

Autonomi slår økonomi i brugertilfredshed i hjemmeplejen

Jens Lund Andersen, Tobias Juul Poulsen & Karsten Bo Larsen

31. oktober 2025

De ældres tilfredshed med hjemmeplejen er for første gang blevet kortlagt af Danmarks Statistik. Der er betydelige forskelle i tilfredsheden mellem kommunerne. I denne analyse undersøger vi mulige forklaringer på disse forskelle. Analysen viser, at brugerinddragelse er det vigtigste for de ældre, hvilket understreger vigtigheden af, at de ældre bevarer den størst mulige indflydelse og frihed i forhold til indretningen af deres tilværelse, når de får behov for hjælp fra det offentlige.

Kontakt

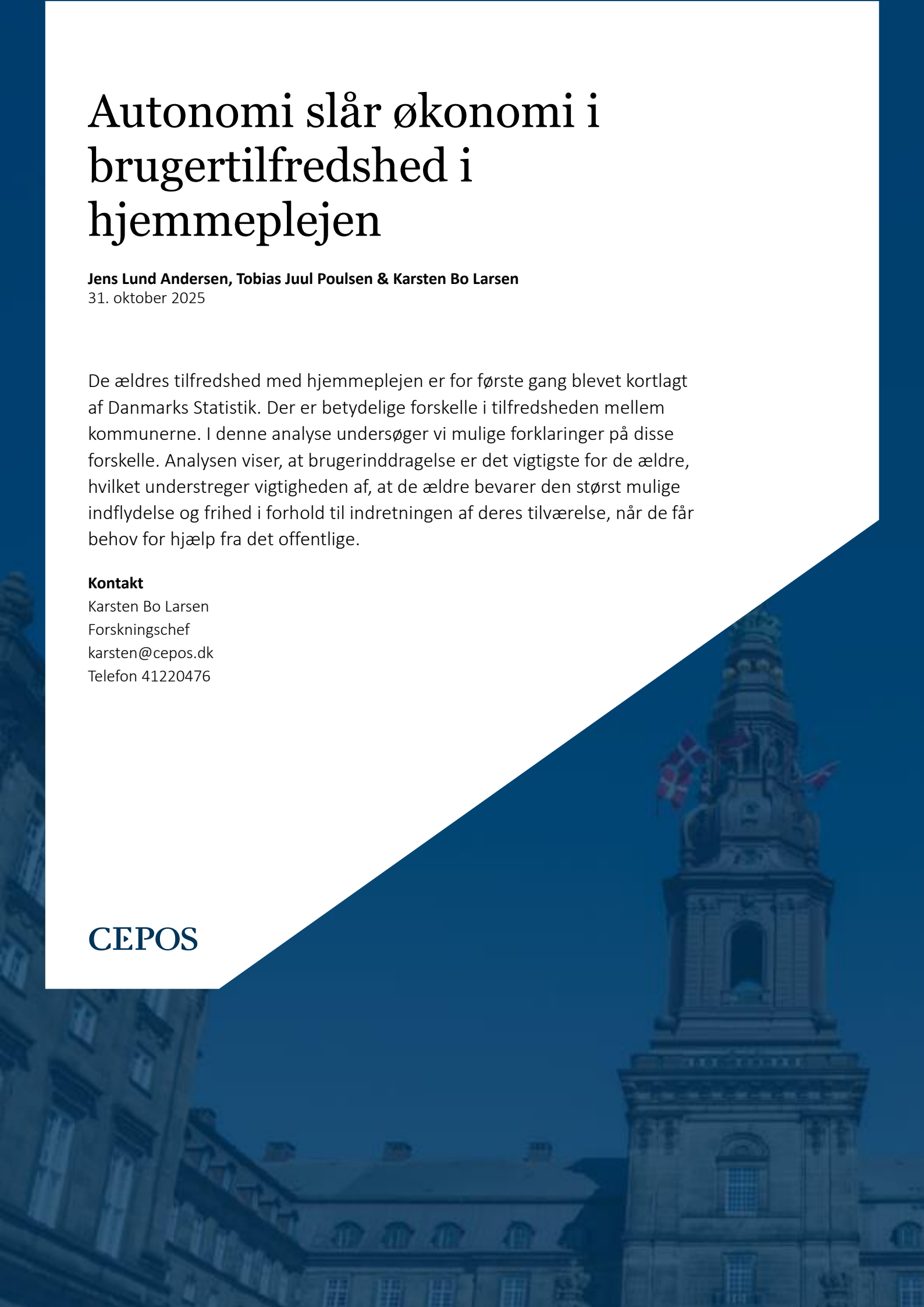
Karsten Bo Larsen

Forskningschef

karsten@cepos.dk

Telefon 41220476

CEPOS



Resumé

I denne analyse undersøger vi, hvad der er afgørende for de ældres tilfredshed med hjemmeplejen på kommunalt niveau.

Analysens væsentligste resultater er:

- **Brugerinddragelse har størst betydning for tilfredsheden**
Inddragelse af brugerne i beslutninger om pleje har den mest markante og signifikante positive effekt på tilfredsheden. Det understreger vigtigheden af, at de ældre bevarer den størst mulige autonomi, når de får behov for hjælp fra det offentlige.
- **Kendskab til muligheder for hjælp har positiv betydning**
Modtagernes viden om, hvilke former for hjælp der er tilgængelige, bidrager signifikant til højere tilfredshed. Det tyder på, at information om brugernes valgmuligheder, rettigheder og forventningsafstemning er centrale elementer i god hjemmepleje.
- **Økonomi og organisering har en begrænset effekt**
Kommunens udgifter pr. ældre over 67 år har en svag negativ effekt på tilfredshedsniveauet, hvilket umiddelbart tyder på, at øgede ressourcer til ældre ikke i sig selv sikrer en højere tilfredshed med hjemmeplejen. Kommunernes valg af model for implementering af kravet om frit valg har også en beskedne effekt på tilfredsheden.

