Danskernes Historie Online
Danske Slægtsforskeres Bibliotek

Dette værk er downloadet fra Danskernes Historie Online

Danskernes Historie Online er Danmarks største digitaliserings-projekt af litteratur inden for emner som personalhistorie, lokalhistorie og slægtsforskning. Biblioteket hører under den almennyttige forening Danske Slægtsforskere. Vi bevarer vores fælles kulturarv, digitaliserer den og stiller den til rådighed for alle interesserede.

Støt vores arbejde – Bliv sponsor

Som sponsor i biblioteket opnår du en række fordele. Læs mere om fordele og sponsorat her: https://slaegtsbibliotek.dk/sponsorat

Ophavsret

Biblioteket indeholder værker både med og uden ophavsret. For værker, som er omfattet af ophavsret, må PDF-filen kun benyttes til personligt brug.

Links

Slægtsforskernes Bibliotek: https://slaegtsbibliotek.dk
Danske Slægtsforskere: https://slaegt.dk

Rapport vedrørende undersøgelse af beboernes plejebehov i plejeboligerne Dam - Teglgård og Hørgården i Høje Kolstrup, Åbenrå.

Dansk Sygeplejeråd
marts 1973

side

Indholdsfortegnelse .....
Indledning 1
Formålet med oprettelsen af plejeboligerne m.v. 3
Plejeboligernes indretning og beliggenhed 4
Beskrivelse af beboernes plejebehov m.v. 5
Personalenormering og arbejdsområder 9
Medicingivning og opbevaring 11
Konklusion 12

Bilag 1
Oversigt over beboernes alder, køn, plejebehov og tilstand iøvrigt 13

Indledning

Den 2. juni 1972 modtog Dansk Sygeplejeråd en annonce vedrørende deltidsansat sygeplejerske til plejeboliger. Da sygeplejerådet intet kendskab havde til plejeboliger kontaktedes Åbenrå kommune for at få oplysninger om boligernes daglige drift. Da plejeboliger var et nyt arbejdsområde for sygeplejersker, blev en forhandling samtidig tilbudt for at få løn- og ansættelsesvilkår for dette arbejde fastsat. Annoncen skulle derfor tilbageholdes indtil videre.

Den 22. oktober 1972 blev der i fjernsynet i TV-aktuelt orienteret om de af Åbenrå kommune nyetablerede plejeboliger..Det blev i orienteringen oplyst, at der var tilknyttet en sygeplejerske, og da Dansk Sygeplejeråd ikke havde deltaget i en forhandling vedrørende dette, blev forholdet nærmere undersøgt. Det viste sig, at det var hjemmesygeplejersken i distriktet, der havde fået pålagt denne ekstraopgave. Hjemmesygeplejersken tilså beboerne dagligt samt vejledte plejepersonalet.

Den 30. november 1972 afsendtes et brev fra Dansk Sygeplejeråd til Åbenrå kommune, hvori sygeplejerådet gjorde rede for sagens forløb samt udbad sig forhandling snarest muligt.

Den 8. januar 1973 mødtes repræsentanter fra Åbenrå kommune, Kommunernes Landsforening samt Dansk Sygeplejeråd for at få klarlagt problemerne omkring plejeboligerne. På mødet blev det oplyst af Åbenrå kommune, at man ikke anså det nødvendigt at ansætte en ansvarshavende sygeplejerske til plejeboligerne. Derimod ville man dels ansætte en ledende hjemmesygeplejerske i Åbenrå kommune, dels ansætte endnu en hjemmesygeplejerske og dele det nuværende distrikt i 2 mindre, hvori bebyggelsen "Høje Kolstrup" er beliggende i det ene mindre distrikt.

Dansk Sygeplejeråd's repræsentanter kunne ikke umiddelbart acceptere, at det så stadig var hjemmesygeplejersken, der havde ansvaret for plejen og medicingivningen m.v. Parterne enedes derfor om, at medarbejdere fra Dansk Sygeplejeråd skulle registrere beboernes plejebehov og derefter fremkomme med en rapport.

I henhold til ovenfor nævnte aftale mellem Åbenrå kommune, Kommunernes Landsforening og Dansk Sygeplejeråd den 8. januar 1973, har Dansk Sygeplejeråd i dagene 7. og 8. marts 1973 foretaget en undersøgelse af beboernes plejebehov i de af Åbenrå kommune etablerede plejeboliger i "Høje Kolstrup".

