



K2 Universell utforming mot nye høyder

Fylkes- og kommunerettet arbeid med universell utforming 2014 – 2015

Sluttrapport fra Porsgrunn

Innledning

Porsgrunn kommune fikk i 2014 tildelt 50 000 fra K2 prosjektet.

Ergoterapeut Marit Kjelling sto som koordinator for arbeidet i kommunen. Ergoterapeut Katrine Myrøld deltok i det konkrete arbeidet med å sikre universell utforming i 2SP, to nye sykehjem som skal stå ferdige i 2017. Vi har valgt å rapportere spesielt på takheis i disse sykehjemmene. Se vedlagte artikkel: «*Hvordan vil du bli løftet på sykehjemmet?*»

- Hvilken kobling har dette temaet til universell utforming?

I prosjekteringsfasen for Mule og Klyvejordet sykehjem har det vært fokus på universell utforming. På et sykehjem er takheis en viktig faktor for gode og funksjonelle løsninger både for beboere og personale. Uten gode løsninger på disse detaljene, vil ikke helheten fungere.

I tillegg har ansatte i egen organisasjon fått oppdatert informasjon om universell utforming. Det er planlagt opplæring av politikere i samarbeid med fylket. Videre samarbeides det med fylket om aktuelle tiltak, som uu-tiltak i Bypakke Grenland, i prosjekt rundt kollektivtransport og myke trafikanter.

Oppnådde resultater

Takheis på sykehjem: Suksesskriteriene var et grundig samarbeid mellom ergoterapeuter, pleiepersonale, takheisleverandører og arkitekt. Takheis ble prøvd ut i praksis, og satt i sammenheng med planløsninger, toalett og hjelpemidler.

Gevinstrealisering

I flere andre byggeprosjekter har takheis vist seg å bli et diskusjonstema, og løsningene som er valgt er ofte ikke optimale. Løsningen for Mule og Klyvejordet sykehjem er nøye vurdert og forventes å bli gode både for beboerne og personalet. Og ved å publisere dette kan det bli til nytte for andre. Takheis benyttes i andre sammenhenger enn på sykehjem, slik at våre erfaringer har overføringsverdi.

Organisering, forankring og deltakelse

Formelt ligger prosjektet under Byutvikling. Utførelsen har hovedsakelig vært av prosjektleder og ergoterapeut.

Økonomi

Prosjektmidler fra KMD er primært brukt til deltakelse på samlinger i KMD-nettverket.

Prosess

Prosjekteringsverktøy for universell utforming publikumsbygg ble brukt aktivt.

Endringer i prosjektet

I søknaden om prosjektmidler, la vi vekt på kompetanseheving/ kursing av ansatte og private aktører. Noe er utført og noe er utsatt fordi det ikke passet inn i planene.

Sett kryss i de rutene nedenfor som er relevante for ditt prosjekt.

Fagområder		
Planprosesser		
	Planstrategi	<input type="checkbox"/>
	Kommuneplanlegging	<input type="checkbox"/>
	Samfunnsdelen	<input type="checkbox"/>
	Arealdelen	<input type="checkbox"/>
	Reguleringsplan	<input type="checkbox"/>
Transportsystemet		
	Kollektivtransport	<input type="checkbox"/>
	Knutepunkt	<input type="checkbox"/>
	Holdeplasser	<input type="checkbox"/>
	Gang-/sykkelveger	<input type="checkbox"/>
	Transportmidler	<input type="checkbox"/>
	Billettsystemer	<input type="checkbox"/>
	Ferge - buss	<input type="checkbox"/>
Friluftsområder		
	Badeplass	<input type="checkbox"/>
	Brygge	<input type="checkbox"/>
	Fiskeplass	<input type="checkbox"/>
	Rasteplass	<input type="checkbox"/>
	Turstier/turveger	<input type="checkbox"/>
	Adkomst	<input type="checkbox"/>
	Informasjon	<input type="checkbox"/>
	Naturverdier	<input type="checkbox"/>
	Naturhensyn	<input type="checkbox"/>
Kulturminner		
	Kulturminneverdier	<input type="checkbox"/>
	Kulturminnehensyn	<input type="checkbox"/>
	Formidling	<input type="checkbox"/>
	Informasjon	<input type="checkbox"/>
	Adkomst	<input type="checkbox"/>
Publikumsbygg		
	Byggesak	<input type="checkbox"/>
	Nybygg	<input checked="" type="checkbox"/>
	Rehabilitering/opprusting	<input type="checkbox"/>
	Boliger	<input type="checkbox"/>
	Skolebygg	<input type="checkbox"/>
	Kirkebygg	<input type="checkbox"/>
	Barnehage	<input type="checkbox"/>
	Service-bygg	<input type="checkbox"/>
Uteområder		
	Park	<input type="checkbox"/>
	Lekeplass	<input type="checkbox"/>
	Torg	<input type="checkbox"/>
	Gågate	<input type="checkbox"/>
Eiendomsforvaltning		
	Opprusting	<input type="checkbox"/>
	Drift	<input type="checkbox"/>
	Vedlikehold	<input type="checkbox"/>