Tabel 1

Kommuner med højeste og laveste tilfredshedsniveau – andel der har svaret at de er tilfreds eller meget tilfreds

Højeste 10	Andel tilfreds og meget tilfreds		Laveste 10	Andel tilfreds og meget tilfreds
Samsø	95,4%		Frederiksberg	59,4%
Tønder	89,3%		Egedal	63,1%
Lemvig	87,9%		Hvidovre	64,3%
Favrskov	87,3%		Solrød	64,3%
Vesthimmerlands	87,0%		Brøndby	64,7%
Fanø	86,4%		Lyngby-Taarbæk	65,3%
Ringkøbing-Skjern	86,4%		Lejre	66,2%
Nyborg	85,8%		Ærø	66,9%
Thisted	85,2%		Glostrup	67,0%
Viborg	84,8%		Roskilde	67,9%

Kilde: Ældreministeriet og egne beregninger.

Analyse

Udgangspunktet for denne analyse er den nyeste landsdækkende undersøgelse fra Ældreministeriet (ÆM)¹ af brugertilfredsheden blandt modtagere af hjemmeplejen, hvor der for første gang er offentliggjort data for tilfredsheden på kommuneniveau.

Undersøgelsen giver et unikt indblik i de kommunale forskelle i brugernes oplevelser og vurderinger af den hjælp, de modtager. Vi kombinerer disse data med supplerende oplysninger fra Danmarks Statistik (DST), Kommunale Nøgletal samt KN Pleje for at analysere, hvilke forhold der statistisk set har betydning for tilfredsheden på kommuneniveau. Data er nærmere beskrevet i Bilag 1 – Variabelliste.

Brugertilfredshed med hjemmeplejen – deskriptiv analyse

Ældreministeriets undersøgelse er gennemført i samarbejde med Danmarks Statistik, hvor samtlige 123.000 modtagere af hjemmepleje i Danmark er blevet inviteret til at deltage i spørgeskemaundersøgelsen. Omkring 53.000 har valgt at deltage, svarende til ca. 43 pct. Deltagelsesandelen varierer mellem 33 pct. og 49 pct. på tværs af kommunerne. I undersøgelsen har deltagerne besvaret 39 spørgsmål om blandt andet tilfredshed, medarbejderkontinuitet og selvbestemmelse.

Undersøgelsen af brugertilfredsheden i hjemmeplejen tager udgangspunkt i den samlede tilfredshed, hvor der spørges: *"Hvor tilfreds eller utilfreds er du samlet set med den hjælp du får?"*. Respondenterne har fem svarmuligheder – fra *meget utilfreds* til *meget tilfreds*. Da resultaterne for første gang er offentliggjort på kommuneniveau, giver det mulighed for at undersøge variationen på tværs af kommunerne – både i forhold til den samlede tilfredshed og andelen af borgere, der er tilfredse eller meget tilfredse.

Tabel 2 viser tilfredsheden på tværs af kommunerne målt som gennemsnittet i den enkelte kommune. Tallene viser en generelt høj tilfredshed med et gennemsnit på 3,98 og en median på 4,00 på en skala fra 1 til 5. Variationerne mellem kommunerne er begrænsede – forskellen mellem højeste og laveste gennemsnitlig tilfredshed er blot ét point, og alle kommuner har en gennemsnitlig tilfredshed på mindst 3,5.

¹ <https://aeldremin.dk/nyheder/nyhedsarkiv/2025/sep/btu>

Tabel 2

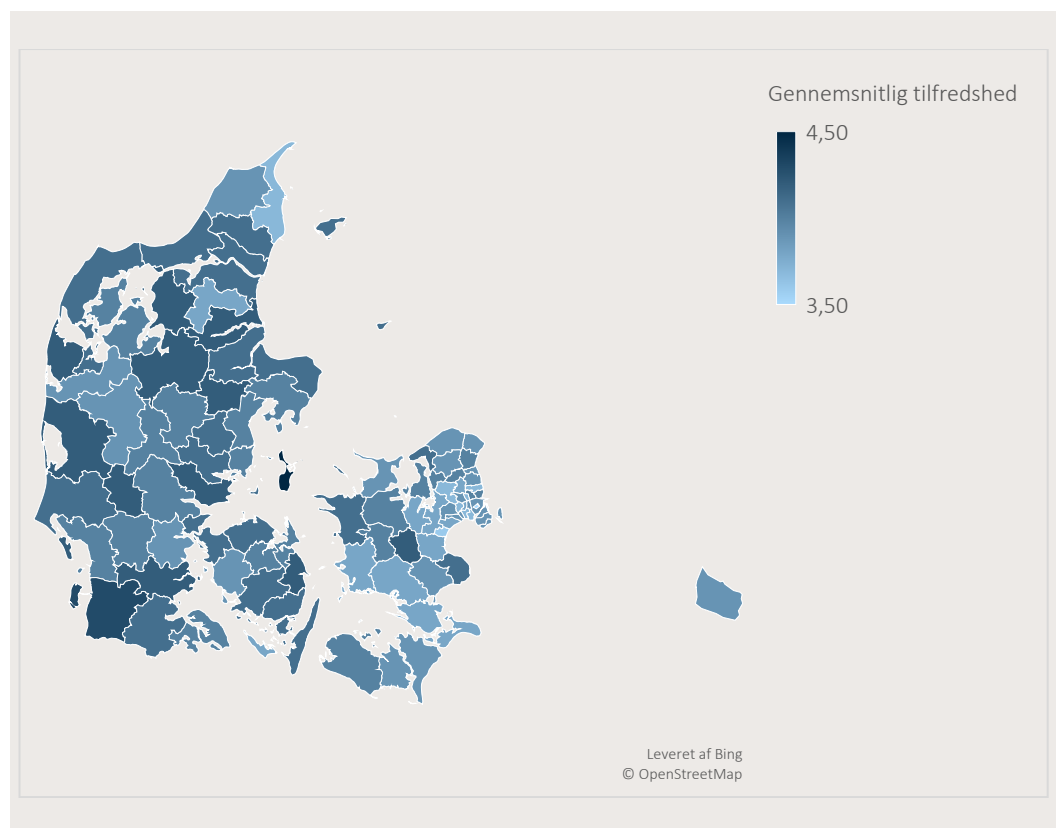
Variation i gennemsnitlig tilfredshed på tværs af kommuner

