

Velkommen til Stiftelsen Domkirkehjemmet

Informasjon til

og dine pårørende



Innhold Velkomstbrosjyre

- Kort om stiftelsen Domkirkehjemmet
- Stiftelsen Domkirkehjemmet – Formål, visjon og målsetting
- Velkommen til Domkirkehjemmet
- Praktisk informasjon
 - Noen ting å tenke på før pårørendesamtalen
 - Informasjon
 - «Lommepenger»
 - Bruk av trådløst nett
- Diverse skjema
 - Ny beboer
 - Verdt å vite
 - Samtykkeskjema bruk av bilder

For mer informasjon besøk våre hjemmesider på www.domkirkehjemmet.no

Stiftelsen Domkirkehjemmet i Bergen

Stiftelsen Domkirkehjemmet i Bergen er en selvstendig stiftelse.

Domkirkehjemmet er en diakonal institusjon.

Vi forlanger ingen tro knyttet til ansettelse eller at våre beboere må være troende.

Vi forventer at de ansatte er lojal mot den Norske kirke sine grunnprinsipper.

Alle ansatte har taushetsplikt.

Styret for institusjonen:

Stiftelsens styre er virksomhetens øverste organ, og har i oppgave å trekke opp prinsipielle retningslinjer for institusjonens totale drift.

Styreleder: Jørn-Henning Theis

Sekretær: Institusjonssjef - Elin Sjursen

Styremedlemmer oppnevnes av Stiftelsen Haraldsplass.

Institusjonssjef: Elin Sjursen er daglig administrativ leder.

Sykepleiefaglig leder: Ole Petter Furueth.

Overlege: Anne Karen Dahl-Paulsen

Fotterapeut: Faste dager.

Frisør: Faste dager.

Aktivitetsavdeling: Ulike aktivitetstilbud. Se «tilbud fra aktivitetsavdelingen» som henger i heisen og på avdelingen.

Tannlegetjeneste: Årstad Tannklinikk.

Formål, visjon og målsetting

Stiftelsen Domkirkehjemmet er en diakonal institusjon, som har til formål å arbeide til beste for eldre omsorgstrengende i Bergen.

Vår visjon er «**eldreomsorg i sentrum**».

Verdiene våre er **omsorg, verdighet og livskvalitet**.

*Vi gir **omsorg** med **verdighet** for å skape best mulig **livskvalitet** til den enkelte.*



- Domkirkehjemmet skal gi et omsorgstilbud som bygger på et helhetlig menneskesyn, med respekt for enkeltmenneskets verdighet og integritet.
- Domkirkehjemmet skal tilstrebe å gi beboerne og andre brukere best mulig livskvalitet basert på beboernes og brukernes ressurser, ønsker og behov.
- Domkirkehjemmet skal skape og vedlikeholde et trygt og stabilt arbeidsmiljø, ved å utvikle sine ansatte til engasjerte og faglig kvalifiserte medarbeidere der raushet og deling av kompetanse er en del av hverdagen.
- Domkirkehjemmet skal som diakonal institusjon innenfor Domkirken menighet søke et nært samarbeid med menigheten, og andre det er naturlig å samarbeide med.

Domkirkehjemmet ønsker deg og dine pårørende velkommen!

Avdelingen du skal bo på heter _____

Den ligger i _____ etasje.

Telefonnummer til avdelingen: _____

Avdelingssykepleier: _____ telefon: _____

Din primærkontakt:

Navn på lege:

Dag for legevisitt:

Dato for pårørendesamtale avtales i løpet av en måned.

Noen ting å tenke på før pårørendesamtalen

En av dine kjære er nå blitt beboer ved Domkirkehjemmet. Samtidig som det er en stor forandring i tilværelsen, vil de fleste oppleve det som trygt og godt. Vi som arbeider her vil at det skal være så godt som mulig å bo her.

Når en person får plass på sykehjem, er det fordi han eller hun har en betydelig funksjonssvikt på grunn sykdom, og oftest kombinert med høy alder.

I denne situasjonen er livet skjørt, og det skal ofte svært lite til før tilstanden kan endre seg mye.

For at vi skal kunne gjøre det beste for beboeren, vil vi at dere skal vite litt om hvordan vi arbeider. Like viktig er det med innspill fra dere. Derfor er vi takknemlige hvis dere leser gjennom dette skrivet før pårørendesamtalen.

