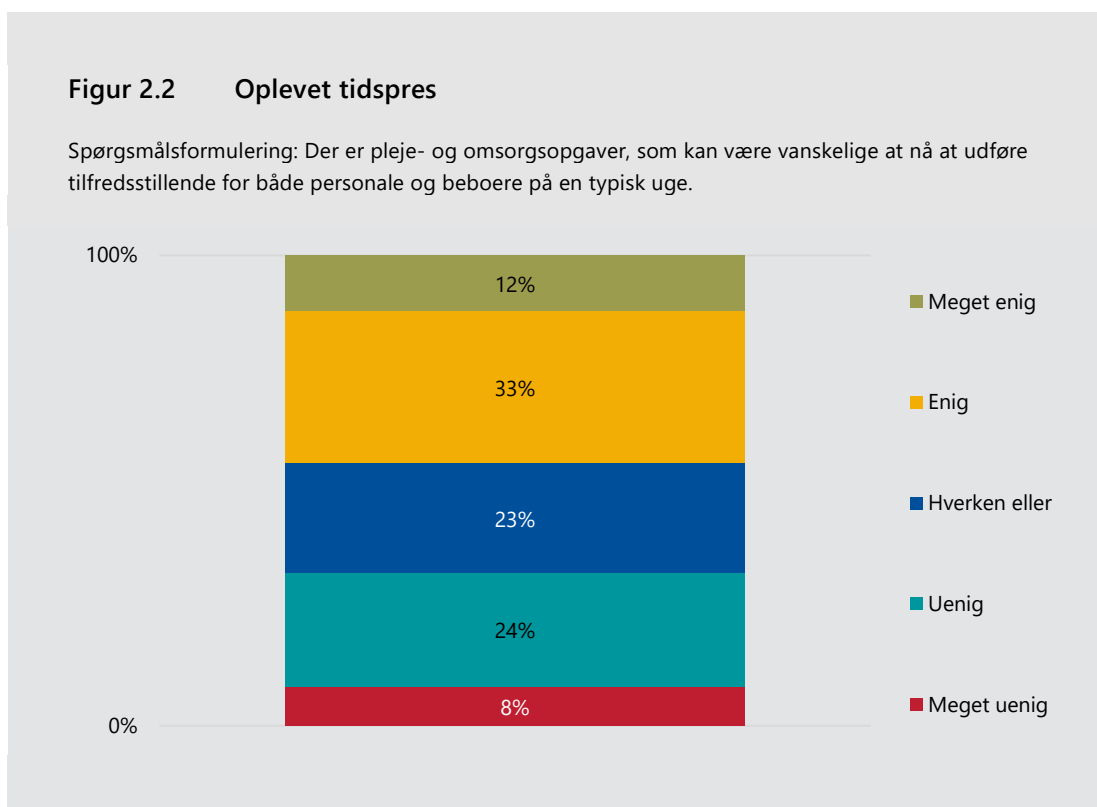
Det fremgår, at andelen af fuldtidsansatte er større på store plejehjem (14,8 %) sammenlignet med små plejehjem (8,6 %). Gruppen af deltidsansatte på under 30 timer fylder ligeledes mere på store plejehjem (19,7 %) sammenlignet med små plejehjem (13,9 %). Omvendt udgør deltidsansatte på 30 til 36 timer en mindre andel på store plejehjem (33,4 %) sammenlignet med de små plejehjem (42,1 %).

Sammenhængen mellem plejehjemsstørrelse og ansættelsesformer er testet gennem en regressionsanalyse. Analysen peger på, at et plejehjems størrelse signifikant forudsiger forskelle i andelen af fuldtidsansatte og deltidsansatte på 30 til 36 timer samt deltidsansatte under 30 timer.

Sammenligner man med 2019-undersøgelsen, ses det, at der er et fald i andelen af fastansatte på deltid (30 til 36 timer). Denne gruppe er således faldet fra at udgøre 45,2 % til at udgøre 37,0 %. Dette modsvarer af en mindre stigning i andelen af fuldtidsansatte (fra 9,0 % til 12,5 %) og andelen af timelønnede vikarer (fra 15,9 % til 21,1 %).

2.8 Oplevet tidspres

Vi har også undersøgt, om plejehjemmene vurderer, at de kan nå deres opgaver med den nuværende bemanning. Vi har bedt plejehjemmene angive, i hvilken grad pleje- og omsorgsopgaver på en typisk uge er vanskelige at nå at udføre, hvis niveauet skal være tilfredsstillende for både personale og beboere. Svarfordelingen fremgår af Figur 2.2. Idet der er tale om et spørgsmål, der ikke er indgået i tidligere undersøgelser, er det ikke muligt at sammenligne med tal fra tidligere år.