	Værdi
Gennemsnit	3,98
Median	4,00
Højeste tilfredshed	4,50
Laveste tilfredshed	3,50
Variationsområde	1,00

Kilde: Egne beregninger.

Denne lave variation fremgår også af Figur 1, som viser et landkort over de danske kommuner og deres gennemsnitlige brugertilfredshed. Figuren peger på en svag tendens til højere tilfredshed i jyske kommuner, mens kommuner i og omkring hovedstadsområdet har en lidt lavere tilfredshed.

Figur 1

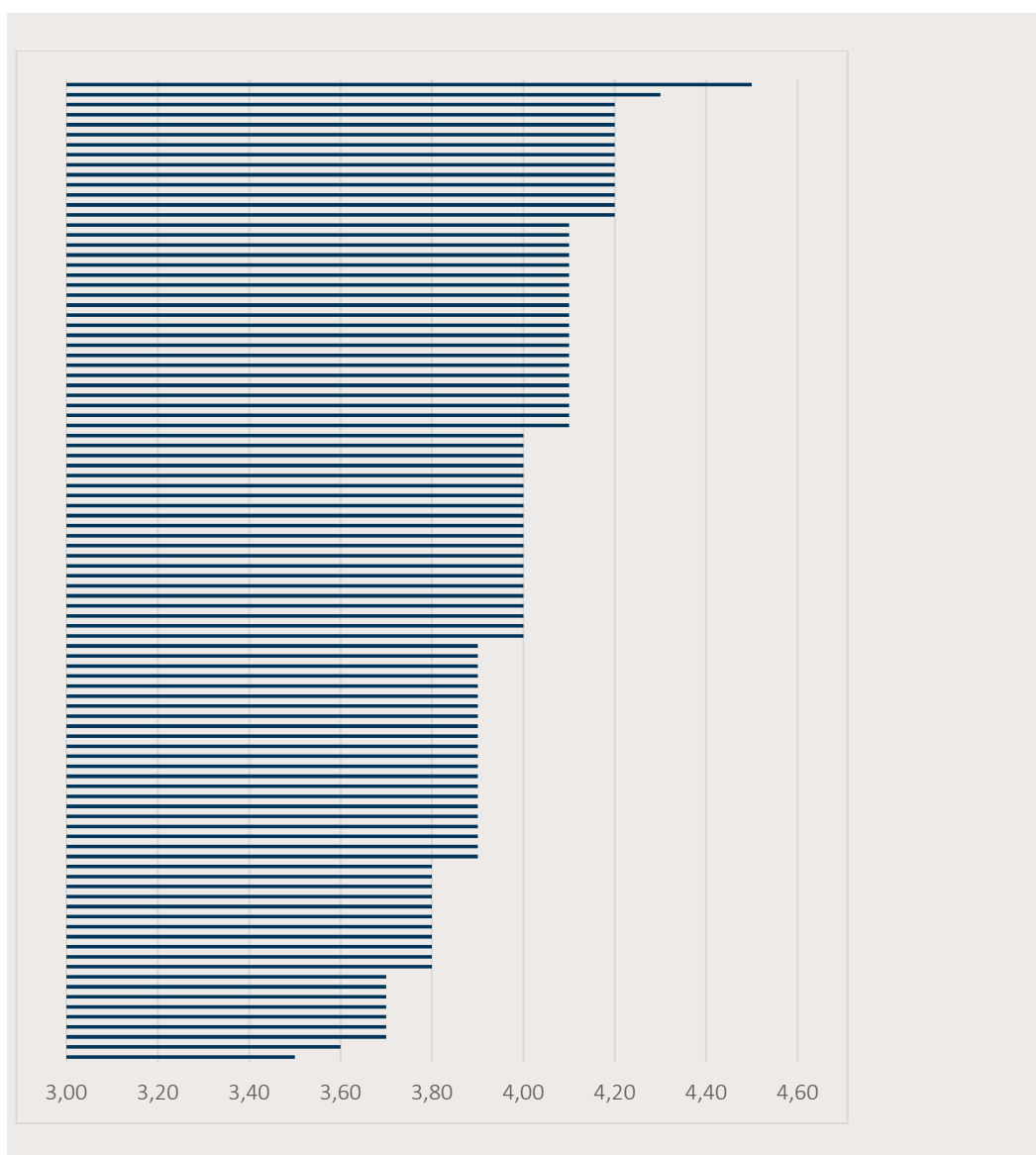
Danmarkskort over variation i gennemsnitlig tilfredshed

Kilde: Egne beregninger.