OM MEDISINER

De fleste som kommer på sykehjem, bruker mange medisiner. Dette er fordi de har mange sykdommer og plager. Samtidig er gamle mennesker mer følsomme for bivirkninger enn yngre, og risikoen for uheldig virkning av ulike medisiner øker også ved ulike former for funksjonssvikt. Mange bruker medisiner som de en gang fikk på god indikasjon, men som ikke lenger er til samme nytte for dem. Noen ganger gjør den mer skade enn nytte.

Vi gjør alltid en grundig gjennomgang av medisinene ved innkomst. Dette fører noen ganger til at det gis nye medisiner, men langt oftere til at ugunstig medisin tas bort. Noen grunner til at medisin tas bort kan være:

- Medisin som er tenkt til forebygging av sykdom på lang sikt, men som har liten nytteverdi på kort sikt (eks. kolesterolmedisin)
- Medisin hvor indikasjonen ikke lenger er til stede (eks. blodtrykksmedisin)
- Medisin som øker trettheten og risikoen for å falle (eks. beroligende medisin)
- Medisin der bivirkningene klart overgår nytteverdien

OM DEMENS

70-80 % av beboere i en langtidsavdeling har en grad av demenssykdom, og for mange er dette hovedgrunnen til at de må være på sykehjem. Langt kommet demens er i seg selv en alvorlig sykdom med høy dødelighet.

Når demenssykdommen øker på, vil den demente i økende grad bli ute av stand til å gjøre rasjonelle valg i forhold til personlige interesser, som f.eks. økonomi og omsorg for egen helse. Noen er i denne situasjonen allerede ved innflytting hos oss, og da er vi avhengige av opplysninger fra dere om beboers antatte mening om ulike personlige forhold.

Hvis andre må overta ansvaret for nødvendige gjøremål, må det først gjøres en vurdering av personens samtykkekompetanse. Denne trenger ikke være generell, men kan gjelde enkeltområder, som f.eks. økonomi. Legen ved sykehjemmet vil ved behov gjøre en slik vurdering.

Demente personer kan i sykdomsforløpet gjøre motstand mot tiltak som pårørende eller personale mener er nødvendige, eksempelvis å innta nødvendig medisin, å få nødvendig pleie og stell, eller bruk av sengehest. Hvis dette ikke kan gjøres uten noen grad av motstand, er det å gjennomføre slike tiltak i lovens forstand å bruke tvang. For å kunne gjøre dette på tross av slik motstand, må det lages et tvangsvedtak. Før slik tvang benyttes, vil vi alltid først prøve med ulike former tillitsskapende tiltak. Likeså vil vi alltid rådføre oss med nærmeste pårørende. Slike vedtak skal også overprøves av Fylkesmannen (ved Fylkeslegen), og det skal revurderes minst årlig.

DE LIVSKRITISKE SPØRSMÅLENE

Noen mennesker har meldt seg inn i foreningen "Retten til en verdig død", og opprettet et "Livstestamentet". Formålet til denne foreningen er "å arbeide for at mennesker skal få lov til å dø i fred og ikke unødig holdes i live ved kunstige midler".

Selv om et fåtall er medlem her, har de fleste tanker om sin siste levetid, og mange er enige i den nevnte målsetningen. For oss som arbeider på sykehjemmet, er det viktig å vite om dette før en aktuell situasjon kan oppstå. Mange som ikke lenger kan uttrykke sin egen mening om slike spørsmål, har ofte sagt noe om dette til sine nære. Da trenger vi deres hjelp til å belyse dette best mulig.

Når tiden for døden nærmer seg, vil ofte heroisk innsats ved akutte hendelser eller rask forverring av tilstanden ikke være til nytte for pasienten, men heller føre til mer lidelse. En kan da si at det ikke er livet som forlenges, det er døden som forlenges. Vi vil nevne noen aktuelle situasjoner:

- Skal det startes gjenoppliving ved hjertestans? Dette vil vi fraråde for nesten alle i vår målgruppe, da få overlever, og de som overlever må regne med en dårlig livskvalitet.
- Skal den syke legges inn i sykehus ved tilstander hvor vi mener nytteverdien av dette er svært liten, og hvor vi kan gi all nødvendig lindrende behandling på sykehjemmet? For svært mange vil en innleggelse oppleves som en svært belastende hendelse. **Men vi vil alltid legge inn der vi mener det er til nytte for beboer.**
- Skal det startes aktiv behandling, f.eks. med antibiotika for en lungebetennelse, når det er åpenbart at døden er nært forestående? Noen ganger anbefaler vi å ikke gjøre dette, da vi mener det bare vil forlenge og forverre en ellers naturlig død.

