

Trivsel i MSOs hjemmepleje 2018-2019

Lars Larsen, Thomas Kaalby Povlsen, Steen Lee Mortensen & Morten Christoffersen



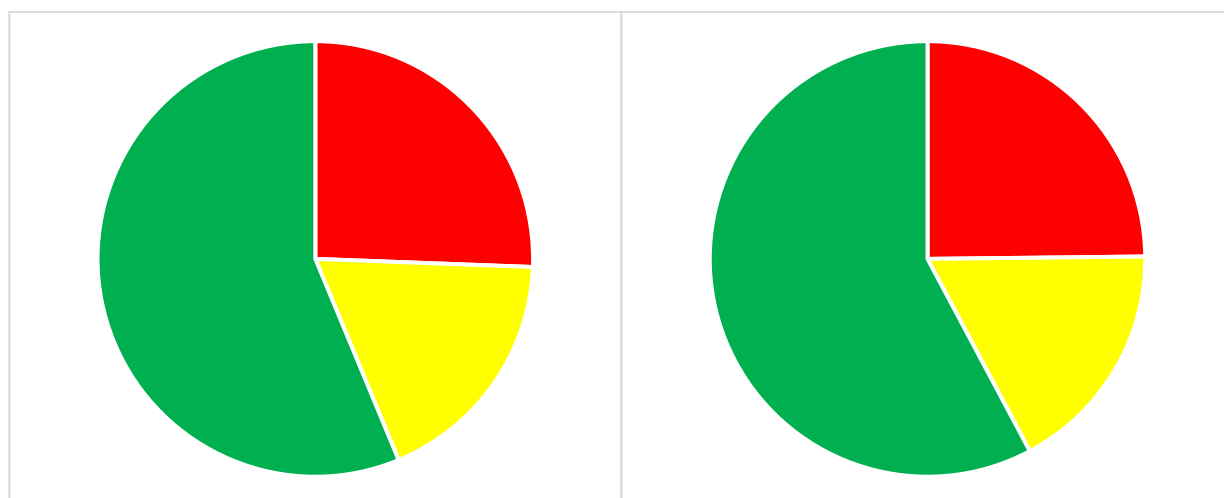
Meget lav trivsel

Lav trivsel

Normal trivsel

2018

2019



Indholdsfortegnelse

Baggrund og introduktion.....	s. 1
Resultater for alle.....	s. 5
Resultater for Område NORD.....	s. 6
Resultater for Område SYD.....	s. 7
Resultater for Område VEST.....	s. 8
Resultater for Området MIDT.....	s. 9
Resultater for Område MARSELIS.....	s. 10
Resultater for Område CHRISTIANSBJERG.....	s. 11
Resultater for Område VIBY-HØJBJERG.....	s.12
Litteratur.....	s.13

Baggrund og introduktion til rapporten

Magistratsafdelingen for Sundhed og Omsorg i Aarhus Kommune foretager årlige tilfredshedsundersøgelser blandt hjemmehjælpsmodtagere i Aarhus Kommune. I 2016 blev der tilføjet 5 spørgsmål fra det såkaldte WHO-5 trivselsindeks til puljen af spørgsmål. Det betød, at det nu var muligt at kortlægge trivsel, og mistrivsel, med henblik på at få viden om andelen af borgere, der mistrives i en grad, der indikerer behov for en ekstraordinær indsats. Undersøgelsen blev gentaget i 2017, 2018 og 2019. Denne rapport indeholder resultaterne for 2018 og 2019. Resultaterne fra de andre år, kan læses i rapportererne med titlerne *Trivsel i MSOs hjemmepleje* og det pågældende årstal.

WHO-5 er udviklet af professor Per Bech for WHO, men kan frit anvendes til måling af trivsel. For en systematisk oversigt med studier, der har benyttet WHO-5, kan læseren henvises til oversigtsartiklen af Topp og kolleger fra 2015 (se litteraturlisten på side 12).