Fordelingen af kommunerne er yderligere illustreret i Figur 2, hvor landets 98 kommuner er sorteret efter deres gennemsnitlige tilfredshedsscore. Tendensen fortsætter her, idet kommuner vest for Storebælt overvejende ligger i toppen, mens kommuner i og omkring hovedstadsområdet ligger i bunden – dog stadig med begrænset variation.

Figur 2

Fordeling af gennemsnitlig tilfredshedsniveau for kommunerne



Kilde: Egne beregninger.

Når respondenterne bliver spurgt: *"Hvor tilfreds eller utilfreds er du samlet set med den hjælp du får?"*, kan de vælge mellem svarmulighederne *meget utilfreds*, *utilfreds*, *hverken tilfreds eller utilfreds*, *tilfreds* eller *meget tilfreds*. Det er derfor relevant at undersøge, hvor stor en andel i hver kommune, der svarer *tilfreds* eller *meget tilfreds*.

Tabel 3

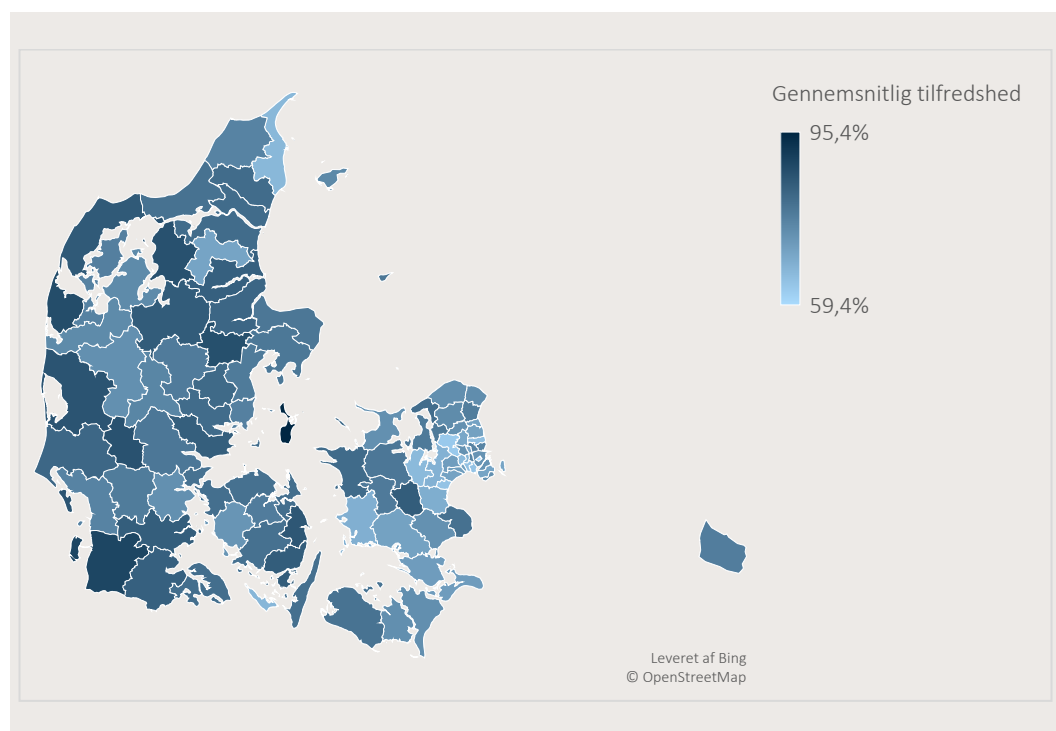
Variation i andel tilfredse eller meget tilfredse på tværs af kommuner

	Værdi
Gennemsnit	76,9%
Median	77,5%
Højeste tilfredshed	95,4%
Laveste tilfredshed	59,4%
Variationsområde	36,0%

Kilde: Egne beregninger.

Tabel 3 viser andelen af tilfredse hjemmeplejemodtagere på tværs af kommunerne. Her fremgår det, at lidt over tre ud af fire hjemmeplejemodtagere er tilfredse eller meget tilfredse med den hjælp, de modtager, mens medianen ligger en smule lavere. I modsætning til den gennemsnitlige tilfredshed ses her større variation mellem kommunerne. Samsø Kommune scorer højest, idet over 95 pct. af borgerne er tilfredse eller meget tilfredse, mens Frederiksberg Kommune ligger lavest med 59,4 pct. tilfredse borgere.