Formålet med oprettelsen af plejeboligerne m.v.

Torsdag den 8.3.1973 havde Dansk Sygeplejeråds repræsentanter en drøftelse med socialinspektør F. Mørch, hvorunder socialinspektøren bekræftede, at formålet med plejeboligerne var at afhjælpe et akut behov for plejehjemspladser. Det fremgik af drøftelsen, at plejeboligernes funktion bl.a. allerede havde betydet en aflastning med hensyn til hospitalspladser på det lokale sygehus.

Det oplystes endvidere, at pensionisterne i plejeboligerne ikke får udbetalt pension fra kommunen, men får udbetalt lommepengebeløb svarende til det beløb, der udbetales til plejehjemsbeboere. Den øvrige del af pensionen ydes som betaling for ophold i plejeboligerne.

Da plejeboligerne ikke er godkendt af socialministeren, modtager kommunen ikke statsrefusion (75%).

Vedrørende den ansvarlige tilsynsmyndighed med plejeboligerne - der faldt udenfor bestemmelser for pleje- og alderdomshjem - henhørte denne direkte under det sociale udvalg.

Denne ordning falder således udenfor omsorgslovens § 9, hvorefter amtsrådet fører det almindelige tilsyn.

Socialinspektøren pointerede, at ordningen var forsøgsmæssigt etableret og muligvis af midlertidig karakter, idet plejehjemsbyggeri m.v. var under planlægning.

Plejeboligernes indretning og beliggenhed

Plejeboligerne er indrettet i 4 4-værelsesstuelejligheder i 2 moderne boligkomplekser og er placeret geografisk adskilt med 2 lejligheder i hvert boligkompleks. I 2 lejligheder er indrettet 3 beboerværelser, i de øvrige 2 lejligheder er indrettet 4 beboerværelser. Samtlige 14 værelser er p.t. indrettet som enkeltværelser, idet der ikke er ægtepar blandt beboerne. De enkelte lejligheder indeholder skyllerum med udslagskumme og håndvask, badeværelse med badekar (kun tilgængeligt fra en side), brusebad og toilet. Det bemærkes, at der ikke er monteret gribehåndtag ved toiletter og badekar, ej heller gangstøtter i korridorerne. Desuden bemærkes, at der er dørtrin i de 2 lejligheder. Til afhjælpning af dette forhold er der derfor anbragt løse slidske i de 2 badeværelser.

Lejlighederne, der 2 og 2 er adskilt ved en trappeopgang, fungerer som en enhed med fælles opholds- og spisestue, samt fælles køkken, idet det ene køkken er indrettet som vagtstue. I sidstnævnte er placeret fælles medicinskab. De 2 enheder eller afdelinger vil fremover blive benævnt henholdsvis "DAM - Teglgård" og "Hørgården".

Beskrivelse af beboernes plejebehov m.v.

I samarbejde med såvel hjemmesygeplejersken som de daglige medarbejdere er foretaget en vurdering af de enkelte beboere, idet der ikke fandtes journaler eller lignende registreringer vedrørende beboernes tilstand, medicinsk behandling m.m.

Beboernes gennemsnitsalder i begyndelsen af marts 1973, hvor undersøgelsen fandt sted, var 84 år. Aldersfordelingen var som følger:

Beboernes aldersfordeling på køn.

	Under 70 år	70 - 80 år	80 -90 år	Over 90 år	Ialt
Kvinder	1	2	7	1	11
Mænd		1	1	1	3

Med henblik på at give en så realistisk fremstilling som muligt af beboernes plejebehov, blev der foretaget en klassificering af beboerne i fire plejekategorier efter følgende definitioner:

Kategori A

Hjælpeløse plejepatienter

der har behov for stadigt tilsyn af sygeplejerske og speciel observation og pleje, idet disse beboere er i lægelig behandling, der kræver sygeplejefaglige forholdsregler. Denne kategori omfatter beboere med kronisk bryst-, lunge- og nyrelidelser, sukkersyge, hjerneblødning og følgetilstande herefter, dementia senilis (hjerneforkalkning), blindhed, gigtlidelser m.m. Ved plejen af disse patienter er det et væsentligt problem, at de i nogle tilfælde ikke selv vil kunne tilkalde hjælp, hvorfor de må overvåges meget omhyggeligt. De kræver ofte madning, speciel medicin, herunder injektioner. Det daglige toilette må som regel udføres af særligt uddannet plejepersonale, da de fleste af disse beboere ofte er urenlige. Dette frembyder som regel særlige problemer med henblik på at undgå liggesår og hudinfektioner, ligesom der ofte foreligger kredsløbsforstyrrelser i benene med disposition til koldbrand og andre følgesygdomme.

