

VELKOMMEN TIL DOMKIRKENS SYKEHJEM BÅDE SOM BEBOER OG PÅRØRENDE.

For at ditt opphold her skal bli godt, tror vi det er viktig at du og dine pårørende vet hvilke tilbud vi har og hvordan Hjemmet fungerer. I et hus med mange forskjellige mennesker både av pasienter og ansatte vil det oppstå ulikheter, men vi arbeider for stadig bedre kvalitet på hele sykehjemmet.

Vi tror at du som skal bo her og dine pårørende kan bidra til å gjøre sykehjemmet enda bedre. Dersom det er noe du ikke er fornøyd med, ber vi deg ta kontakt med oversykepleier eller din kontaktperson i avdelingen.

INNHold

Kapittel 1: Å flytte inn på sykehjemmet

1.1 Hva er Domkirkens Sykehjem?

1.1.1 Ledelsen

1.2 Hvem får plass hos oss?

1.2.1 Du har fått plass

1.3 Økonomi

1.3.1 Egenbetaling

1.3.2 Klage

1.3.3 Kontanter

1.4 Avdelingen

1.4.1 Personalet

1.4.2 Rommet

1.4.3 Klær og sko

1.4.4 Verdisaker

1.4.5 Toalettsaker

1.4.6 Besøksstid

1.5 Andre tilbud

1.5.1 Lege

1.5.2 Fysioterapi

1.5.3 Fotterapi

1.5.4 Frisør

1.5.5 Tannlege

1.5.6 Kontoravdeling

Kapittel 2: Som dagene går.....

2.1 Hjem og arbeidsplass

- 2.1.1 Det daglige liv
- 2.1.2 Ulike mennesker
- 2.1.3 Informasjon
- 2.1.4 Måltider
- 2.1.5 Aktiviteter
- 2.1.6 Fester og hyggekvelder
- 2.1.7 Fødselsdager
- 2.1.8 Gaver

2.2 Pårørende

- 2.2.1 Pårørendeforening
- 2.2.2 Pårørende er viktig!

2.3 Dokumentasjon

- 2.3.1 Journaler
- 2.3.2 Pleieplaner og rapporter
- 2.3.3 Pårørende som informasjonskilde
- 2.3.4 Taushetsplikt

2.4 Underholdning og fellesskap på "Huset"

Kapittel 3: Når noen dør.....

3.1. Retningslinjer for omsorg og døende

3.2 Praktiske opplysninger

Kapittel 1: Å flytte inn på sykehjemmet

1.1 HVA ER DOMKIRKENS SYKEHJEM?

Domkirkens Sykehjem har en lang historie. Det første Domkirkens gamlehjem ble startet i Dronningensgate i 1910. Det ble så bygget et nytt aldershjem som sto klart til innflytting våren 1940, det er det som nå er trygdeboliger. Det nåværende sykehjemmet ble bygget i 1986.

Domkirkens Sykehjem er et lite sykehjem. Vi har en sengeavdeling med 29 plasser, av disse brukes 6 til korttidsplasser for avlastning og rehabilitering/opptrening. De resterende 23 brukes til langtidsplasser. I tillegg har vi et dagsenter med 20 plasser som er fordelt på omlag det dobbelte antall brukere.

Vi disponerer 34,1 stillingshjemler til dette arbeidet, men pga at mange arbeider deltid er antallet ansatte vesentlig høyere.

1.1.1 Ledelsen

Domkirkens Sykehjem har et eget driftsstyre som har ansvaret for driften, og er arbeidsgiver for de ansatte. I driftsstyret sitter 5 representanter valgt av Stiftelsen Domkirkens Sykehjem, 2 representanter valgt av og blant de fast ansatte og 1 som representerer pasientene, denne er som oftest en pårørende og velges på et pårørendemøte.

Driften skjer i samarbeid med Stavanger kommune, organisatorisk er Hjemmet regnet med i Kommunalavdelingen for oppvekst og levekår.

Daglig leder er øverste leder, og har ansvar for økonomi og personalforvaltning. Ellers består staben av oversykepleier som er fagansvarlig og kontorleder som har det daglige arbeid med økonomiforvaltning både for sykehjemmet og pasientene.