Ifølge Sundhedsstyrelsens beskrivelse fra 2009 er WHO-5 er et mål for trivsel. WHO-5 måler graden af positive oplevelser, og kan anvendes som et mål for personers generelle trivsel eller velbefindende. Den består af fem spørgsmål om, hvordan testpersonen har følt sig tilpas i de seneste to uger. Testpersonen bliver bedt om at vurdere de 5 udsagn nedenfor på en 6-punktsskala, der går fra ”på intet tidspunkt” (0) til ”hele tiden” (5).

I de sidste 2 uger:

.. har jeg været glad og i godt humør

.. har jeg følt mig rolig og afslappet

.. har jeg følt mig aktiv og energisk

.. er jeg vågnet frisk og udhvilet

.. har min dagligdag været fyldt med ting der interesserer mig

Besvarelsen af WHO-5 resulterer i en score mellem 0 og 100. Sundhedsstyrelsens anbefalinger vedrørende tilbagemelding til testbesvareren lyder som følger:

En score mellem 0 og 35:

”Du ligger væsentligt lavere end gennemsnittet for resten af befolkningen. Resultatet tyder på, at du ikke er på toppen, og der kan være en reel risiko for, at du lider af depression eller langvarig stress. Du bør overveje at søge hjælp hos din læge, for at få det undersøgt.”

En score mellem 36-50:

”Du ligger lavere end gennemsnittet for resten af befolkningen. Resultatet tyder på, at du nok ikke har det helt godt. Vær opmærksom på, om du får det bedre eller værre og søg evt. læge, hvis du får det værre.”

En score over 50:

”Du ligger her inden for gennemsnittet for resten af befolkningen som er 68 med en nedre grænse omkring 50.”

I de efterfølgende resultatafsnit er en score på 35 eller derunder angivet med rød farve indikerende meget lav trivsel, en score mellem 36 og 50 angivet med gul farve indikerende lav trivsel, mens en score på over 50 er angivet med en grøn farve og indikerer normal trivsel.

Trivslen varierer over et livsløb. De fleste undersøgelser viser, at ældre mennesker trives så godt som tidligere i livet, eller bedre, til trods for tiltagende aldersrelaterede belastning fx i form af kroniske lidelser. Dette fænomen er også kendt som trivselsparadokset. Efter 80 år falder trivslen dog, muligvis på grund en akkumuleret overbelastning forårsaget af mange forskellige belastningsfaktorer, der tilsammen bl.a. medfører nedsat evne til at klare hverdagens udfordringer selv.

I overensstemmelse med ovenstående viser resultaterne i denne rapport, at alder ikke i sig selv er en risikofaktor med hensyn til mistrivsel. Trivslen er faktisk svagt positivt stigende med øget alder. Der er andre faktorer end selve alderen, der er afgørende for trivslen.

Tabel 1 viser, at de, der har lavere trivsel i tilfredshedsundersøgelserne, er visiteret til mere hjælp, har mindre samvær med familie og venner, føler sig mere ensomme, i mindre grad benytter kommunens aktivitetstilbud og har et dårligere selv vurderet helbred. Sammenhængen mellem trivsel og selv vurderet helbred er stor, sammenhængen mellem trivsel og ensomhed er mellem, mens styrken

af sammenhængen med trivsel og de øvrige mål er lille. Sammenhængen mellem alder og trivsel er positiv, og statistisk signifikant. I 2016 fandt vi stort set den samme sammenhæng mellem alder og trivsel, som også den gang var signifikant. Alder er således ikke i sig selv en risikofaktor med hensyn til mistrivsel. Ovenstående er i overensstemmelse med tidligere undersøgelser, der har vist, at primært helbred er afgørende for trivslen, ikke alderen (se fx referencen til Kunzmann, Little & Smith, 2000 på side 12).

Det primære budskab i denne rapport er, at der nu foreligger både en overordnet og en områdevis kortlægning af andelen af hjemmehjælpsmodtagere, der har så lav trivsel, at det indikerer behov for en ekstraordinær indsats. For de 2.071, der deltog i 2018 havde 530 (25,6%), en trivselsscore på 35 eller derunder. I 2019 havde 530 ud af 1.978 (24,8%), en trivselsscore på 35 eller derunder.