Kategori B

Sværere plejepatienter

Har behov for regelmæssigt tilsyn af sygeplejerske men kan ved hjælp af plejepersonale delvis klare spisning og andre personlige fornødenheder. Disse beboere lider sædvanligvis af sygdomme som nævnt under kategori A, men almentilstanden er her noget bedre. Disse beboere vil som regel have behov for at tilkalde hjælp døgnet rundt.

De plejemæssige problemer er i nogen grad de samme som for kategori A. Boboerne i denne kategori kan være urenlige og vil eventuelt have blærekateter, som de ikke i alle tilfælde er i stand til at passe selv. De vil alle være i stand til at komme ud af sengen og sidde op, og de bør i så vid udstrækning som muligt tages op og have gangøvelser, ligesom de bør aktiveres mest muligt for eksempel med beskæftigelsesterapi. En del af beboerne i denne gruppe må have hjælp til spisning og personligt toilette.

Kategori C

Lettere plejepatienter

kan stort set bevæge sig omkring uden støtte eller eventuelt med stok. Beboerne i denne gruppe lider af lettere følger af apoplektiske tilfælde, alderdomsforandringer m.m. Endvidere vil enkelte af beboerne i denne gruppe have behov for omsorg på grund af periodiske konfusionstilstande - specielt om natten. De plejemæssige problemer for beboerne af denne kategori er væsentlig mindre end for de to ovennævnte gruppers vedkommende. Beboerne er principielt renlige (eventuelt har de blærekateter, som passes uden problemer). Beboerne kan klare personlige fornødenheder som vask og spisning uden hjælp eller med en helt tidsbegrænset hjælp.

Kategori D

Selvhjulpne

kan selv klare de daglige fornødenheder og har kun behov for tilsyn og hjælp i begrænset omfang, for eksempel til kostforplejning, vedligeholdelse og vask af tøj.

På grundlag af forannævnte opdeling og oplysninger fra hjemmesygeplejersken og plejepersonalet i boligerne kan de noværende 14 beboere, som det fremgår

af bilag 1, karakteriseres som henhørende under følgende kategorier:

Kategori A, hjælpeløse plejepatienter	3
Kategori B, sværere plejepatienter	2
Kategori C, lettere plejepatienter	7
Kategori D, selvhjulpne	2
	14

Plejebehover pr. beboer pr. døgn indenfor ovennævnte 4 kategorier fordeler sig efter Dansk Sygeplejeråds vurdering som følger:

Kategori A	3,5 timer
Kategori B	3,0 -
Kategori C	2,5 -
Kategori D	1,0 -

Det skal anføres, at de opgivne timetal udelukkende omfatter plejefunktioner udført af sygeplejerske og sygehjælper.

Beboernes fordeling efter kategorier, alder og køn

Alder	kategori A		kategori B		kategori C		kategori D		Ialt
	M	K	M	K	M	K	M	K	
69		1							1
70 - 79			1	1		1			3
80 - 89	1	1				5		1	8
90 -						1	1		2
ialt	1	2	1	1		7	1	1	14

Som det fremgår af ovenstående samt bilag nr. 1, er fem af beboerne meget plejekrævende og er derfor ikke egnede som klientel i plejeboligerne, der efter nuværende indretning og personalenormering er beregnet til beboelse i kategori C og D. Det skal bemærkes, at beboerne er blevet dårligere siden indflytningen i august 1972.

Personalenormering og arbejdsområde

Plejepersonalet omfatter for såvel Dam - Teglgård som Hørgård-afdelingen, 4 medarbejdere fordelt i vagter som følger:

Dagvagt: 1 sygehjælper (under uddannelse)
1 hjemmehjælper
Tjenestetiden er tilrettelagt skiftevis i tiderne kl. 7-14.3o og kl. 9-16.3o.

Aftenvagt: 1 sygehjælper (uddannet)
Tjenestetid kl. 16.3o-24.00.