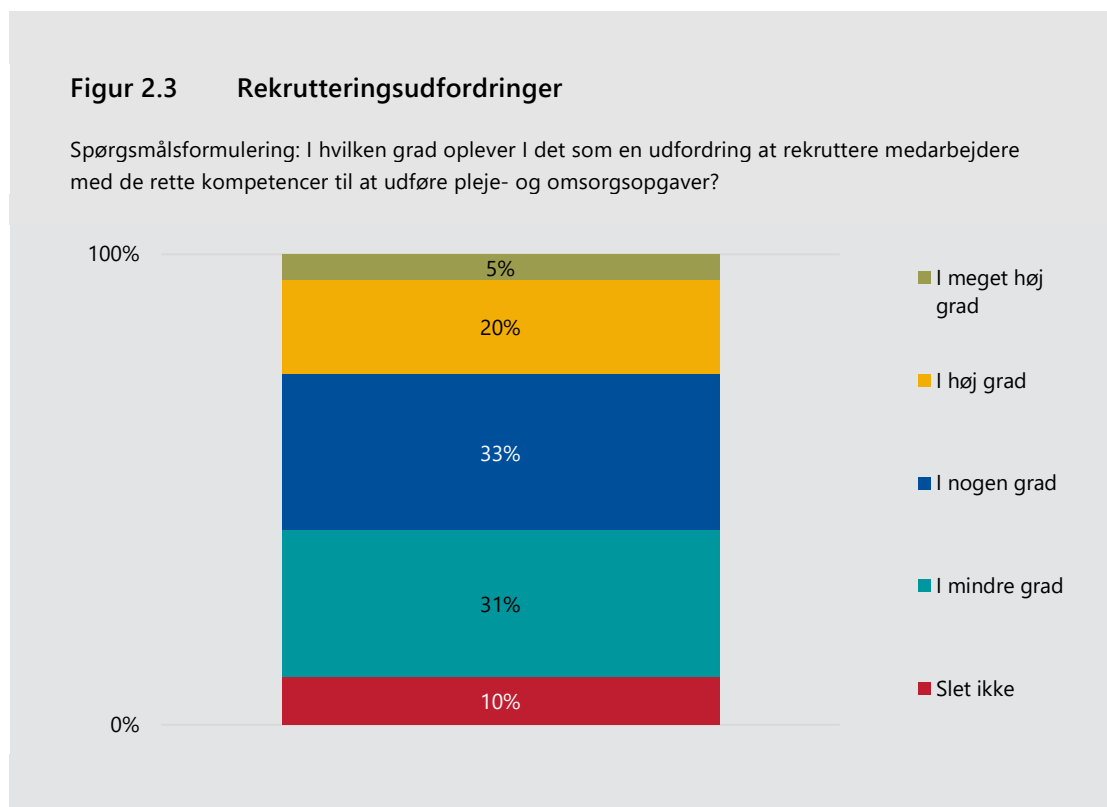


Andelen, der er enten enig eller meget enig i udsagnet om, at der er pleje- og omsorgsopgaver, som kan være vanskelige at nå at udføre tilfredsstillende for både personale og beboere på en typisk uge, udgør næsten halvdelen af besvarelsene (45 %). Cirka en tredjedel af plejehjemmene er uenige eller meget uenige i udsagnet (32 %).

For at afklare, om tidspresset kan kobles til normeringer, er denne gruppe (der har erklæret sig enig eller meget enig i udsagnet) blevet bedt om at angive årsagen til det oplevede tidspres. Der er tale om 212 plejehjem. Godt 2 ud af 3 plejehjem (69 %) angiver, at tidspresset skyldes en for lav normering, mens en næsten lige så stor gruppe (66 %) angiver, at det skyldes for lavt fremmøde som følge af sygdom, ferie eller andet planlagt fravær. En lille gruppe (9 %) angiver, at det skyldes vakante stillinger.

Plejehjemmene har haft mulighed for at uddybe deres besvarelse i et åbent kommentarfelt. Her angiver et stort antal plejehjem, at selvom normeringerne nominelt har ligget på et stabilt niveau, er de blevet "udhulet over tid". De beskriver, at årsagen til det oplevede tidspres er, at beboere flytter senere på plejehjem og derfor er mere plejkrævende. En stigende andel af beboerne har demens og/eller multiple sygdomme. Flere nævner desuden, at de også oplever et øget tidspres som følge af stigende krav fra pårørende og tilsynsmyndigheder. Samlet giver bemærkningerne indtryk af, at med i fortolkningen af stabile normeringer er oplevelsen af et stigende tidspres, idet hver enkelt beboer er blevet mere plejkrævende.

Vi har i den forbindelse også spurgt lederne, om de oplever udfordringer med at rekruttere medarbejdere med de rette kompetencer til at udføre pleje- og omsorgsopgaver. Igen er der tale om et spørgsmål, der ikke er indgået i tidligere års undersøgelser.