Det som er omhandlet i dette skrivet, er store og vanskelige spørsmål. For noen kan det kanskje virke påtrengende å samtale om døden når en kommer til sykehjemmet.

Vi venter ikke at dere skal gi oss klare og bastante svar på alle disse forholdene. Men vi ønsker at dere tenker gjennom det. I vår samtale med dere vil likevel det viktigste være at vi blir best mulig kjent med den nye beboeren og dere som pårørende.

Jo mer vi vet om beboers og de pårørendes tanker, jo bedre kan vi tilrettelegge for at tiden hos oss kan bli best mulig. Det er viktig enten den gjenstående levetiden er 6 uker eller 6 år.



Praktisk informasjon

Domkirkehjemmet har tre somatiske avdelinger og tre avdelinger tilrettelagt for demente. Dersom ditt pleiebehov endres kan det være hensiktsmessig at du bytter avdeling. Dette er en avgjørelse som lege tar i samråd med institusjonssjef.

Domkirkehjemmet har eget kjøkken:

Frokost ca.	kl. 09.00
Frukt	kl. 11.00
Middag	kl. 13.00
Kaffe	kl. 15.30
Kvelds	kl. 18.00
Suppe e.l	kl. 20.00
Nattmat etter behov	

Vi synes det er hyggelig med besøk og har derfor ingen fast besøkstid. Men - vi ønsker at beboerne skal ha ro under måltidene og muligheten for en hvil etter middag. Det er muligheter for å låne Peisestuen, kantinen og aktivitetsavdelingens lokaler dersom det er behov for dette. For eksempel for å feire dager m.m

Vi har transportrullestoler som kan benyttes ute, dersom det er ønskelig. Ta kontakt med personalet om dere trenger transportrullestol.

Det er ikke tillatt å røyke på beboerrom. Røyking er kun tillatt på anvist plass-ute.

Domkirkehjemmet har vaskerom i alle avdelinger. Klær som ikke tåler felles maskinvask på 40 grader, må pårørende ta ansvar for selv.

Pårørende har ansvar for merking av klær!

Domkirkehjemmet kan ikke ta ansvar for umerkede klær som blir borte.

TV må være av nyere dato av hensyn til brannfare.

For dem som har med seg mange personlige eiendeler som krever et spesielt renhold ber vi om at pårørende tar et økt ansvar.

Oppbevaring av verdisaker og kontanter på beboerrom er på eget ansvar.

Domkirkehjemmet har ansvarsforsikring som dekker beboers innbo med en samlet sum. Dersom man bringer med seg særdeles verdifulle gjenstander, må beboer selv forsikre disse spesielt mot tyveri og alle typer skader, f.eks. brann, vannskader og lignende.

Personalet ved sykehjemmet har ikke anledning til å bevitne beboeres identitet, eller annen form for å vitne på ulike verdipapirer (for eksempel ved salg av bolig, ved skriving av testament eller andre former for verdipapirer).

Pårørende -Vi arbeider aktivt med å begrense influensa og omgangssyke blant våre beboere. Dersom du vet at du har vært utsatt for smitte med for eksempel omgangssyke er det fint om du utsetter besøket et par dager. Det gjelder også dersom du selv har vært syk. Vi ber om forståelse for dette. Er du usikker spør gjerne avdelingssykepleier eller en annen sykepleier på avdelingen.

Nyttige linker vedrørende økonomi:

Det man trenger å vite om vergemål: www.vergemal.no

Egenandel og kontantytelse: www.bergenkommune.no/tjenestetilbud

Snarveier til disse linkene og andre nyttige linker finnes på våre nettsider: www.domkirkehjemmet.no - under pårørende.

Informasjonsskriv vedrørende lommepenger til beboere ved Domkirkehjemmet.

Domkirkehjemmet er det ulike aktivitetstilbud for beboerne. Dette koster noen kroner som den enkelte beboer selv må betale, og det gjelder blant annet aktiviteter som basarer, frisør, fotpleier, bingo, salgstrallen etc.

Det skal ikke oppbevares kontanter i avdelingene eller på beboers rom. Derfor har vi opprettet en felles "lommepengekonto".