Nattevagt: 1 sygehjælper (uddannet)
Tjenestetid kl. 24.oo-7.3o.

Dagpersonalets arbejdsopgaver omfatter såvel plejefunktioner og kostforplejning, som indkøb og rengøring m.m.

I disse opgaver indgår bl.a.:

Den daglige omsorg for beboerne
medicingivning
badning og almindeligt toilette
hudpleje
indkøb
tilberedning af morgen-, aften- og mellemmåltider
herunder diæter
servering af samtlige måltider
opvask efter alle måltider
varetagelse af al rengøring, herunder vinduespudsning
og vask af gardiner
indkøb af rengøringsmidler
finvask af beboernes tøj

Vedrørende den daglige omsorg og pleje af beboerne foregår dette i samarbejde med og under vejledning af distriktshjemmesygeplejersken.

I de første måneder efter at plejeboligerne var taget i brug, var behovet for sygeplejersken således, at hun måtte tilbringe ca. 4 timer dagligt i plejeboligerne. Denne tid er nu nedsat til ca. 2 timer dagligt, dels fordi det har været nødvendigt under hensyn til hendes arbejde iøvrigt, og dels fordi det ansatte personale nu er blevet mere fortrolig med arbejdet.

Dette medfører ifølge hjemmesygeplejersken, at hun må lade opgaver ligge uudførte i plejeboligerne, herunder kontakt med beboere og pårørende.

Hjemmesygeplejersken kontaktes inden kl. 7.3o, hvis særlige forhold giver anledning dertil. Desuden bliver hun kontaktet efter endt arbejdstid, hvilket ofte medfører besøg i plejeboligerne. Dette er ofte resultat af, at det ikke er muligt at kontakte hjemmesygeplejersken, når hun er ude i distriktet. Årsagerne til tilkaldene er oftest akutte konfusionstilstande og feberanfald.

Medarbejderne i plejeboligerne ringer altid til hjemmesygeplejersken, inden de kontakter lægen.

Medicingivning og -opbevaring

Indledningsvis bemærkes, at hver beboer har sin egen læge. I tilfælde af medicinordination til de enkelte beboere, foregår disse ved, at lægerne indtelefonerer de enkelte recepter til apoteket. Ordinationerne er således ikke registreret andre steder end på medicinflaskernes etiketter.

Med hensyn til medicingivningen foretager hjemmesygeplejersken daglig ophældning af al medicin til det kommende døgn for samtlige beboere.

De enkelte medicinglas mærkes herefter med navn.

Ifølge sundhedsstyrelsens oplysninger findes der i dag kun 3 grupper, nemlig læger, sygeplejersker og plejehjemsassistenter, der er uddannede således, at det berettiger dem til at give medicin. Herudover skal der gives dispensation - lægelovens § 6.

Endvidere kan oplyses, at der i sundhedsstyrelsens cirkulære af 4. marts 1960, om retningslinier for uddannelse m.v. af sygehjælpere (bilag 1), er anført:

"Sygehjælpere må ikke bistå ved medicingivning eller anden medikamentel behandling."

Selve uddelingen af medicinen foretages af enten hjemme- eller sygehjælperen, der ikke har kendskab til de enkelte beboeres diagnose, eller den pågældende medicins virkninger med eventuelle komplicationer.

De 2 medicinskabe er aflåst, men nøglerne opbevares på et tilgængeligt sted. Det bemærkes her, at indgangen til plejeboligerne aldrig er aflåset.

I sundhedsstyrelsens forskrifter for sygehuse, klinikker o.lign. institutioner (15. marts 1958) vedrørende indkøb, rekvirereing og opbevaring af lægemidler er anført under punkt 5:

"Lægemidlerne skal straks efter modtagelsen af sygehusafdelingens personale anbringes på rette plads i medicinskabene, der skal holdes aflåsede. Til medicinskabene bør kun de vagthavende sygeplejersker have nøgler."

Vedrørende de omtalte forhold er såvel amtslægen som socialinspektøren

orienteret af Dansk Sygeplejeråds medarbejdere, idet det er påpeget, at de gældende regler for såvel medicingivning som opbevaring ikke er opfyldt.