Som det fremgår af Figur 2.3, er der en betydelig andel af plejehjemmene, der i et vist omfang har vanskeligt med at finde medarbejdere med de rette kompetencer. 25 % af plejehjemmene oplever i høj grad eller i meget høj grad, at de har udfordringer med at rekruttere medarbejdere med de relevante kompetencer. 10 % har slet ikke udfordringer, og 31% har i mindre grad udfordringer. 33 % af plejehjemmene har i nogen grad rekrutteringsudfordringer.

3 Behov for kompetenceudvikling

Plejhjemmene er i undersøgelsen blevet spurgt til behovet for kompetenceudvikling blandt hhv. sygeplejersker, social- og sundhedshjælpere og social- og sundhedsassistenter. Besvarelserne er typisk blevet udfyldt af plejhjemslederen, hvorfor det er dennes perspektiv på kompetencebehov, der bliver belyst, og ikke opfattelser blandt medarbejdere selv, blandt beboere eller pårørende.

Der er blevet spurgt til behovet for kompetenceudvikling på ni områder. Seks af områderne er centrale plejeopgaver og er blevet gentaget fra 2019-undersøgelsen: demens, ernæring, palliation, misbrug, psykiske lidelser og magtanvendelse. Tre nye områder blev valgt med afsæt i diskussioner omkring aktuelle kompetencebehov på ældreområdet: velfærdsteknologi, pårørendesamarbejde og tværfagligt samarbejde. Figur 3.1 viser svarfordelingen fordelt på de tre medarbejdergrupper – inklusive 2019-tal for de seks områder, der er videreført fra 2019-undersøgelsen.

3.1 Behov for kompetenceudvikling i 2025

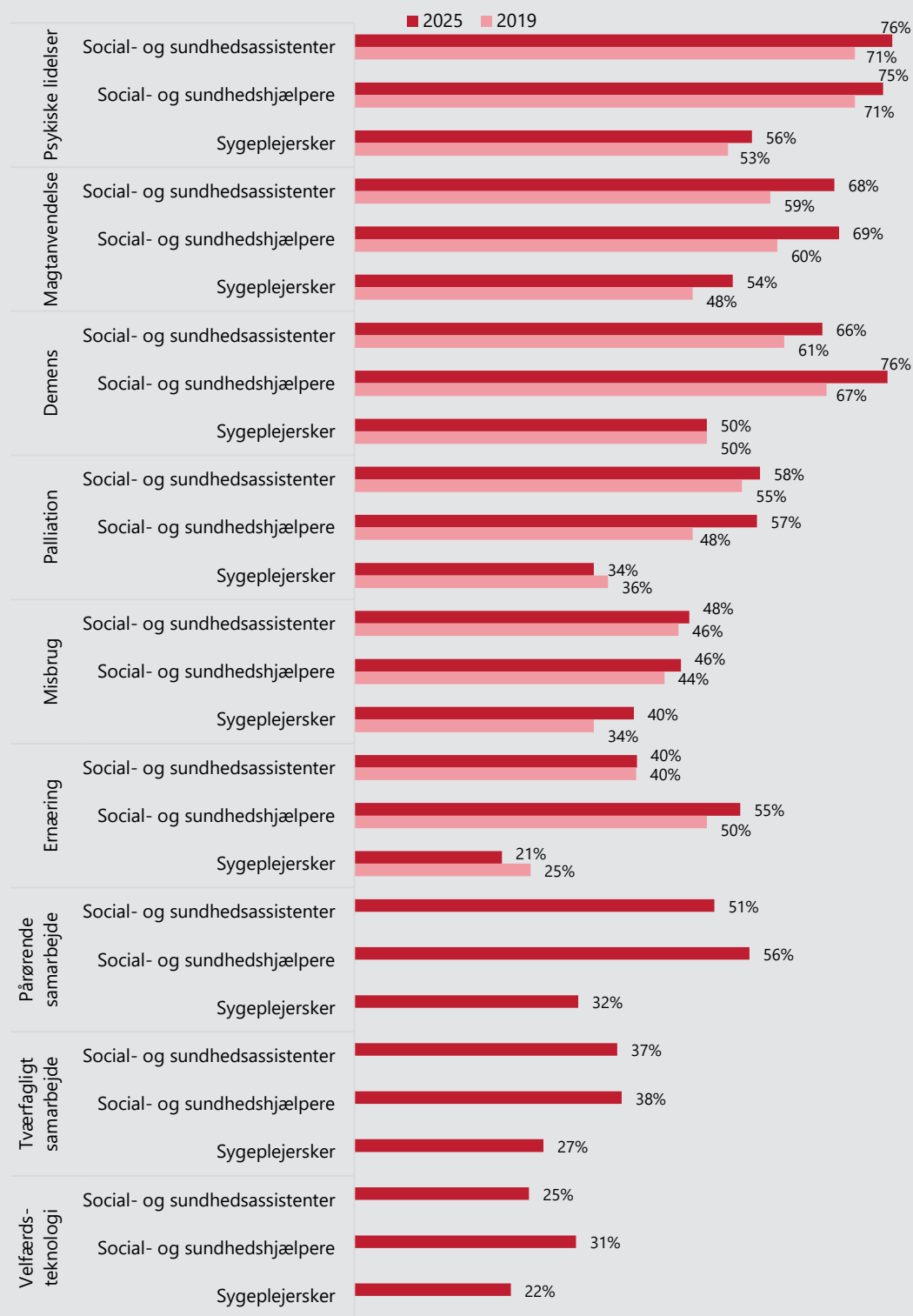
Generelt vurderer plejhjemslederne, at der blandt social- og sundhedshjælpere samt social- og sundhedsassistenter er et betydeligt behov for kompetenceudvikling på alle seks centrale plejeområder. For alle disse områder er andelen af ledere, der vurderer, at der er behov for kompetenceudvikling, på mellem 40 % og 76 %.