Figur 3

Danmarkskort over variation i andel tilfredse eller meget tilfredse

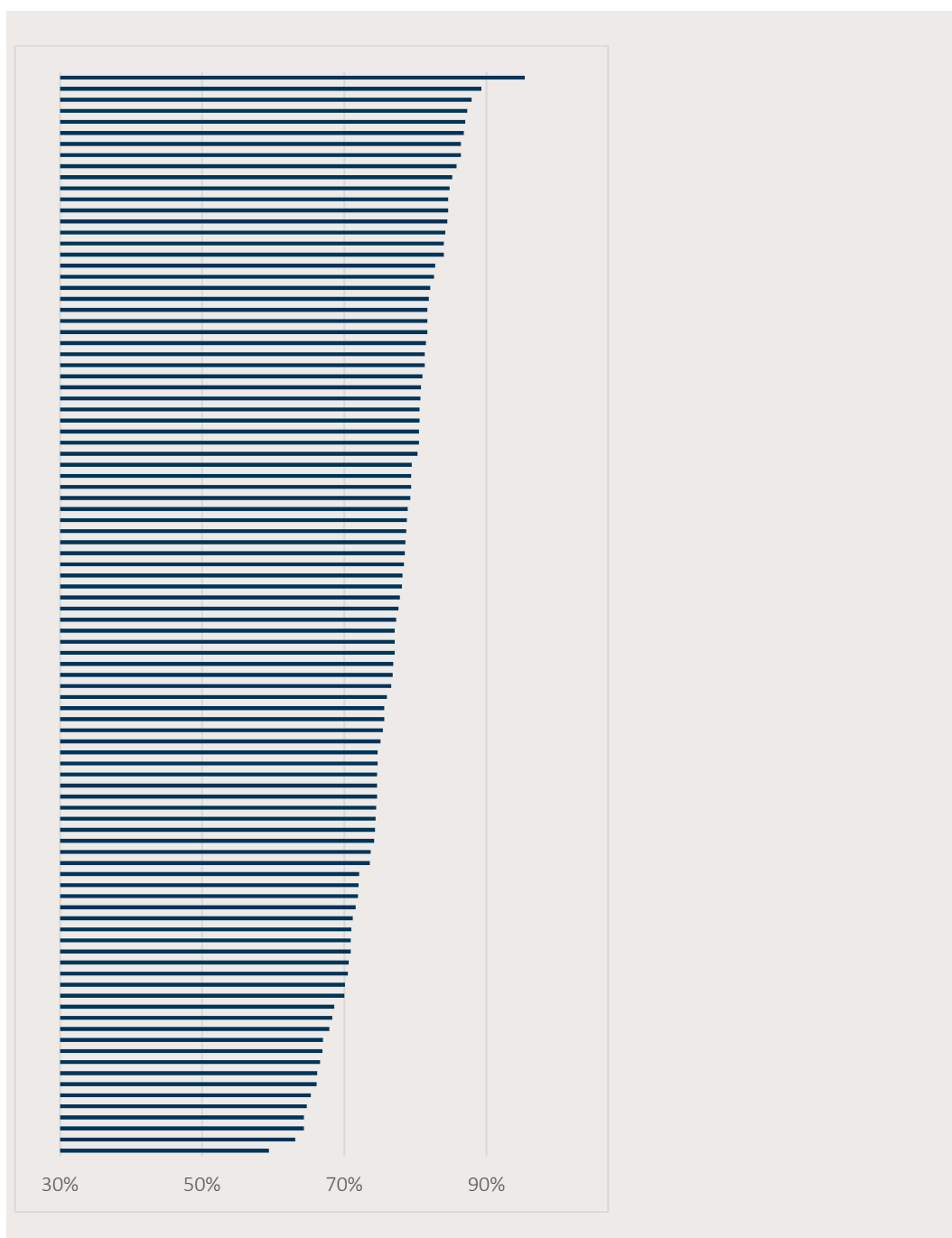
Kilde: Egne beregninger.

Figur 3 viser et tilsvarende geografisk mønster hvor kommuner vest for Storebælt generelt har en højere andel tilfredse borgere, mens lavere tilfredshedsandele især ses omkring hovedstadsområdet – på linje med resultaterne for den gennemsnitlige tilfredshed. Dette billede understøttes af

Figur 4, hvor andelen af tilfredse borgere gradvist falder i takt med, at kommunerne i stigende grad befinder sig øst for Storebælt.

Figur 4

Fordeling af andel tilfredse eller meget tilfredse på kommuneniveau



Kilde: Egne beregninger.

Afslutningsvis peger analysen samlet set på en gennemgående høj tilfredshed med hjemmeplejen på tværs af landets kommuner. Både gennemsnit og andele viser, at størstedelen af hjemmeplejemodtagerne oplever hjælpen som tilfredsstillende, om end der er en vis geografisk forskel. Kommuner vest for Storebælt ligger generelt en smule højere, mens kommuner i hovedstadsområdet har en lavere tilfredshed.

Hvilke faktorer er afgørende for tilfredsheden med hjemmeplejen – statistisk analyse

I takt med at befolkningen bliver ældre, stiger behovet for en velfungerende og værdig ældrepleje. Brugertilfredshed er en central indikator for kvaliteten af den kommunale hjemmepleje, men der mangler systematisk viden om, hvilke faktorer der har størst betydning for borgernes oplevelse. Er det fx graden af frit valg, kommunens udgiftsniveau, eller snarere den enkeltes livskvalitet og oplevelse af medinddragelse, der gør forskellen?

Dette notat søger at belyse disse spørgsmål. Formålet er at bidrage med evidensbaseret viden, der kan understøtte kommunernes beslutninger og styrke kvaliteten af hjemmeplejen til gavn for borgerne.

Forhold der forventes at kunne påvirke brugertilfredsheden

Konkret har vi undersøgt, om følgende variable påvirker brugertilfredsheden:

- Viden, inddragelse og livskvalitet
 - modtagernes kendskab til mulighederne for hjælp (ÆM)
 - modtagernes og familiens inddragelse i beslutninger om pleje (ÆM)
 - modtagernes generelle livskvalitet (ÆM)
- Kommunernes brug af private leverandører
 - modtagernes viden om frit valg i hjemmeplejen (ÆM)
 - andel modtagere, der anvender private leverandører i hjemmeplejen (DST)
 - andel modtagere, der anvender private leverandører til personlig pleje (DST)
 - om kommunerne anvender en godkendelsesmodel, en udbudsmodel eller et fritvalgsbevis (KN Pleje)
- Kommunernes udgifter til ældre pr. 67+-årig, 1.000 kr. (DST)

Kommunerne skal tilbyde brugerne et frit valg mellem egne og private leverandører, og dette kan gøres på forskellige måder. Godkendelses- og udbudsmodellerne betyder, at kommunerne har udvalgt en række leverandører, som brugerne kan vælge imellem. Med godkendelsesmodellen skal private leverandører opfylde kommunernes krav til pris og kvalitet for at blive godkendt, mens de med en udbudsmodel skal have vundet en udbudsrunde. Godkendelsesmodellen vil typisk give brugerne flere leverandører at vælge imellem. En tredje model er et fritvalgsbevis, hvor kommunerne kan tilbyde brugerne en form for værdibevis, som kan anvendes på leverandører, som ikke skal godkendes af kommunen. Data for denne variabel er indsamlet af KN Pleje i 2023 i samarbejde med SMV Danmark.