Generelt set er trivslen lidt højere i 2019 end i 2018. Den gennemsnitlige score var 52,2 i 2018 og 52,4 i 2019. For en stor dels vedkommende består 2018-gruppen og 2019-gruppen dog ikke af de samme personer. Nogle har måske svaret i 2018, men ikke i 2019 eller omvendt, nogle er faldet fra, og nye er kommet til. Resultater fra de personer, der har deltaget begge gange, viser ingen signifikant forskel mellem de to år, om end et lille fald fra 53,32 i 2018 til 52,64 i 2019.

Andelen af borgere, der mistrives, varierer mellem områderne, men denne rapport er ikke egnet til forsøg på bench-marking af de enkelte områder mod hinanden. I stedet bør områdeopgørelserne anvendes til at øge fokus på mistrivsel i hvert enkelt område.

Den relativt høje forekomst af mistrivsel blandt hjemmehjælpsmodtagere viser behov for indsatser, der kan højne trivslen i denne gruppe. Forudsætningen for at sådanne kan igangsættes er imidlertid, at det MSO-personale, der yder borgerne hjemmehjælp, er opmærksomme på, og i stand til, at opfange tegn på alvorlig mistrivsel hos borgerne.

Center for Livskvalitet kan kontaktes for råd og vejledning i forbindelse med lokale tiltag. Se nærmere om centeret her: <https://www.aarhus.dk/borger/sundhed-og-sygdom/sundhedstilbud/naar-du-har-det-svaert/psykologsamtaler-til-aeldre/>

Tabel 1. Faktorer af betydning for trivslen i 2018 og 2019 angivet i korrelationskoefficienter¹

	Alder	Samlet visiteret tid	Ensomhed	Selvurderet helbred
WHO-5 2018	.104**	-.098**	-.392**	.607**
WHO-5 2019	.108**	-.065**	-.349**	.569**

¹ I tabel 1 er resultaterne angivet som såkaldte korrelations-koefficienter. Disse er et udtryk for styrken af sammenhængen mellem 2 mål (fx trivsel og alder). Korrelationsanalyserne resulterer i værdier fra .00, der viser ingen sammenhæng, til 1.0, der viser fuldstændig overensstemmelse. Værdierne kan være enten positive eller negative. Hvis de er negative, betyder det, at når den ene stiger, falder den anden, og omvendt. Hvis trivslen fx falder, stiger det mål, der sammenlignes med. Omvendt viser positive værdier, at når det ene mål stiger, stiger det andet også eller når det ene falder, falder det andet også. Styrken af sammenhængen angives af værdiernes størrelse og kan tolkes på følgende vis: .10 = lille, .30 = mellem og .50 = stor (Cohen, 1992).