Behovet for kompetenceudvikling for social- og sundhedshjælpere og social- og sundhedsassistenter er højest i forhold til psykiske lidelser (75 % for social- og sundhedshjælpere og 76 % for social- og sundhedsassistenter).

Generelt vurderes behovet for kompetenceudvikling at være lavere for sygeplejersker. Andelen af ledere, der svarer, at sygeplejersker har behov for yderligere kompetenceudvikling, er generelt 10-20 procentpoint lavere end for de to andre medarbejdergrupper.

Andelen af ledere, der vurderer, at social- og sundhedsassistenter og social- og sundhedshjælpere har brug for kompetenceudvikling i forhold til pårørendesamarbejde, er hhv. 51 % og 56 %. En lavere andel (31 %) vurderer, at der er et tilsvarende behov blandt sygeplejersker.

Figur 3.1 Plejehjemmenes vurdering af behov for yderligere kompetenceudvikling



Anm.: Alle respondenter/plejehjem, der har angivet, at de har den pågældende medarbejdergruppe ansat, er inkluderet. N = 406-463 (463 for opgørelsen for social- og sundhedsassistenter, 463 for social- og sundhedshjælpere og 407 for sygeplejersker).

I forhold til de to øvrige nye områder i 2025-undersøgelsen (velfærdsteknologi og tværfagligt samarbejde) er andelen af ledere, der vurderer, at der er behov for kompetenceudvikling forholdsvis lille. Andelen af ledere, der mener, at der på disse områder er behov for kompetenceudvikling, ligger for alle tre medarbejdergrupper omkring eller under en tredjedel.

3.2 Forskelle i kompetenceudviklingsbehov fra 2019 til 2025

Sammenligner vi med 2019-undersøgelsen, er tendensen, at andelen af ledere, der vurderer, at social- og sundhedshjælpere og social- og sundhedsassistenter har brug for kompetenceudvikling, er større på alle plejeområder. Der er tale om en vis stigning i andelen på næsten alle områder, hvilket samlet set peger på et øget oplevet behov for kompetenceudvikling af social- og sundhedsmedarbejderne. Særligt inden for magtanvendelse og demens vurderer betydeligt flere af lederne i 2025, at der er et behov for kompetenceudvikling, end de gjorde i 2019. Forskellen mellem andelen i de to år er således mellem 5 og 9 procentpoint. Det er interessant at bemærke, at flere af de områder, hvor flest ledere vurderer, at der er et behov, også er de områder, hvor der har været den mest markante udvikling i andelen siden 2019.

I forhold til sygeplejersker ses ikke den samme tendens. På de tre plejeområder psykiske lidelser, magtanvendelse og misbrug er der en større andel af ledere, der i 2025 vurderer, at der er et behov for kompetenceudvikling, end der var i 2019. Inden for palliation og ernæring er der omvendt en lavere andel af lederne, der vurderer, at der er behov for kompetenceudvikling, end det var tilfældet i 2019. På det sidste område, demens, er andelen akkurat den samme i de to år, nemlig 50 %. Mens der for de to andre medarbejdergrupper altså var en ret tydelig tendens til, at lederne vurderer, at der er et voksende kompetenceudviklingsbehov, er billedet mere uklart, når det kommer til vurderingen af behovet blandt sygeplejersker.

> Dokumentation

Litteratur

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

Boscart, V.M., S. Sidani, J. Poss, M. Davey, J. d'Avernas, P. Brown, G. Heckman, J. Ploeg & A.P. Costa (2018): The associations between staffing hours and quality of care indicators in long-term care. *BMC Health Services Research*, 18, 1-7.

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 plejehjem*. 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.