Endelig er der inkluderet en række kontrolvariable for at tage højde for demografiske og strukturelle forskelle. Disse variable fremgår alle af Bilag 1 – Variabelliste.

Hypoteser

Ovenstående valg af variable, der kan forventes at påvirke brugertilfredsheden i ældreplejen, er baseret på nedenstående overordnede hypoteser.

Vi forventer, at brugernes viden og inddragelse har en positiv sammenhæng med tilfredsheden, da disse forhold giver borgerne en højere grad af selvbestemmelse over deres egen tilværelse, og det giver samtidig kommunen mulighed for at visitere borgeren til de tilbud, der bedst imødekommer vedkommendes behov og ønsker.

Ældreministeriet har udover tilfredsheden med hjemmeplejen også spurgt de ældre til deres oplevede generelle livskvalitet, hvilket også kan forventes at have en betydelig samvariation med tilfredsheden med hjemmeplejen. Hvis man har behov for hjemmepleje, fordi der er en række grundlæggende ting vedrørende praktisk hjælp og personlig pleje, som man ikke længere selv kan klare, kan det forventes, at kvaliteten af hjemmeplejen har stor betydning for den generelle livskvalitet. Dermed bliver livskvalitet og tilfredshed begge et udtryk for kvaliteten af hjemmeplejen, og derfor bør begge variable ikke indgå i den statistiske analyse som hhv. forklaret for og forklarende variabel.

Det kan på den anden side også forventes, at hvis den ældre har det godt på andre områder uden sammenhæng med hjemmeplejen – f.eks. et godt forhold til familie, venner mv. – eller den ældre generelt set har et positivt livssyn, vil det påvirke vurderingen af hjemmeplejen, så den alt andet lige bliver bedre for et givet kvalitetsniveau. I denne situation bør livskvaliteten netop indgå som forklarende variabel i analysen af brugertilfredsheden. På grund af denne mulige dobbelthed i betydningen af livskvalitet har vi valgt at estimere en statistisk model både med og uden livskvalitet som forklarende variabel. Der er ikke nævneværdig forskel mellem de to modeller mht. resultaterne for de øvrige hypoteser om mulige forklaringer på brugertilfredsheden med hjemmeplejen.

Vi forventer, at kommunernes udgifter til ældre har en positiv sammenhæng med tilfredsheden, da vi i baggrundsvariablene tager højde for beboersammensætningen i kommunen, og dermed bør man forvente, at et højere udgiftsniveau alt andet lige vil give bedre muligheder for at levere en høj kvalitet i hjemmeplejen.

Vi har ingen forventning til virkningen af kommunernes brug af private leverandører eller til deres organisering heraf, for her kan effekten gå begge veje. I kommuner hvor den kommunale leverandør i udgangspunktet leverer en høj kvalitet af hjemmeplejen, må det alt andet lige være sværere for de private leverandører at komme ind på markedet og tiltrække hjemmehjælpsbrugere. Det giver anledning til at forvente en højere generel brugertilfredshed i kommuner, hvor en lav andel af de ældre har valgt en privat leverandør.

Omvendt kunne man også forvente, at konkurrence mellem offentlige og private leverandører vil være med at øge kvaliteten af ældreplejen hos begge typer leverandører². Alternativt kan man forvente, at de private leverandører vil være bedre til at levere ældrepleje end det offentlige, da de private leverandører i højere grad er konkurrence udsat end de offentlige – bl.a. kan de private leverandører gå konkurs, hvis mange af borgerne fravælger deres ydelser, hvorimod de offentlige leverandører ikke kan gå konkurs. Det giver anledning til at forvente en højere brugertilfredshed i kommuner, hvor en høj andel af de ældre får hjemmepleje fra en privat leverandør.

Kontrolvariablene skal sikre, at resultaterne ikke forveksles med demografiske eller strukturelle forskelle.

Til analysen anvendes en simpel OLS-regression. Der estimeres tre modeller:

- Den fulde model, som inkluderer samtlige variable
- Den reducerede model, som kun indeholder variable, der er signifikante på 5 %-niveau. Den reducerede model er udvalgt ved hjælp af forward selection, hvor den mest signifikante variabel inkluderes først, og yderligere variable tilføjes én ad gangen, indtil ingen yderligere variable opfylder signifikanskriteriet.
- Den reducerede model ekskl. livskvalitet. Årsagssammenhængen mellem brugertilfredshed og livskvalitet kan gå begge veje, da livskvaliteten kan påvirke brugertilfredsheden, men det er også muligt, at en høj brugertilfredshed i hjemmeplejen giver en høj livskvalitet. Ved at udelade livskvaliteten af den reducerede model er det muligt at vurdere, om dette påvirker koefficienterne for de andre variable.

For at sikre validiteten af modellen er der gennemført VIF-tests for multikollinearitet i begge modeller.