Trivsel i hjemmeplejen: Alle



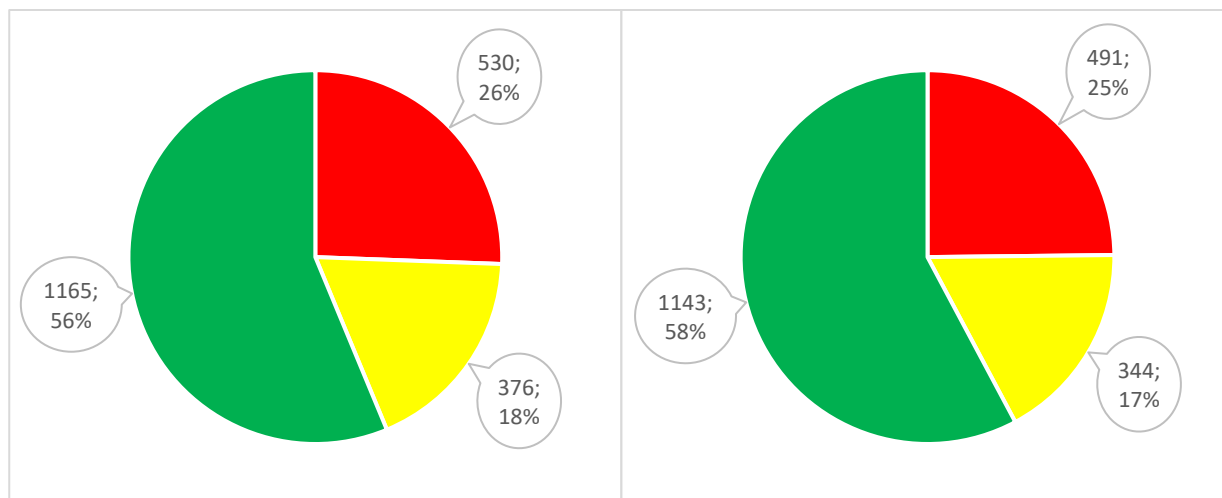
Meget lav trivsel

Lav trivsel

Normal trivsel

2018

2019



Gennemsnit for 2018 og 2019

	Antal	Gennemsnit	Standardafvigelse
ALLE OMRÅDER 2018	2071	52,20	24,58
ALLE OMRÅDER 2019	1978	52,37	23,64

Trivsel i hjemmeplejen: Område NORD



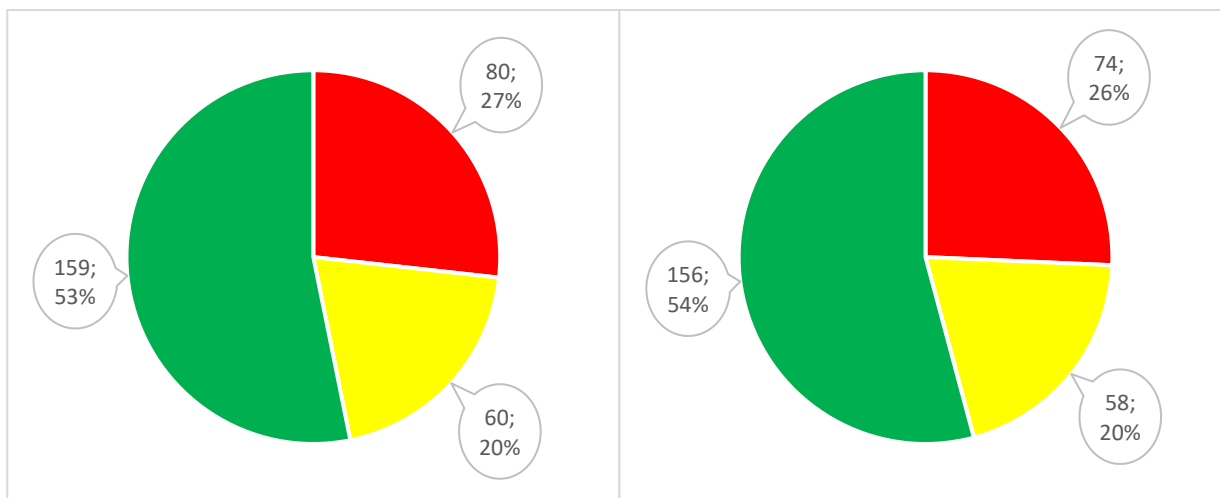
Meget lav trivsel

Lav trivsel

Normal trivsel

2018

2019



Gennemsnit for 2018 og 2019

	Antal	Gennemsnit	Standardafvigelse
NORD 2018:	299	51,17	25,06
NORD 2019:	288	50,71	23,06
ALLE OMRÅDER 2018	2071	52,20	24,58
ALLE OMRÅDER 2019	1978	52,37	23,64