Hjelmar, U & J.K. Jensen (2019): *Normeringer på danske plejecentre – Et overblik baseret på en survey blandt plejecentre, 2019*. København: VIVE – Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd.

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.

Sundhedsdatastyrelsen (2025): *Plejehjemsoversigten*. www.plejehjemsoversigten.dk

Sundhedsstyrelsen (2021): *Ældretopmødet 2021. Inspirationsoplæg. Status på arbejdet med kvalitet og kompetencer*. København: Sundhedsstyrelsen.

Ældrekommissionen (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 tre inviterede plejehjem og to plejehjem, der har besvaret spørgeskemaet fuldt ud. Kommuner med kun en enkelt besvarelse fra et plejehjem er ikke medtaget i oversigten. Der indgår i oversigten 75 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 plejehjem i kommunen, der indgår i undersøgelsen. Det vil sige, at der er tale om et gennemsnit på tværs af plejehjem inden for hver enkelt kommune, hvor hvert plejehjem vægter ligeligt. Der er således ikke tale om en normering pr. ansat i hele kommunen (da fx store plejehjem 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. Landsgennemsnittet ses i tabel 2.1 i afsnit 2.1 og i parentes i overskriftsrækken nedenfor.

Turkise kommuner er kommuner med tre 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 tre 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 to besvarelser ud af tre mulige plejehjem.

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

Bilagstabel 1.1 **Normeringstal fordelt på kommuner, der indfrier kriterierne (i alt 75 kommuner)**

Kommune	Dagvagt hverdag	Dagvagt weekend	Aftenvagt hverdag	Aftenvagt weekend	Nattevagt hverdag	Nattevagt weekend	Inviterede plejehjem	Fuldt besvaret spørgeskema
Nationalt gennemsnit	2,6	4,5	6,5	6,7	21,0	21,5		
Aabenraa Kommune	3,1	4,2	5,6	6,2	21,8	21,8	10	4
Aalborg Kommune	3,6	5,3	6,9	7,3	18,2	20,3	38	14
Aarhus Kommune	2,6	4,3	6,7	7,1	23,2	24,4	52	23
Allerød Kommune	1,7	3,9	2,6	5,6	13,2	17,7	5	3
Assens Kommune	3,4	4,4	6,6	6,6	28,6	32,1	10	9
Ballerup Kommune	2,7	3,9	5,6	5,6	23,9	23,9	7	4
Billund Kommune	3,2	4,8	6,4	6,7	16,8	16,8	9	6
Bornholms Regionskommune	2,8	4,2	4,9	5,4	15,3	22,1	7	4
Brøndby Kommune	2,2	4,2	6,1	6,1	24,5	24,5	3	3
Brønderslev Kommune	3,6	5	8,6	7,1	19,8	10,7	9	7
Egedal Kommune	3	4	6,4	6,4	10,4	10,4	4	2
Esbjerg Kommune	3,5	4,5	6,6	7,5	17,2	17,2	17	6
Faaborg-Midtfyn Kommune	3,4	4,6	6,9	6,9	20,3	20,3	9	9
Favrskov Kommune	3,2	4	5	5,1	17,6	17,6	8	5
Faxe Kommune	3,6	5,6	7,6	7,6	14,5	14,5	9	5
Fredensborg Kommune	3,5	5,1	5,5	5,7	18,5	18,5	7	5
Fredericia Kommune	3,1	4,7	6,4	6,7	23,5	23,5	7	4
Frederiksberg Kommune	3,3	4,5	6,9	7,7	29,7	29,7	11	3
Frederikshavn Kommune	2,7	4,4	5,2	5,8	17,1	18,5	13	12

Kommune	Dagvagt hverdag	Dagvagt weekend	Aftenvagt hverdag	Aftenvagt weekend	Nattevagt hverdag	Nattevagt weekend	Inviterede plejehjem	Fuldt besvaret spørgeskema
Furesø Kommune	2,9	3,9	4,7	5,9	20,5	22,8	4	3
Gentofte Kommune	2,5	4	6	7	24,7	24,7	11	4
Glostrup Kommune	3,2	4,6	5,9	6,3	17,8	17,8	3	3
Greve Kommune	2,3	3,8	5,7	6	20,5	20,5	5	3
Guldborgsund Kommune	3,1	5,3	8,1	8,1	27,4	31,9	13	8
Haderslev Kommune	3,4	4,5	6,5	6,5	24,1	24,1	9	6
Halsnæs Kommune	3,3	4,9	7	7,2	18,7	18,7	5	5
Hedensted Kommune	3,1	4,7	7,2	7,2	21,6	21,6	9	4
Helsingør Kommune	3,1	4,4	6,6	6,3	33	33	8	2
Herning Kommune	3,7	5	6,5	7,1	20,5	18,1	16	9
Hillerød Kommune	2,6	3,3	6,4	5,4	21	17,5	6	3
Hjørring Kommune	2,9	4,1	5,6	5,8	15,8	15,8	12	5
Holbæk Kommune	1,8	4,3	4,5	7,1	18,5	26,4	6	3
Holstebro Kommune	3,8	4,8	6,9	7,6	25,3	25,3	11	2
Horsens Kommune	3,2	4,9	6,6	6,9	16,7	17,3	23	20
Hvidovre Kommune	2,8	3,7	5,9	5,5	21,2	21,2	5	3
Høje-Taastrup Kommune	3	4,1	6,2	6,2	28	28	5	4
Hørsholm Kommune	2	3,2	4,3	5	16,8	16,8	4	4
Ikast-Brandø Kommune	3,8	4,6	6,9	6,3	23	23	8	2
Jammerbugt Kommune	3,1	4,2	6,6	6,3	25,2	25,2	8	3
Kalundborg Kommune	3	3,5	6,1	4,4	16,3	16,3	9	6
Kerteminde Kommune	3,3	4,7	6,7	7,3	19,2	22	6	4
Kolding Kommune	3	4,2	5,5	5,5	18,6	19,3	13	11