² Et fænomen der bl.a. er konstateret på andre velfærdsområder i Sverige – se <https://global.oup.com/academic/product/privatizing-welfare-services-9780198867210?cc=dk&lang=en&>

Tabel 4

Faktorer der påvirker brugertilfredsheden i ældreplejen

	Reduceret model Ekskl. livskvalitet		Reduceret model		Fuld Model	
Variabel	Koef	VIF	Koef	VIF	Koef	VIF
Konstant	0,327 **		0,247 **		0,221	
Forklarende variable						
Kendskab til muligheder om pleje	0,356 *	1,3	0,231 *	1,5	0,245 *	2,0
Inddragelse af brugere og pårørende	0,492 ***	1,3	0,381 ***	1,5	0,358 ***	2,1
Livskvalitet, generel			0,379 ***	1,6	0,332 **	1,7
Kommunernes udgifter til ældre pr ældre +67 år	-0,001 *	1,1	-0,001 *	1,1	-0,002 .	3,2
Viden om frit valg					-0,037	2,2
Andel private leverandører i hjemmeplejen					-0,000	1,6
Andel private leverandører til personlig pleje					0,001	1,7
Frit valg i hjemmeplejen						
Godkendelsesmodel	0,030 **	1,1	0,030 **	1,1	0,006	7,6
Udbudsmodel					-0,025	7,8
Frit valgs bevis					-0,025	3,2
Kontrolvariable						
Andel modtagere af hjemmehjælp					-0,001	2,2
Antal visiterede timer pr borger					-0,002	1,5
Andel visiterede timer til personlig pleje					-0,075	1,3
Befolkningstæthed					0,000	2,2
Udskrivningsprocent					0,005	1,9
Grundskyldspromille					0,008	1,8
Socioøkonomisk indeks					0,034	2,4
Indkomstulighed					0,091	1,8
Borgmesterfarve					-0,001	1,6
R ²	0,600 ***		0,654 ***		0,700 ***	
' 0.001 '' 0.01 '**' 0.05 '.' 0.1 '						

Kilde: Egne beregninger.

Resultaterne fra den reducerede model peger på, at særligt tre forhold har en stærk og signifikant positiv sammenhæng med brugertilfredsheden: Inddragelse af brugere og pårørende, generel livskvalitet samt kendskab til muligheder for hjælp. Disse resultater understreger betydningen af brugerens oplevelse og deltagelse i plejen.

Kommunernes anvendelse af markedsløsninger har derimod ingen signifikant sammenhæng med brugertilfredsheden, hvilket ikke er overraskende i lyset af, at man kan argumentere for både en positiv og en negativ sammenhæng.

Godkendelsesmodellen viser en lille positiv og signifikant effekt sammenlignet med de andre modeller for implementeringen af kravet om frit valg – udbudsmodel og fritvalgsbevis. Endelig har ældreudgifter pr. modtager en svag negativ effekt.

Kontrolvariablene har generelt lave og ikke-signifikante estimater, hvilket tyder på, at forskelle i demografi og kommunestruktur ikke i sig selv forklarer variationen i brugertilfredsheden.

VIF-værdierne ligger under 2 i den reducerede model og typisk under 3 i den fulde model, hvilket indikerer, at der ikke er alvorlig multikollinearitet i de to modeller. Kun i den fulde model er der multikollinearitet mellem de forskellige modeller for frit valg i hjemmeplejen, hvilket må forventes, da der er tale om kategoriserede variable.

Sammenfatning og perspektiver

Samlet viser analysen, at graden af inddragelse i beslutninger om pleje har den mest markante og signifikante positive effekt på tilfredsheden. Det understreger vigtigheden af, at de ældre bevarer den størst mulige autonomi og frihed i deres liv, når de får behov for hjælp fra det offentlige.

Modtagernes viden om, hvilke former for hjælp der er tilgængelige, bidrager også signifikant til højere tilfredshed. Det tyder på, at information og forventningsafstemning er centrale elementer i god hjemmepleje.

Kommunernes valg af model for implementering af kravet om frit valg har en beskedent effekt.

Endelig har højere udgifter pr. modtager en svag negativ effekt, hvilket indikerer, at øgede ressourcer til ældre ikke i sig selv sikrer en højere tilfredshed.

Ovenstående resultater rejser interessante perspektiver for debatten om kvaliteten i ældreplejen, hvor der traditionelt set har været stort fokus på udgiftsniveauet og organiseringen af leverandørerne af plejen. Vores analyse viser, at der formentlig vil være betydelige kvalitetsforbedringer at hente ved en bedre inddragelse og styrkelse af borgerens medbestemmelse i visitationsprocessen, hvor kommunen fastlægger og løbende tilpasser omfanget og indholdet af hjemmeplejen for den enkelte ældre medborger.

Bilag 1 – Variabelliste

Responsvariabel og forklarende variable

Ældreministeriets brugertilfredshedsundersøgelse De ældres tilfredshed med hjemmehjælpen er nu kortlagt i alle landets kommuner - Ældreministeriet	
Responsvariabel	
Tilfredshed	Andel svar med "tilfreds" eller "meget tilfreds" (på en 5 punkt likertskala).
Forklarende variable	
Viden om frit valg	Andel borgere, der kendte muligheden for frit valg ved visitationen (to svarmuligheder).
Kendskab til muligheder	Andel der har svaret "i nogen grad" og "i høj grad" på om de har tilstrækkelig viden om mulighederne for hjælp (på en 4-punkt likertskala).
Inddragelse	Andel svar med "ja" om inddragelse af beboer og pårørende ved ændringer i hjemmehjælpen (to svarmuligheder).
Livskvalitet	Andel svar med "god" eller "meget god" livskvalitet, hvor der med livskvalitet menes, hvor glad og tilfreds beboeren med sit nuværende liv (på en 4-punkt likertskala).
KN Plejes undersøgelse	
Frit valg i hjemmeplejen	
- Godkendelsesmodel	Kommune anvender godkendelsesmodel
- Udbudsmodel	Kommune anvender udbudsmodel
- Fritvalgsbevis	Kommune anvender frit valgsmode
Danmarks Statistik <u>Statistikbanken</u>	
Ældreudgifter pr ældre +67 år	Kommunale udgifter til ældre +67 år (NGLK)
Andel private leverandører i hjemmeplejen	Andel personer, der får leveret hjemmehjælp af privat leverandør (AED012)
Andel private leverandører til personlig pleje	Andel personer, der får leveret personlig pleje af privat leverandør (AED012)