Vi ber pårørende hjelpe den enkelte beboer å betale inn kr. 1 000,-. Dette er en ordning alle sykehjem har, og denne kontoen vil det bli ført regnskap for som gjennomgås av revisor. Vi ber om at det månedlig settes inn fra kr. 500,- til 1000,- på nevnte konto.

Hvis din nærstående som bor ved Domkirkehjemmet har brukt opp sine lommepenger må vi spørre pårørende om å hjelpe til med innbetaling.

Praktisk gjør dere som pårørende følgende:

Sett inn kroner 1 000,- på kontonummer 3624.21.13939 **og merk dette med beboers navn**. Dette er veldig viktig for at Domkirkehjemmet skal kunne føre individuelt regnskap. **Alle innbetalinger må merkes med navn!**

Er noe uklart vedrørende lommepenger tar dere kontakt med avdelingen, undertegnede eller ansvarlig for beboerregnskap Anja Hellebø på telefon 55 30 16 12, e-mail: anja.hellebo@domkirkehjemmet.no

Med vennlig hilsen

Elin Sjursen
Institusjonssjef

Bruk av trådløst nett - Domkirkehjemmet i Bergen

Slik kobler du deg på BK-Gjest

- Søk etter trådløst nett
- Velg BK-Gjest
- Start nettleseren
 - Viktig – **Les** og godta vilkårene til BK-Gjest
 - Velg motta på SMS
- Tast inn mobilnummeret ditt
- Passord sendes til ditt mobilnummer
- Åpne nettleser
- Skriv inn mobilnummer og passord for tilgang

Du kan benytte BK-Gjest nettverket i **30-dager** før du må gjenta prosedyren.
Man kan ha **maksimalt fem enheter** innlogget samtidig.

NB! BK-gjest dekker bare deler av huset.

NY BEBOER

NAVN:

FØDT:

ADRESSE:

TT-kort Ja Nei

NÆRMESTE PÅRØRENDE

NAVN:

ADRESSE:

E-POST:

TELEFON HJEMME:

TELEFON ARBEID:

MOBIL:

ØKONOMISK PÅRØRENDE

(fyller ut hvis en annen person skal være økonomisk pårørende)

NAVN:

ADRESSE:

E-POST:

TELEFON HJEMME:

TELEFON ARBEID:

MOBIL:

Er verge (kryss av)

PERSONNR. (11 siffer):
*(Grunnet
regnskapssystemet
til Bergen kommune).*

(Skjema leveres Anja Hellebø evt. kopi. **Det skal også leveres en kopi av vedtak på vergemål om man er verge**)



Verdt å vite

MÅLTIDER:

1. Hva liker du å spise/drikke?

2. Hva liker du IKKE å spise/drikke? _____

3. Er det mat/drikke du ikke tåler? _____

BAKGRUNN/INTERESSER:

1. Hva har vært ditt yrke? _____

2. Hva har vært dine interesser?

* musikk? Hvilken type _____

* håndarbeid? Hvilken type _____

* lese? Hva liker du å lese _____

* se på TV/høre på radio? Favoritter _____

* friluftsliv? _____

* kristne aktiviteter? _____

* Andre _____

DØGNRYTME

1. Når liker du å legge deg? _____

2. Når liker du å stå opp? _____

3. Liker du å hvile middag? _____

4. Når på døgnet føler du deg mest opplagt? _____

Samtykkeskjema til bruk av bilder på Domkirkehjemmet

Domkirkehjemmet har en egen hjemme- og Facebook - side der vi ønsker å legge ut bilder som viser litt av det som foregår på huset. Bildene blir nøye vurdert og skal ikke være til sjenanse for noen.

Beboers navn: _____

Avdeling: _____

- | | |
|---|----------------|
| 1. Det er greit at det tas bilder av beboer | Ja ___ Nei ___ |
| 2. Det er greit at bilder publiseres på nett (hjemmeside og Facebook) | Ja ___ Nei ___ |
| 3. Det er greit at bilder publiseres i trykksaker relatert til Domkirkehjemmet, eksempelvis velkommstbrosjyre ol. | Ja ___ Nei ___ |

Dato/Signatur: _____

Skjema returneres avdelingssykepleier eller primærkontakt.

**Mer informasjon om Domkirkehjemmet
finnes på:**

www.domkirkehjemmet.no



Velkommen!