Kommune	Dagvagt hverdag	Dagvagt weekend	Aftenvagt hverdag	Aftenvagt weekend	Nattevagt hverdag	Nattevagt weekend	Inviterede plejehjem	Fuldt besvaret spørgeskema
Københavns Kommune	3,3	4,5	7	6,8	24,9	24,9	41	18
Køge Kommune	2,5	3,9	6	5,1	20,2	9,7	12	8
Langeland Kommune	2,7	4,9	5,8	7	14	16,3	6	3
Lejre Kommune	2,1	3,8	4,3	4,6	21,8	21,8	3	3
Lemvig Kommune	3,2	5	5	6	15	15	7	3
Lolland Kommune	3,2	3,8	6,5	6,4	16,8	18,8	10	10
Mariagerfjord Kommune	3,8	5,2	7,1	7,1	28,5	28,5	8	3
Middelfart Kommune	2,8	4,1	5,4	5,4	13,8	13,8	8	5
Morsø Kommune	3,6	5,6	6,7	6	28	28	6	4
Næstved Kommune	2,6	3,3	5	5,5	26,2	26,2	12	3
Odense Kommune	3,6	4,7	7,1	6,6	22,3	25,5	27	7
Odsherred Kommune	3,5	5	7,8	7,8	18,6	20,7	8	4
Randers Kommune	3,1	5,7	7,6	9	23,6	25	19	10
Ringkøbing-Skjern Kommune	3,6	4,9	7,3	7,3	21,1	21,1	15	6
Roskilde Kommune	2,7	4,1	4	4,9	17,9	17,9	11	3
Rudersdal Kommune	3,2	5,2	6,1	5,6	29,2	29,2	11	2
Silkeborg Kommune	3,7	5,1	6,9	7	21,9	23,4	23	11
Skanderborg Kommune	2,5	4	5,5	7,4	14,9	26	9	3
Skive Kommune	3,4	4,7	6,3	6,5	21,9	23,3	16	14
Slagelse Kommune	3	4,4	5,7	6,5	12,2	13,1	13	6
Sorø Kommune	3,3	5	6,4	7	23,3	23,3	7	4
Struer Kommune	3,3	5,3	7,3	6,9	18,9	18,9	5	4
Svendborg Kommune	3,2	4,8	6,5	7	15,9	15,9	17	8

Kommune	Dagvagt hverdag	Dagvagt weekend	Aftenvagt hverdag	Aftenvagt weekend	Nattevagt hverdag	Nattevagt weekend	Inviterede plejehjem	Fuldt besvaret spørgeskema
Syddjurs Kommune	3	4,2	5,1	5,4	18	18	5	3
Sønderborg Kommune	2,4	3,7	5	6	24,1	25,4	10	9
Thisted Kommune	3,7	5,3	7,2	7	22,1	20,4	13	8
Tårnby Kommune	3,8	4,6	8	8	16	16	5	2
Varde Kommune	3,6	5,1	7,1	7,1	20,8	20,8	15	11
Vejen Kommune	2,8	4,3	5,7	7,8	19	19,1	9	8
Vejle Kommune	2,9	4,7	7	7,5	30,1	30,1	21	8
Vesthimmerlands Kommune	2,7	4,4	7,3	7,6	24	24	9	4
Viborg Kommune	3,5	5,1	6,2	6,2	23,4	23,4	19	11
Vordingborg Kommune	3,3	4,6	7,6	8	19,7	19,7	10	6

Bilag 2 Spørgeskema

Distributionsmail

Kære [navn på plejehjemsleder], [navn på plejehjem]

VIVE gennemfører en national undersøgelse af normeringer på plejehjem for FOA og Ældre Sagen. Undersøgelsen er en opfølgning på tidligere undersøgelser udført af VIVE for FOA og Ældre Sagen i hhv. 2017 og 2019. Formålet med undersøgelsen er både at afdække, hvordan normeringen på landets plejehjem ser ud i dag, og hvordan udviklingen i normeringer har været over tid. Undersøgelsen søger samtidig at belyse, om der er sket en ændring i kompleksiteten og tyngden i beboernes behov for pleje og omsorg – og som følge deraf i personalets behov for kompetenceudvikling og ekstra ressourcer.