Kontrolvariable

Danmarks Statistik <u>Statistikbanken</u>	
Andel modtagere af hjemmehjælp	Modtagere +67 år af leveret hjemmehjælp i eget hjem (procent af befolkningen) (LABY20)

Antal visiterede timer pr beboer	Antal visiterede timer i alt pr modtager af hjemmehjælp (AED021)
Andel visiterede timer til personlig pleje	Antal visiterede timer til personlig pleje i alt (AED022)
Kommunale nøgletal	<u>De Kommunale Nøgletal</u>
Befolkningstæthed	Befolkningstæthed (inbd/km ²)
Udskrivningsprocent	Udskrivningsprocent
Grundskyldspromille	Grundskyldspromille
Socioøkonomisk indeks	Socioøkonomisk indeks
Data beregnet af CEPOS	
Borgmesterfarve	1 for blå borgmester, 0 for rød borgmester
Indkomstulighed	Gini for indkomstulighed i kommunerne beregnet på DSTs personregistre af CEPOS

Bilag 2 – Generel tilfredshed med ældreplejen i de enkelte kommuner

Kommune	Gennemsnitlig tilfredshed	Andel tilfreds eller meget tilfreds
Albertslund	3,7	66,1%
Allerød	4,0	74,4%
Assens	3,9	73,6%
Ballerup	3,9	74,2%
Billund	4,2	86,8%
Bornholm	3,9	78,2%
Brøndby	3,7	64,7%
Brønderslev	4,1	81,7%
Dragør	3,9	74,6%
Egedal	3,7	63,1%
Esbjerg	4,0	77,1%
Fanø	4,2	86,4%
Favrskov	4,2	87,3%
Faxe	3,9	74,3%
Fredensborg	4,0	78,1%
Fredericia	4,1	80,5%
Frederiksberg	3,5	59,4%
Frederikshavn	3,7	66,6%
Frederikssund	4,0	78,9%
Furesø	3,8	70,0%
Faaborg-Midtfyn	4,1	80,6%
Gentofte	4,0	76,9%
Gladsaxe	4,0	77,1%
Glostrup	3,8	67,0%
Greve	3,8	70,9%
Gribskov	3,9	74,7%
Guldborgsund	3,9	74,7%
Haderslev	4,2	84,5%
Halsnæs	4,1	81,5%

Hedensted	4,2	84,2%
Helsingør	3,9	75,1%
Herlev	3,7	70,1%
Herning	3,9	74,6%
Hillerød	3,9	75,4%
Hjørring	3,9	77,1%
Holbæk	4,0	79,4%
Holstebro	3,9	75,6%
Horsens	4,1	81,7%
Hvidovre	3,7	64,3%
Høje-Taastrup	3,9	71,9%
Hørsholm	3,9	70,9%
Ikast-Brande	4,0	76,6%
Ishøj	3,9	72,0%
Jammerbugt	4,1	80,5%
Kalundborg	4,1	81,9%
Kerteminde	4,0	81,3%
Kolding	3,9	74,5%
København	3,9	73,7%
Køge	3,8	68,6%
Langeland	4,1	80,8%
Lejre	3,8	66,2%
Lemvig	4,2	87,9%
Lolland	4,0	80,3%
Lyngby-Taarbæk	3,7	65,3%
Læsø	4,1	76,0%
Mariagerfjord	4,2	84,0%
Middelfart	4,1	81,0%
Morsø	4,0	77,8%
Norddjurs	4,1	79,5%
Nordfyns	4,1	80,6%
Nyborg	4,2	85,8%
Næstved	3,8	71,0%
Odder	4,0	77,6%
Odense	4,0	78,4%

Odsherred	3,9	74,6%
Randers	4,1	82,8%
Rebild	3,8	70,5%
Ringkøbing-Skjern	4,2	86,4%
Ringsted	4,2	84,6%
Roskilde	3,8	67,9%
Rudersdal	3,9	71,2%
Rødovre	3,9	76,8%
Samsø	4,5	95,4%
Silkeborg	4,0	78,6%
Skanderborg	4,1	82,1%
Skive	4,0	75,6%
Slagelse	3,8	68,3%
Solrød	3,6	64,3%
Sorø	4,0	78,8%
Stevns	4,1	80,7%
Struer	4,1	77,3%
Svendborg	4,1	84,6%
Syddjurs	4,0	79,3%
Sønderborg	4,0	81,3%
Thisted	4,1	85,2%
Tønder	4,3	89,3%
Tårnby	3,9	70,6%
Vallensbæk	3,9	71,6%
Varde	4,1	82,6%
Vejen	4,0	78,5%
Vejle	4,0	79,4%
Vesthimmerlands	4,2	87,0%
Viborg	4,2	84,8%
Vordingborg	3,8	72,1%
Ærø	3,8	66,9%
Aabenraa	4,1	84,0%
Aalborg	4,1	81,7%
Aarhus	4,0	78,7%