1.2 HVEM FÅR PLOSS HOS OSS?

Søknadene om plass avgjøres av bestillerkontoret i Eiganes og Tasta helse- og sosialkontor. Sykehjem er en boform som er beregnet på dem som har vanskelig for å klare seg i eget hjem selv med mye hjelp fra åpen omsorg. Det er således ikke bare et tilbud til eldre, men de aller fleste som bor her er over 70 år.

Et sykehjem skal ikke være et permanent tilbud. Målsettingen er at så mange som mulig skal tilbake til eget hjem.

1.2.1. Du har fått plass

Du eller dine pårørende søker om plass på sykehjemmet. Du får svar på søknaden fra bestillerkontoret. Kanskje har du allerede vært her på korttidsopphold eller på dagsenteret og kjenner sykehjemmet fra dette. Å få tildelt langtidsplass innebærer imidlertid noe annet.

Kontoret på sykehjemmet sender flyttemelding til Folkeregisteret (dersom du ikke har hjemmeboende ektefelle).

Annen adresseforandring må du eller pårørende besørge.

Riktig adresse er: Duesvei 11, 4009 Stavanger.

Tlf vaktrommet: 51 56 90 51 eller 51 56 90 57.

1.3 ØKONOMI

Alle som får plass på et sykehjem må betale for oppholdet. Hvor mye som skal betales avhenger av inntektene dine. Derfor får alle noen skjema om inntektsforhold samtidig med meldingen om at de har fått plass. Med utgangspunkt i disse beregner egenbetalingskontoret i Stavanger kommune hvor mye som skal betales. Melding om dette sendes ny pasient så snart det er ferdig, og regning blir sendt ut fra egenbetalingskontoret 1 gang pr måned. De 2 første månedene betaler du ikke, men dersom du kommer rett fra annen institusjon og har vært der mer enn to måneder, må du betale fra den dagen du flytter inn på sykehjemmet.

Vederlaget for opphold i institusjon beregnes til og med den dagen vedkommende dør eller skrives ut. Dersom beløpet allerede er trukket skal dette refunderes.

1.3.1 Klage

Du kan klage på vedtaket om fastsettelse av betaling dersom du finner det urimelig. Klagen sendes kommunen, men det er fylkesmannen som tar stilling til den. Du kan be om at sykehjemmet hjelper deg med å sette opp klagen.

1.3.2 Kontanter

Alle som bor i alders- og sykehjem skal ha egen bankkonto som utbetalingen fra trygdekontoret blir satt inn på. Denne skal du i utgangspunktet disponere selv. Vi anbefaler at det ikke oppbevares

kontanter på rommet. Det er mulig å oppbevare mindre beløp på kontoret.

Dersom det er ønske om det, kan dine pårørende ta kontakt med kontoret. Der kan de være behjelpelige om du opplever at regelverket er vanskelig å forstå, og en samtale kan kanskje lette forståelsen.

1.4 AVDELINGEN

Når du får tildelt plass er det også bestemt hvilket rom du skal bo på. Avdelingen skal ha rommet ditt klart til du kommer. Ganske snart får du en kontaktperson eller "primærkontakt" i din gruppe eller team i avdelingen.

1.4.1 Personalet

Hver avdeling har fast personale knyttet til seg. Avdelingsleder er oversykepleier og har sykepleiefaglig bakgrunn. Det er sykepleiere og hjelpepleiere som står for den daglige pleie og omsorg, men også ufaglært personale, spesielt i ferier, høytider og ved sykdom. Avdelingene har aktivitør knyttet til seg noen timer noen dager i uken. Aktivitørene er ikke pleiere, men skal som tittelen sier være ansvarlig for aktivitetstilbudet (dette kan du lese mer om senere). Sykepleier har det overordnede sykepleiefaglige ansvar direkte knyttet til sin pasientgruppe. I helger og på kveld- og nattestid er det vakthavende sykepleier som har ansvaret i avdelingen.

Disse utgjør det faste personalet i avdelingen og er organisert etter det vi kaller "primærpsykepleie". For deg innebærer det at du får din egen kontaktperson på avdelingen. Hver pleier har primært eller først og fremst ansvar for tre til fire pasienter. Ettersom sykepleiere og hjelpepleiere arbeider etter turnus kan det gå noen tid mellom hver gang du treffer vedkommende. Du får derfor også en "reserve" å forholde deg til. Det er fint dersom dine pårørende kjenner navnet på disse og spør etter dem, - din primær og sekundærkontakt. Det henger en liste med navnene på dem inne på rommet ditt.