Trivsel i hjemmeplejen: Område SYD



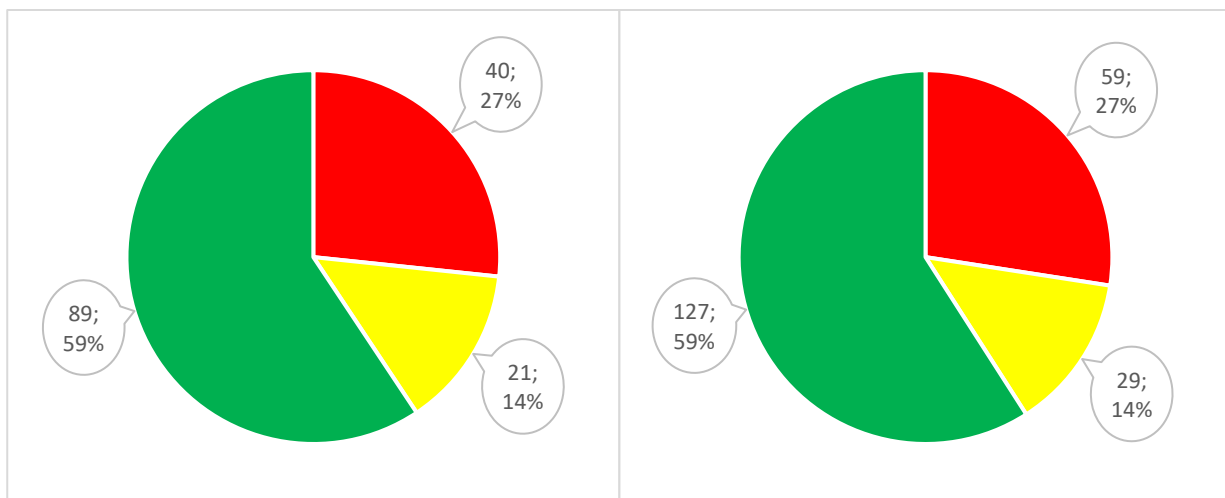
Meget lav trivsel

Lav trivsel

Normal trivsel

2018

2019



Gennemsnit for 2018 og 2019

	Antal	Gennemsnit	Standardafvigelse
SYD 2018:	150	54,03	25,06
SYD 2019:	215	51,59	24,12
ALLE OMRÅDER 2018	2071	52,20	24,58
ALLE OMRÅDER 2019	1978	52,37	23,64