Konklusion

På grundlag af de foreliggende oplysninger konkluderes, at beboerklientellet principielt kan karakteriseres som svarende til et plejehjemsklientel for så vidt angår behov for pleje og omsorg. Den pleje-service, der for nærværende tilbydes beboerne i plejeboligerne, må Dansk Sygeplejeråd anse for værende af begrænset og utilstrækkeligt omfang, idet personalet samtidig har ansvaret for varetagelse af samtlige andre arbejdsopgaver, som tidligere beskrevet. Det har på grundlag af disse forhold ikke været muligt at foretage en udregning af det reelle antal plejetimer for beboer pr. døgn, der i dag ydes beboerne.

Dansk Sygeplejeråd må på grundlag af foranstående foreslå, at der ansættes en ansvarshavende sygeplejerske, først og fremmest under hensyn til imødekommelse af beboernes behov for sygepleje herunder observation i forbindelse med behandlinger, samt til afklaring af de tidligere omtalte forhold dels vedrørende medicingivningen, dels medicinopbevaringen, der administreres i modstrid med de af sundhedsstyrelsen gældende regler. Dernæst til imødekommelse af det ansatte plejepersonales behov for faglig ledelse af arbejdet, herunder kontinuerlig information og vejledning vedrørende beboernes tilstand, pleje og behandling.

Plejehjemmet Dam - Teglgård

alder	køn	kategori A	B	C	D	Specielle forhold vedrørende sygeplejen og behandlingen (ord. beh. medicin, særlige behov for sygepleje og omsorg).
						1)
85	kv.	x				Senil konfus. Forlader boligerne, skal overvåges konstant, tænder for ovn og kogeplader. Skal hjælpes med alt, vask, påklædning. Urenlig. Tilstanden forværres. Hører faktisk hjemme på et psykiatrisk plejehjem. + medicin. (Chloral hv. aften. Sparine 1 x dgl.)
						2)
88	kv.				x	Hjælpes med bad. Administrerer selv medicin.
						3)
85	kv.			x		Lider af svimmelhed. Senil. Skal observeres, men klarer sig selv. ÷ medicin.
						4)
64	kv.	x				Udskrevet fra sygehus. Fast sengeliggende, (hjerneblødning), lammet i venstre side. Hjælp til alt. + medicin (confortid, Stesolid 2 x 3 daglig, Mogadon til natten). Er indstillet til "Grønnegården"
						5)
86	kv.			x		Udskrevet fra sygehus efter benbrud. Kredsløbsforstyrrelser. + medicin. Af og til sengeliggende på grund af febertilfælde.
						6)
96	kv.			x		Alderdomssvækket, dårligt hjerte, oppegående. + medicin (phenemal, cedilanid).
						7)
80	mand	x				Udskrevet fra sygehus. Hjerneblødning 2 gange, ofte sengeliggende. Urenlig. Hjælp til alt. ÷ medicin

Plejehjemmet Hørgården

alder	køn	kategori A	B	C	D	Specielle forhold vedrørende sygeplejen og behandlingen (ordn. beh. medicin, særlige behov for sygepleje og omsorg).
						8)
94	mand				x	Helt selvhjulpen ÷ medicin.
						9)
85	kv.			x		Lavt blodtruk, noget senil, periodisk konfus. + medicin (jern, effortil).
						1o)
86	kv.			x		Konfus, skal have opsyn. ÷ medicin.
						11)
77	mand		x			Alderdomssvækket, senil, delvis urenlig, ofte behov for tilkald af hjælp (hjemmesygeplejersken/læge), periodevis aggressiv ÷ medicin.
						12)
77	kv.		x			Delvis sengeliggende. Hjerneblødning, hjertelidelse, gigt, kan ikke bevæge sig omkring. Går til optræning. Sukkersyge (hjemmesygeplejersken vejleder med diæt), urinkontrol. Hjælp til næsten alt, men spiser selv. + medicin (digoxin, hygroton).
						13)
88	kv.			x		Hjertelidelse, sukkersyge. Klarer stort set sig selv, går i byen, skal observeres. Diæt (hjemmesygeplejersken vejleder), urinkontrol. + medicin (daonil, digitalis, centyl).
						14)
78	kv.			x		Tidligere hjerneblødning, svimmel, dårlig hukommelse, går dårligt. + medicin (hyperpax, adorex).

38.63
Rapport vedrørende
undersøgelse af beboern...

Sygeplejehistorisk Museum
18845