Avdelingen er organisert i grupper eller team som innebærer at en gruppe pleiere sammen har ansvaret for en gruppe pasienter. På denne måten blir det færre å forholde seg til for begge parter.

Vi har jobbet etter dette systemet i mange år og har gode erfaringer. Det skaper nærhet mellom pasient og pleier, det blir lettere å få hverdagen tilpasset sine ønsker og behov.

1.4.2 Rommet

Det rommet som nå er ditt er ikke så stort som vi skulle ønske. Men det er allikevel mulig for deg og dine pårørende å sette personlig preg på det! Det inneholder en seng, et nattbord og gardiner. Sengen og nattbordet vil vi beholde fordi det gjør det lettere å gi deg den hjelp du trenger. Utover dette er det hyggelig om du sammen med dine pårørende henger opp bilder eller setter inn ting du ønsker hjemmefra. Bilder og annet som skal henges opp må henges fra de listene som går langs veggen. Dette for å unngå for mange hull i veggene. Det kan være pyntegjenstander eller mindre møbler. Dersom du ønsker andre gardiner er det ikke noe i veien for det. Av hensyn til hygiene og renhold ønsker vi at alt dette gjøres i samarbeid med personalet vårt. Det er garderobeskap på hvert rom, men disse blir fort fulle. Det samme blir den lille lagringsplassen oppe på garderobeskapet. Det er derfor lurt å ikke ha med mer klær og sko enn du kommer til å trenge. Dersom du ønsker det kan du ta med deg telefon, radio og TV, regningen for telefonen må du bekoste selv, men TV-lisensen er fri. Du kan bare levere TV-lisensen til kontoret så gir vi beskjed til lisenskontoret. På grunn av brannfaren må TV-apparatene rengjøres en gang i året, og dette må du bekoste selv, men vi bestiller arbeidet. TV-apparatet bør renses før du flytter inn. Sykehjemmet er tilknyttet kabel-TV og kanalene er mange.

1.4.3 Klær og sko

Privattøy vaskes i sykehjemmets eget vaskeri og må derfor merkes. Avdelingen er behjelpelig med å bestille merkeband som skal sys på klærne. Når det gjelder innkjøp av nye klær eller sko ønsker vi å samarbeide med dere slik at det som kjøpes er funksjonelt. Vi har jevnlig besøk av firma som selger klær og sko. De varsler alltid på forhånd når de kommer, og vi har oppslag om det på oppslagstavlene. Dersom du har tøy som skal renses må du besørge dette selv, da vårt vaskeri ikke kan gjøre dette for deg. Personalet ivaretar noe reparasjon av tøy, men rekker ikke alt. Vi trenger derfor hjelp av pårørende til dette.

1.4.4 Verdisaker

Pasientene har selv ansvar for verdisaker og eiendeler de har med seg til sykehjemmet. Dersom ikke pasienten selv klarer dette er det pårørendes ansvar. Dette gjelder også kostbare klesplagg.

Sykehjemmet kan være behjelpelig med oppbevaring av verdisaker, men i svært begrenset mengde.

Dere må selv sørge for eventuell forsikring av private ting.

1.4.5 Toalettsaker

Sykehjemmet holder såpe, sjampo, tannkrem og barberartikler. Dersom du ønsker andre typer/merker enn det sykehjemmet kjøper inn må du kjøpe dette selv. Dersom du trenger kremer og salver av medisinske årsaker dekker sykehjemmet det, men annen kosmetikk for egen velvære må du kjøpe selv.

1.4.6 Besøks tid

er ikke et aktuelt begrep hos oss. Vi ønsker å tilnærme oss opplevelsen av et hjem for pasientene og da passer ikke slike "tider". Av hensyn til den du skal besøke kan det være lurt å ringe på forhånd dersom du kommer lang vei og har begrenset tid.

1.4.7 Røyking

Vi prøver å ta hensyn både til dem som røyker og de som ønsker å unngå tobakksrøyk. Vi har derfor avsatt et rom til røykerne.