Trivsel i hjemmeplejen: Område Vest



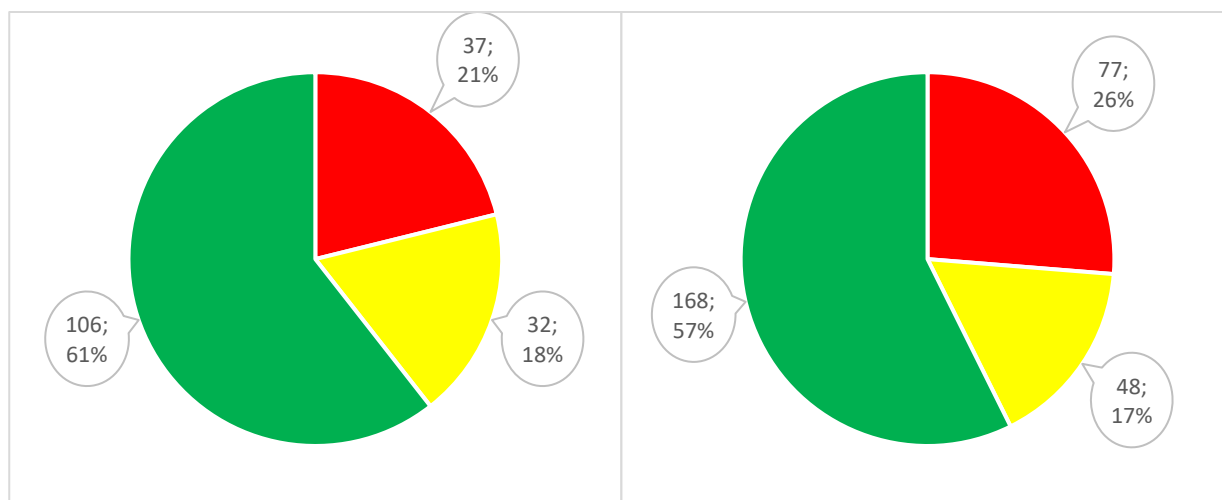
Meget lav trivsel

Lav trivsel

Normal trivsel

2018

2019



Gennemsnit for 2018 og 2019

	Antal	Gennemsnit	Standardafvigelse
VEST 2018:	175	54,35	23,80
VEST 2019:	293	52,79	23,63
ALLE OMRÅDER 2018	2071	52,20	24,58
ALLE OMRÅDER 2019	1978	52,37	23,64

Trivsel i hjemmeplejen: Område MIDT



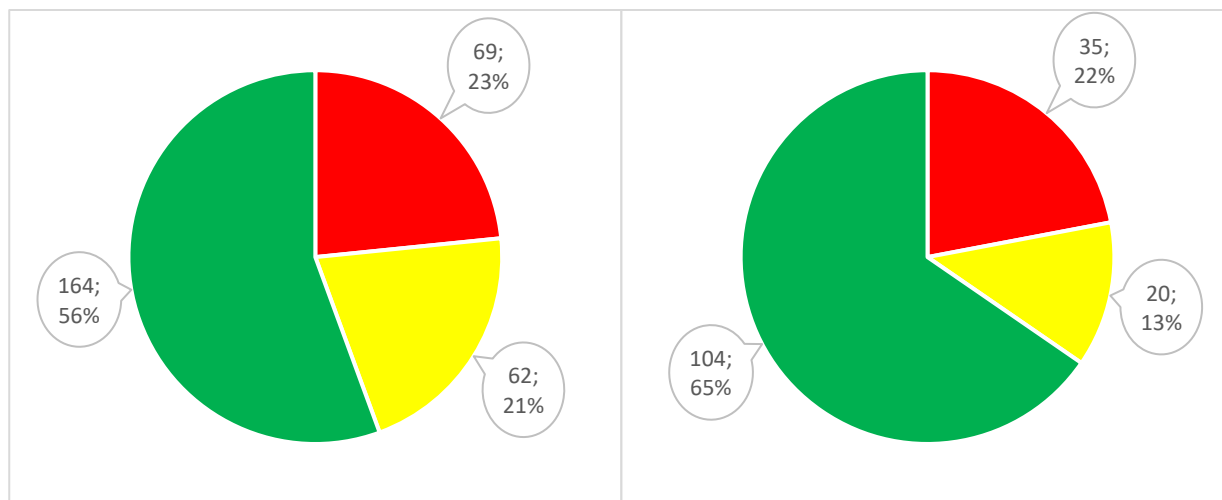
Meget lav trivsel

Lav trivsel

Normal trivsel

2018

2019



Gennemsnit for 2018 og 2019

	Antal	Gennemsnit	Standardafvigelse
MIDT 2018:	295	52,71	24,01
MIDT 2019:	159	54,79	22,31
ALLE OMRÅDER 2018	2071	52,20	24,58
ALLE OMRÅDER 2019	1978	52,37	23,64