Undersøgelsen sigter mod at tegne et generelt billede af normeringer på landets plejehjem, og det underliggende formål er at kunne arbejde for at sikre de bedst mulige betingelser og vilkår for beboere såvel som for personale på plejehjem. Normeringerne bliver således opgjort på kommuneniveau, mens det enkelte plejehjem vil være anonymt i undersøgelsen.

Spørgeskemaet tager typisk 10-20 minutter at besvare afhængigt af størrelsen på plejehjemmet. Du bedes besvare spørgeskemaet inden torsdag d. 20. februar.

På forhånd tak for din tid!

Besvar undersøgelsen her

Øvrig information

Hvis dit plejehjem har både permanente pladser, midlertidige pladser, korttidspladser, aflastningspladser mv., skal du **kun** svare for de permanente pladser. Undersøgelsen er ikke relevant for dig, hvis du er leder på et bosted, der udelukkende er for hjerneskadede eller kun indeholder beskyttede boliger mv.

Du er velkommen til at sende skemaet videre til andre, som du vurderer har bedre forudsætninger for at svare. Du kan altid lukke din besvarelse og vende tilbage til den. Hvis du vil have et overblik over spørgeskemaet, kan du downloade en pdf-version her: [LINK TIL PDF](#).

Når rapporten er offentliggjort i juni 2025, vil vi sende dig et link til rapporten. Hvis du har spørgsmål til undersøgelsen eller oplever tekniske problemer, kontakt venligst senioranalytiker Lars Bo Pedersen fra VIVE på mail labp@vive.dk

Med venlig hilsen

VIVE – Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd



Data: Det er frivilligt at deltage i undersøgelsen. Vi behandler de oplysninger, som vi har modtaget fra dig, fortroligt og kun til videnskabelige formål, herunder eventuelt i fremtidige videnskabelige projekter. Din besvarelse bliver ikke delt med FOA, Ældre Sagen eller andre. VIVE er dataansvarlig. Når vi opgør resultaterne, vil man ikke kunne identificere dit plejehjem.

Arkivering: Efter projektets afslutning beslutter Rigsarkivet, om de indsamlede data, herunder dine personoplysninger, skal afleveres til Rigsarkivet i overensstemmelse med arkivlovgivningen.

VIVE har herudover som følge af forskningsetiske regler pligt til at opbevare dine personoplysninger i en periode på normalt mindst 5 år efter, at projektets resultater er offentliggjort. Når det ikke længere er nødvendigt at opbevare oplysningerne, bliver disse slettet.

Sådan behandles dine personoplysninger: <https://www.vive.dk/da/om-vive/vives-privatlivspolitik-i-forskning-og-undersogelser/>

Databeskyttelsesrådgivere: dpo@vive.dk eller 42 42 58 73

Retsgrundlag:

Udarbejdelse af en videnskabelig og/eller statistisk undersøgelse i samfundets interesse.

GDPR art. 6, stk. 1, litra e GDPR art. 9, stk. 2 litra j Databeskyttelsesloven § 10, stk. 1 og 2, og § 11.

Lov om VIVE-LBK nr. 948 af 06-07-2017

Klagemulighed hos Datatilsynet: www.datatilsynet.dk

National undersøgelse af normeringer på danske plejehjem

Tak for, at du vil være med i undersøgelsen!

Du kan lukke besvarelsen og vende tilbage senere eller sende linket videre til en anden. Du har mulighed for at skrive en kommentar til din besvarelse i slutningen af undersøgelsen.

Du kommer videre til det næste spørgsmål ved at trykke på **Næste >** nederst til højre i skærmbilledet.

1. Hvilken driftsform karakteriserer bedst det plejehjem, du er leder for?

- (1) ☐ Kommunalt
 - (2) ☐ Selvejende med driftsoverenskomst
 - (3) ☐ Selvejende uden driftsoverenskomst
 - (4) ☐ Øvrige private
-

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

3. Hvor mange pladser er der på jeres plejehjem pr. dags dato?

4. Angiv, hvor mange ansatte der er på plejehjemmet, der pr. dags dato varetager pleje- og omsorgsopgaver.

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

5. Har I på nuværende tidspunkt vakante stillinger til pleje- og omsorgs-arbejde og i så fald hvor mange?

- (1) ☐ Ja (hvor mange? _____)
- (2) ☐ Nej

6. I hvilken grad oplever I det som en udfordring at rekruttere medarbejdere med de rette kompetencer til at udføre pleje- og omsorgsopgaver?
(Sæt ét kryds)

Slet ikke	I mindre grad	I nogen grad	I høj grad	I meget høj grad
(1) ☐	(2) ☐	(3) ☐	(4) ☐	(5) ☐

7. Angiv efter dit bedste skøn, hvor mange ansatte der er på vagt på EN HVERDAG fordelt på følgende vagttyper og medarbejdergrupper.