1.5 ANDRE TILBUD

1.5.1 Lege

Avdelingen har lege 2 dager i uken. Det er ikke legevisitt i ordinær betydning, men personalet på hvert team går sammen med legen gjennom medisiner, prøvesvar, observasjoner og behandling for hver pasient. Dersom du ønsker kontakt med legen kan dette formidles gjennom din kontaktperson.

Ved behov for legetilsyn utover dette kontaktes legevakten.

De medisiner som du måtte trenge får du av sykehjemmet. Som andre sykehjem i byen har vi også en farmasøyt som står for tilsyn av vår håndtering av medikamenter.

1.5.2 Fysioterapi

Vi har tilknyttet en fysioterapeut i ½ stilling som har rehabilitering og opptrening som sin hovedoppgave. De som har behov for hennes

tjeneste kan gi beskjed til sin kontaktperson. I underetasjen har vi egen fysioterapiavdeling der det er muligheter for egentrening. Fysioterapeuten tilrettelegger omgivelsene for den enkelte og til en viss grad arbeider de med å trene pasientene i forhold til daglige aktiviteter. Fysioterapeut er ansvarlig for bestilling og tilpassing av hjelpemidler, f.eks rullestoler.

1.5.3 Fotterapeut

har sitt behandlingsrom i underetasjen, og tar imot til behandling en dag i uken. Behov for fotpleie formidles gjennom din kontaktperson. Behandlingen koster kr 275,-

1.5.4. Frisør

holder også til i underetasjen. Hun kommer 2-3 dager pr. uke. Frisør må du betale selv, men til svært reduserte priser. La din kontaktperson ordne time for deg!

1.5.5 Tannlege

Du blir innkalt til tannbehandling ca en gang pr. år. Denne utgiften får du dekket av sykehjemmet.

1.5.6 Kontoravdeling

er ansvarlig for registrering av alle pasienter, for inn- og utskriving og arkivering av journaler. De kan ta seg av pasientens private økonomi. På kontoret i 1.etasje (til høyre i vestibylen) har de oversikt over hvor pasienter og ansatte er og her finnes også sentralbord. Denne avdelingen har også overoppsynet med sykehjemmets budsjett.

Kapittel 2; Som dagene går

2.1 HJEM OG ARBEIDSPASS

Et sykehjem kan sammenlignes med et samfunn. Alle har sin plass og sin funksjon. For at dette skal fungere må vi ha "kjøreregler" som sier oss noe om hvordan det forventes at vi opptrer. Så lenge alle innfrir forventningene vil alt fungere greit. Når dette ikke er tilfellet oppstår

konfliktene. Erfaringer tilsier at konflikter ikke er til å unngå, men noe kan gjøres for å redusere dem. Det er ett av målene med denne "håndboken".

Betegnelsen sykehjem reflekterer halve virkeligheten. Det er et sted der mange ulike mennesker har sitt daglige virke. Og, - dessuten er det et sted der mange har sin ektefelle, sin mor, sin far, sin tante, - en de er glad i. Til sammen utgjør vi over 100 personer!

Utenfor dette lille samfunnet er det et større samfunn som byr oss muligheter men også begrensninger. Vi skal forholde oss til politiske vedtak så vel som pålagte oppgaver fra administrasjonen over oss. Arbeidslivet har sin jus som vi ikke kommer utenom. Mulighetene for å forbedre kvalitet kan ofte være vanskelige å oppdage i dette kronglete terrenget.

2.1.1 Det daglige liv

Livet i avdelingene har vært mer eller mindre preget av rutiner. De skaper trygghet og forutsigbarhet, men kan også oppleves monotone og fastlåste. Her har vi fremdeles mye å hente for å gi pasientene et mer fleksibelt tilbud. Ved å organisere arbeidet i mindre enheter tror vi at den enkeltes behov i større grad vil bli bestemmende for det tilbud den enkelte får. For at dette skal lykkes er det viktig med et godt samarbeid med pårørende, særlig dersom pasient selv ikke kan gi uttrykk for sine ønsker.

2.1.2 Ulike mennesketyper

blir boende tett på hverandre på en institusjon. De aller fleste er godt oppe i årene og i en fase av livet da mennesket er minst innstilt på forandring og tilpasning. Det er en kjent sak at de fleste ønsker å bli boende hjemme, men at noen ikke kan klare seg uten en plass på sykehjem. For personalet blir det en viktig oppgave å gjøre dagene gode for pasientene. Dette lykkes ikke alltid og noen slår seg aldri til ro.