Trivsel i hjemmeplejen: Område MARSELIS



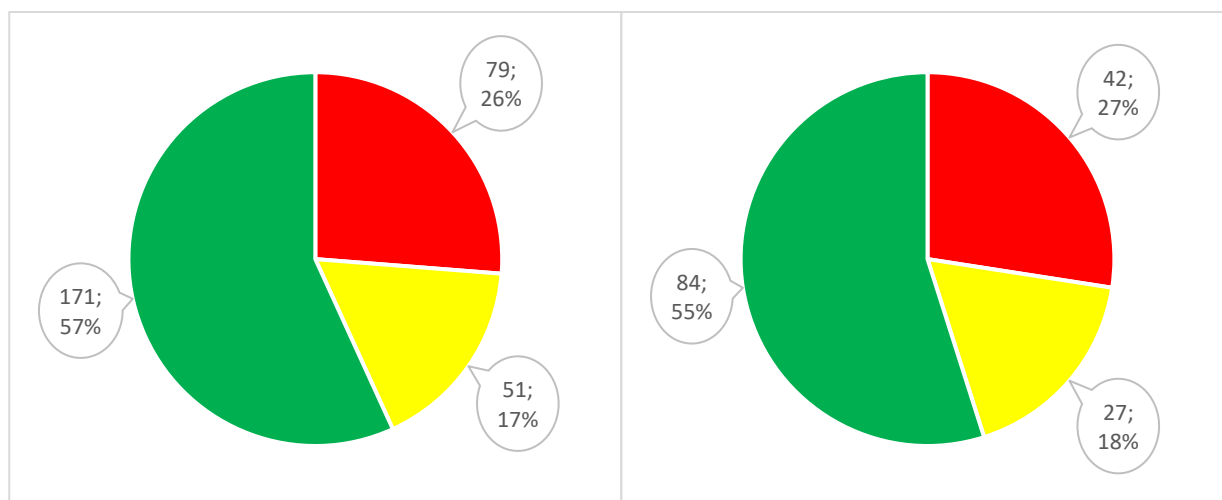
Meget lav trivsel

Lav trivsel

Normal trivsel

2018

2019



Gennemsnit for 2018 og 2019

	Antal	Gennemsnit	Standardafvigelse
MARSELIS 2018:	301	53,04	25,52
MARSELIS 2019:	153	51,35	24,82
ALLE OMRÅDER 2018	2071	52,20	24,58
ALLE OMRÅDER 2019	1978	52,37	23,64

Trivsel i hjemmeplejen: Område CHRISTIANSBJERG



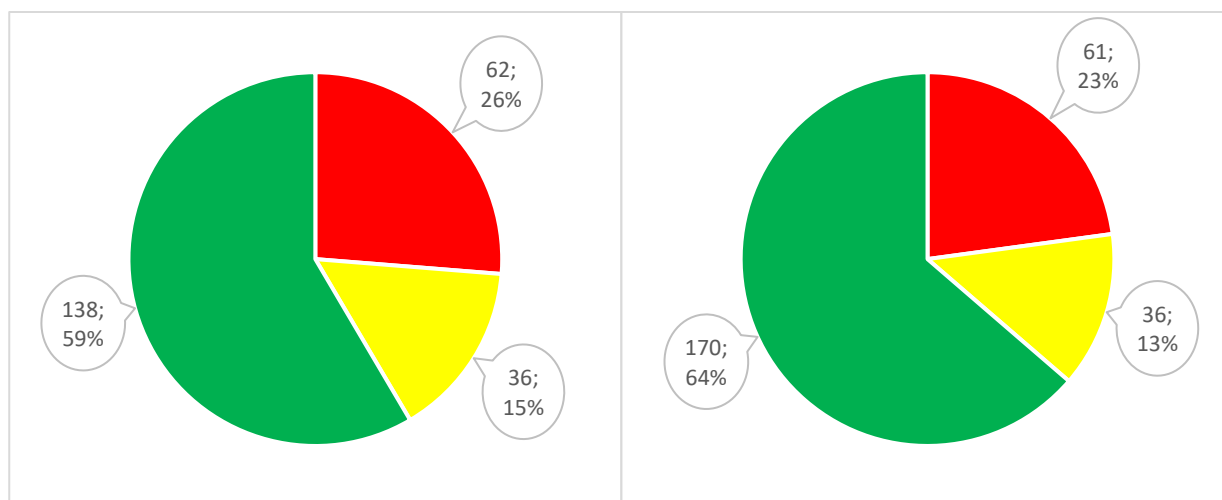
Meget lav trivsel

Lav trivsel

Normal trivsel

2018

2019



Gennemsnit for 2018 og 2019

	Antal	Gennemsnit	Standardafvigelse
CHRISTIANSBJERG 2018:	236	52,19	24,29
CHRISTIANSBJERG 2019:	267	54,05	24,27
ALLE OMRÅDER 2018	2071	52,20	24,58
ALLE OMRÅDER 2019	1978	52,37	23,64