Tag udgangspunkt i en *typisk hverdag*. Du kan tage udgangspunkt i en hverdag i den seneste uge, hvis den var typisk.

	Antal på dagvagt	Antal på aftenvagt	Antal på nattevagt
Social- og sundhedsassistenter	_____	_____	_____
Social- og sundhedshjælpere el.lign.	_____	_____	_____
Sygeplejersker	_____	_____	_____
Pædagogisk personale (inkl. pædagogiske assistenter)	_____	_____	_____
Ufaglærte medarbejdere med pleje- og omsorgsopgaver	_____	_____	_____
Øvrige sundhedsprofessionsbachelorer (f.eks. fysioterapeut, ergoterapeut, klinisk diætist el.lign.)	_____	_____	_____
Andre med pleje- og omsorgsopgaver (f.eks. praktikanter, vikarer, elever)	_____	_____	_____

8. Angiv efter dit bedste skøn, hvor mange ansatte der er på vagt i EN WEEKENDDAG fordelt på følgende vagttyper og medarbejdergrupper?

Tag udgangspunkt i en *typisk weekenddag*. Du kan tage udgangspunkt i en weekenddag i den seneste uge, hvis den var typisk.

	Antal på dagvagt	Antal på aftenvagt	Antal på nattevagt
Social- og sundhedsassistenter	_____	_____	_____
Social- og sundhedshjælpere el.lign.	_____	_____	_____
Sygeplejersker	_____	_____	_____
Pædagogisk personale (inkl. pædagogiske assistenter)	_____	_____	_____
Ufaglærte medarbejdere med pleje- og omsorgsopgaver	_____	_____	_____
Øvrige sundhedsprofessionsba- chelorer (f.eks. fysioterapeut, er- goterapeut, klinisk diætist el.lign.)	_____	_____	_____
Andre med pleje- og omsorgsop- gaver (f.eks. praktikanter, vikarer, elever)	_____	_____	_____

9. Angiv, hvor enig eller uenig du er i udsagnet: Der er pleje- og omsorgsopgaver, som kan være vanskelige at nå at udføre tilfredsstillende for både personale og beboere på en typisk uge. (Sæt ét kryds)

Meget uenig	Uenig	Hverken eller	Enig	Meget enig
(1) ☐	(2) ☐	(3) ☐	(4) ☐	(5) ☐

Hvis enig eller meget enig →

10. Skyldes det efter dit bedste skøn: (Det er muligt at angive flere svar)

For lav normering	For lavt faktisk fremmøde pga. sygdom, ferie eller andet planlagt fravær	For lavt faktisk fremmøde pga. vakante stillinger
(1) ☐	(2) ☐	(3) ☐

Nu kommer et spørgsmål om beboerne på plejehjemmet og deres behov for hjælp.

11. Efter dit bedste skøn, hvor stor en andel af plejehjemmets beboere:

Angiv andel som % af alle plejehjemmets beboere.
(Samme beboer kan indgå flere gange)

% af plejehjemmets beboere

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 udskæring og til at få maden i munden

12. Inden for hvilke områder er der særligt behov for yderligere kompetenceudvikling hos pleje- og omsorgspersonalet?

Marker de særligt relevante pleje- og omsorgsområder. Vi har udvalgt følgende ni områder:

	Demens	Ernæring	Palliation	Misbrug	Psyriske lidelser	Magtanvendelse	Velfærds- teknologi (fx loftlift)	Pårø- rende- samar- bejde	Tværfag- ligt samar- bejde
Social- og sundheds- assistenter	(1) ☐	(2) ☐	(3) ☐	(4) ☐	(5) ☐	(6) ☐	(7) ☐	(8) ☐	(9) ☐
Social- og sundheds- hjælpere	(1) ☐	(2) ☐	(3) ☐	(4) ☐	(5) ☐	(6) ☐	(7) ☐	(8) ☐	(9) ☐
Sygeple- jersker	(1) ☐	(2) ☐	(3) ☐	(4) ☐	(5) ☐	(6) ☐	(7) ☐	(8) ☐	(9) ☐

13. Har du kommentarer til emnet eller undersøgelsen om normeringer på plejehjem?

Du er nu færdig med spørgeskemaet. Tak for din deltagelse i undersøgelsen!