2.1.3 Informasjon

Oppslag om ting som skal skje henges opp på en korktavle utenfor kjøkkenet på avdelingen. Vi har en egen oppslagstavle for informasjon til pårørende. Den finner du utenfor dagligstuen på avdelingen. Vi har også en egen avis "Duesleppet" som kommer ut 4 ganger i året. Der prøver vi å få med aktuelle saker. Her er det også anledning for dere

som pasienter samt pårørende å komme med bidrag. Redaksjonen tar i mot alle bidrag med takk.

2.1.4 Måltider

er en viktig del av livet i avdelingen, og sentralt i de forbedringer vi arbeider med. For de fleste av oss er måltider mer enn bare å bli mett. Det er en viktig del av det sosiale fellesskap og det ønsker vi også at det skal være for dem som bor under vårt tak. For at det skal bli slik, prøver personalet å ta seg tid til å sitte sammen med pasientene og bidra til fellesskapet. Nedsatt hørsel er et kjent problem og det kan være godt å få hjelp til å snakke sammen.

Sykehjemmet har eget kjøkken som lager all mat. Dersom du har spesielle ønsker, kan din primærkontakt formidle dette til kjøkkenet. Kanskje er det håp om at de kan sette opp dine ønsker på menyen. Kjøkkenpersonalet strekker seg langt for å tilfredsstille den enkelte pasients ønsker.

Frokost serveres mellom kl 08.00 og 10.00.

Middag serveres kl 13.00.

Aftens serveres mellom kl 18.00 og 19.00.

Det er også mulighet for et senere kveldsmåltid for de som ønsker det. Det er anledning for pårørende å bruke kjøkkenet på avdelingen. Hvis det kommer gjester langveis fra har de anledning til å kjøpe middag, prisen er kr 50,- pr. porsjon, men hvis pårørende er her pga alvorlig sykdom vil de få alle måltider gratis.

2.1.5 Aktiviteter

Det er aktivitørene som er ansvarlig for tilbudet i den enkelte avdeling. Det varierer selvfølgelig noe etter hvilke interesser pasientene har, men spennvidden er stor. Noe kan nevnes: vaffelsteking, høytlesing, musikkgruppe, bingo, gruppe for aldersdemente, baking og adventstund når den tid kommer. Det kan for mange være godt å komme utenfor sykehjemmet og vi tar oss småturer ut en gang i mellom. Her er mulighetene mange, med litt fantasi er det lite som er umulig. Det hender også at pårørende er med på disse gode avbruddene i hverdagen. Se etter oppslag i avdelingen eller spør aktivitøren. De tilbudene som er felles for hele huset kan du lese mer om senere.

2.1.6 Fester og hyggekvelder

Sykehjemmet avholder 2-3 store fester i året; èn grillfest i mai/juni og èn før jul, samt nyttårsfesten. Dette er fester der pasienter, pårørende og ansatte treffes på en annen måte. De har alle ingredienser en god fest skal ha; mat og drikke, kaffe og kaker, utlodning og underholdning, gamle glødende øyne og unge glødende øyne, atmosfære og varme. De bør simpelthen ikke unnværes!

Hyggekvelder er det som ligger i ordet. Kvelder der pårørende kommer og lager hyggelig atmosfære i avdelingen. Som oftest er det noen som står for underholdning, og sang og musikk faller alltid i smak. Hjemmebakte kaker er heller ikke å forakte.

Men ei heller fester eller hyggekvelder gjør seg selv. I dette er vi avhengig av pårørende og ønsker å fokusere et felles ansvar, mest synliggjort gjennom arbeidet i pårørendegrupper eller -ringer.

2.1.7 Fødselsdager

Fødselsdager er merkedager også når vi snakker om høye tall. Om du fyller 65, 70, 83 eller 100, ved hver fødselsdag bestilles det kake fra kjøkkenet som serveres til alle på avdelingen. Dersom dere som pårørende ønsker å markere fødselsdager på sykehjemmet, stiller vi lokaler og serviser til disposisjon. Dette avtales med kontaktpersoner i avdelingen.