Trivsel i hjemmeplejen: Område VIBY HØJBJERG



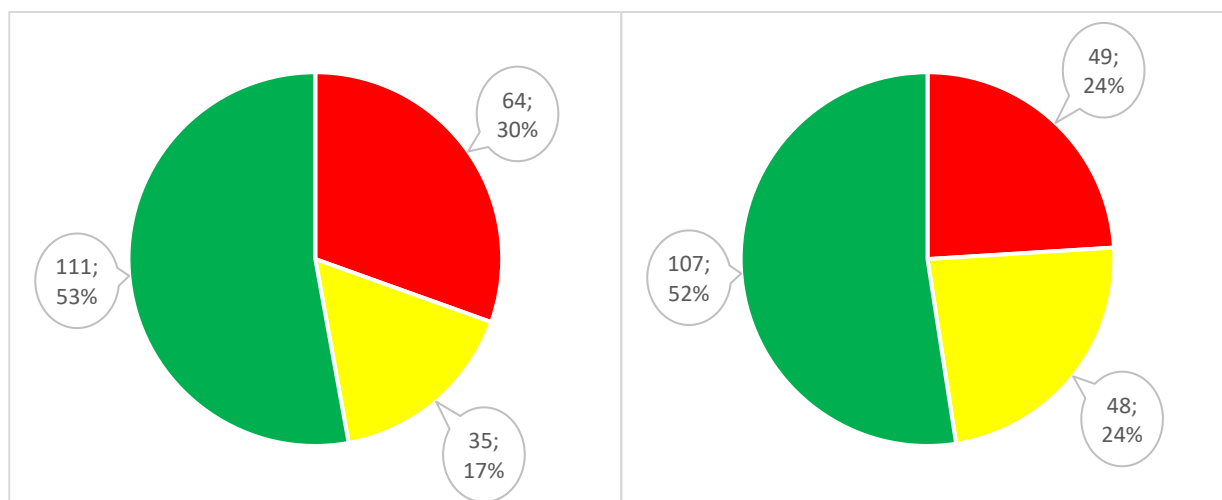
Meget lav trivsel

Lav trivsel

Normal trivsel

2018

2019



Gennemsnit for 2018 og 2019

	Antal	Gennemsnit	Standardafvigelse
VIBY HØJBJERG 2018:	210	48,32	24,05
VIBY HØJBJERG 2019:	204	50,61	23,51
ALLE OMRÅDER 2018	2071	52,20	24,58
ALLE OMRÅDER 2019	1978	52,37	23,64

Litteratur:

Cohen, J. (1992). A Power Primer. *Psychological Bulletin*, 112(1), 155-159.

Kunzmann, U., Little, T.D. & Smith, J. (2000). Is age-related stability of subjective well-being a paradox? Cross-sectional and longitudinal evidence from the Berlin Aging Study. *Psychological Aging*, 15(3), 511-26.

Mehlsen, M.Y. (2011). Life Satisfaction in Old Age. In Larsen, L. (Ed.): *Geropsychology - The psychology of the ageing person*. Aarhus University Press.

Sundhedsstyrelsen (2009). Guide til trivselsindekset: WHO-5. <https://www.sst.dk/da/puljer-og-projekter/2009/socialt-udsatte-og-saarbare-grupper/~~/media/874C7A337C5F4450B55476CA535461E3.ashx>. Hentet d.23.04.2018.

Topp, C.W., Østergaard, S.D., Søndergaard, S. & Bech, P. (2015). The WHO-5 Well-Being Index: A Systematic Review of the Literature. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 84:167–176.

Center for Livskvalitet

Sundhed og Omsorg, Aarhus Kommune

Psykologisk Institut, BSS, Aarhus Universitet

2020