2.1.8 Gaver

Personalet har ikke anledning til å motta personlige gaver fra pasienter/pårørende.

Dersom du ønsker å gi en påskjønnelse for godt utført arbeid, må det skje til en hel gruppe av ansatte evt til hele avdelingen.

2.2 PÅRØRENDE

Å være pårørende til noen som bor på sykehjem er ikke alltid så lett. Det er andre som overtar og som ikke kjenner den man er glad i. Vårt mål er at pårørende skal føle seg velkommen og som en viktig støttespiller for personalet og pasient.

2.2.1 Pårørendeforening

Vi har dessverre ikke noen pårørendeforening, men oversykepleier kaller inn til et møte for alle pårørende når vi har saker som er av

interesse for alle. Vi vil gjerne oppfordre pårørende til å ta initiativ for å få dannet en pårørendeforening.

2.2.2 Pårørende er viktige!

Det er stor grunn til å understreke betydningen av pårørende. Vi vet at samme hvor dyktige og engasjerte vi som arbeider her er, så vil vi aldri kunne erstatte dere som vi kaller "pårørende". Det er ofte vanskelig å være pårørende til en som bor på sykehjem. Mange opplever lettelse, men også sorg over å ha fått sine i institusjon. Det kan være tungt å besøke noen på sykehjem. Vi ønsker å hjelpe dere med dette. Ved å ha et nært forhold mellom pårørende og ansatte kan vi skape et godt liv for den som skal bo her.

2.3 DOKUMENTASJON

I et arbeidsfelt der mange jobber turnus er vi avhengig av gode rutiner for dokumentasjon. Vi er dessuten pålagt lovverket å dokumentere hvilke behandling pasientene får.

I hovedsak kan vi si at vi har to måter å dokumentere behandlingen pasienten får. Det ene er legens journaler, det andre er pleieplan- og rapporteringssystemet i avdelingene. Lovverket angir hvem som skal skrive dokumentasjon og hvem som skal ha innsyn.

2.3.1 Journaler

Disse oppbevares i låsbare skap på avdelingen. Dette er først og fremst legens dokumentasjon og her finnes også tidligere sykehistorie. Pårørende har ikke automatisk adgang til journal. Pasient eller evt legen avgjør i hvert tilfelle.

2.3.2 Pleieplan og rapporter

En pleieplan er ganske enkelt en plan over den pleie som skal gis en person. Hvilke behov har vedkommende, hva slags ressurser kan vi bygge på, hvilke mål er realistiske, hvilke tiltak må iverksettes? Vurderinger tas på bakgrunn av flerfaglige kunnskaper og bidrar til omsorg og pleie tilpasset den enkelte.

I rapportene skrives informasjon som er nødvendig av hensyn til den videre pleie og behandling.

2.3.3 Pårørende som informasjonskilde

Mange som flytter inn på sykehjemmet har en eller annen form for svikt i hukommelsen. Vi vil derfor så snart som mulig opprette nært forhold med pårørende for i større grad å danne oss et bilde av "personen bak pasienten". Den viktigste kontakten for pårørende er primærkontakten som er hjelpepleier eller sykepleier. På denne måten vil det også være lettere å gi pårørende informasjon om endret tilstand og ved forandring av medisiner.

2.3.4 Taushetsplikt

Alle som arbeider i institusjonen har undertegnet taushetsløfte. Dette gjelder også for studenter og elever eller andre som er her begrenset tid. Taushetsplikten gjelder også på den måte at vi ikke kan gi pårørende informasjon om andre pasienter.

2.4 UNDERHOLDNING OG FELLESSKAP

Hvert halvår lages et variert underholdningsprogram. Det er alt fra korsang til karneval og mannekengoppvisning. Dette er koselige sammenkomster der man foruten å oppleve god underholdning også treffer hyggelige mennesker. Følelsen av institusjon trer i bakgrunnen disse timene. Ca 1 uke før vil det finnes oppslag på tavlene om disse tilbudene. Dersom du har tips til god underholdning er vi åpne for forslag.

Sommerstid har vi mye glede av våre pene utearealer. Når solen varmer har mange opplevd gode stunder ute i den lune hagen. Dersom været står oss bi feires stor grillfest med dekkede langbord ute, deilig grillmat og underholdning.

Det er gangveier rundt sykehjemmet, så mange tar seg en spasertur eller blir skjøvet i rullestol.

Aktivitetsstua som holder til i underetasjen er ment å skulle være et tilbud til dagsenterbrukere og de som er her på korttids plass.

Peisestua i underetasjen brukes til de ukentlige andaktene, og under noen av disse inviteres det til nattverd.

Stua blir også brukt til alle fester og tilstelninger.

Sykehjemmet har en god del bøker som du fritt kan låne. Dagsenteret har også avtale med Stavanger bibliotek, om du ønsker en spesiell bok. Snakk med primærkontakten din.

Kapittel 3: Når noen dør

Innledningsvis har vi påpekt at en plass på sykehjemmet ikke nødvendigvis er å betrakte som permanent. Likevel er det slik at majoriteten blir her og avslutter sitt liv her. Derfor opplever vi det viktig å ha klare og felles holdninger til omsorgen for den døende og de pårørende. Det er i denne situasjonen det virkelig er tungt å være den som står noen nær. Det er vårt oppriktige ønske å bidra til en fredelig avslutning på livet for våre pasienter. For pårørende ønsker vi også å gjøre det vi kan og imøtekomme ønsker og behov. Et tidligere nært samarbeid med den døende og vedkommendes nærmeste vil være til stor hjelp for alle i denne fasen.

"Jeg dør en lille smule
for hvert sekund, der går,
jeg bærer døden med mig
igjennom livets år.
En nat - måske - en martsnat -
så mild af regn og tøj
skal jeg bort i mørket
og holde op at dø!

Grethe Risbjerg Thomsen

For å nå våre mål knyttet til omsorgen for døende har vi utarbeidet retningslinjer som hele personalgruppen er kjent med:

Grunnleggende prinsipper

- * Ved stell av døde tar en de samme etiske hensyn som ved stell av levende mennesker.
- * En skal alltid behandle og omtale den døende som om han/hun er ved full bevissthet.

Før døden inntreffer. Omsorg til den døende

- * Pleien skal tilrettelegges på en slik måte at den best mulig ivaretar den døendes behov for å få lindret den fysiske, psykiske, sosiale og åndelige smerte som den døende utsettes for.
- * Omsorgen for den døende skal i størst mulig grad tilrettelegges slik at den døendes ønsker blir ivaretatt.

Spesielt gjelder dette om den døende ønsker å ha noen hos seg, eventuelt dø alene.

- * Den døende skal alltid gis tilbud om samtale med prest, eventuell annen person vedkommende måtte ønske.

Før døden inntreffer. Omsorg til pårørende

- * Pårørende må alltid få beskjed når sykdomsforløpet endrer seg, og når døden har inntrådt. Unntak må eventuelt avklares på forhånd.
- * Pårørende skal alltid forespørres om de ønsker å delta i stellet av den døende/døde.
- * Pårørende skal alltid gis tilbud om samtale med prest/lege.
- * Avdelingen skal legge til rette for at pårørende kan være sammen med sine ved livets avslutning.

Etter at døden har inntrått

- * Pårørende skal alltid forespørres om de ønsker å se avdøde. Primært søkes dette tilrettelagt på pasientens rom.
- * Etter at den døde er stelt, pyntes rommet med hvit duk, et lys og evt en Bibel.
Medpasienter som har hatt et nært forhold til den avdøde skal også få denne muligheten til å se avdøde.
- * Pårørende gis tilbud om en avsluttende samtale etter dødsfallet. Sammen med de ansatte som hadde med avdøde å gjøre kan det oppleves godt å kunne snakke om den som er borte.

Synliggjøring av dødsfall på avdelingen

- * En ønsker gjennom arbeid og holdninger på avdelingen å unngå "effektiv" og "skjult" behandling av døende/døde.
- * Det skal gis informasjon om dødsfallet til de øvrige pasientene som har hatt kontakt med avdøde.

3.2 Praktiske opplysninger

Dersom dødsfall skjer her, skal dødsattest skrives av sykehjemslegen. Denne hentes vanligvis av begravellesbyrået.

Verdisaker og kontanter låses inn i sykehjemmets safe og kan hentes når skifteattest foreligger.