IKT		
	IKT-standard	<input checked="" type="checkbox"/>
	IKT-verktøy	<input type="checkbox"/>
	Formidling til målgruppene	<input type="checkbox"/>
Innkjøp		
	Innkjøpsrutiner	<input type="checkbox"/>
	Innkjøpsamarbeid	<input type="checkbox"/>
Sektorovergripende		
	Folkehelse	<input type="checkbox"/>
	Sentrumsutvikling	<input type="checkbox"/>
	Reiseliv	<input type="checkbox"/>
Arbeidsmetoder		
Forankring		
	Politisk forankring	<input type="checkbox"/>
	Administrativ forankring	<input type="checkbox"/>
	Planforankring	<input type="checkbox"/>
	Økonomiplan/budsjett	<input type="checkbox"/>
Kompetansebygging		
	Informasjon	<input checked="" type="checkbox"/>
	Veiledning	<input checked="" type="checkbox"/>
	Kurs	<input type="checkbox"/>
Kartlegging		
	Verktøy	<input type="checkbox"/>
Medvirkning		
	Av råd, brukerorg., frivillige org.	<input type="checkbox"/>
Samarbeid internt og eksternt		
	Tverretatlig	<input checked="" type="checkbox"/>
	Regionale og statlige myndigheter/faginstanser	<input type="checkbox"/>
	Næringslivet	<input checked="" type="checkbox"/>
Organisering		
	Prosjektorganisering	<input type="checkbox"/>
	Linjeorganisering	<input type="checkbox"/>
	Kommunikasjon	<input type="checkbox"/>
Evaluering/læring		
	Tilsyn/kontroll	<input type="checkbox"/>
	Tilbakemelding fra målgruppene	<input type="checkbox"/>
	Erfaringer og læring i organisasjonen	<input checked="" type="checkbox"/>
Roller		
Samfunnsutvikling		
	Universell utforming	<input checked="" type="checkbox"/>
	Næringsutvikling	<input type="checkbox"/>
	Boligutvikling	<input type="checkbox"/>
	Nærmiljø	<input type="checkbox"/>
	Lokalsamfunnsutvikling	<input type="checkbox"/>
	Inkludering	<input type="checkbox"/>
	Trygghet	<input type="checkbox"/>
	Service	<input type="checkbox"/>

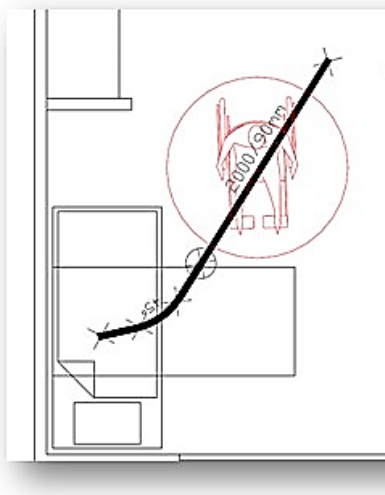
Myndighetsutøvelse		
	Lovverk	<input type="checkbox"/>
	Tilskudd	<input type="checkbox"/>
Tjenesteyting		
	Barnehage/skole	<input type="checkbox"/>
	Helse/omsorg	<input checked="" type="checkbox"/>
	Kultur/idrett	<input type="checkbox"/>
	Informasjon	<input type="checkbox"/>
	Kollektivtrafikk	<input type="checkbox"/>
	Tilgjengelighet	<input type="checkbox"/>
Universell utforming		
	Avvisningskant	<input type="checkbox"/>
	Bygg for alle	<input type="checkbox"/>
	Design for alle	<input type="checkbox"/>
	Hvileplan	<input type="checkbox"/>
	Håndlist	<input type="checkbox"/>
	Kontraster	<input type="checkbox"/>
	Kontrastmerking	<input type="checkbox"/>
	Ledegjerde	<input type="checkbox"/>
	Ledelinje	<input type="checkbox"/>
	Livsløpsbolig	<input type="checkbox"/>
	Livsløpsstandard	<input type="checkbox"/>
	Lydfyr	<input type="checkbox"/>
	Lyssetting	<input type="checkbox"/>
	Løfteplattform	<input type="checkbox"/>
	Nivåmerking	<input type="checkbox"/>
	Nivåsprang	<input type="checkbox"/>
	Omsorgsstandard	<input type="checkbox"/>
	Overflate	<input type="checkbox"/>
	Publikumsbygg	<input type="checkbox"/>
	Relieffskrift	<input type="checkbox"/>
	Rullator	<input type="checkbox"/>
	Rullestol	<input type="checkbox"/>
	Smarthus	<input type="checkbox"/>
	Smarhusteknologi	<input type="checkbox"/>
	Snusirkel	<input type="checkbox"/>
	Taktil merking	<input type="checkbox"/>
	Trappeheis	<input type="checkbox"/>
(Sett gjerne inn flere/egne nøkkelord nedenfor)		
	Takheis	<input type="checkbox"/>
	Sykehjem	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>

HVORDAN VIL DU BLI LØFTET PÅ SYKEHJEMMET?

Universell utforming på sykehjem

Valg av takheis-system - et eksempel fra Porsgrunn

Bakgrunn: I Porsgrunn bygges nå Mule og Klyvejordet sykehjem. Disse skal stå ferdige i 2017. I brukerutvalget var det forskjellige oppfatninger om hvilken takheis- løsning som ville fungere best. Pleiegruppen hadde i utgangspunktet ønske om takheis med lang skinne fra beboerrom til bad, mens ergoterapeutene argumenterte for kort skinneløsning.



Problemstilling: Hva er mest hensiktsmessig for bruker og personale:

- A) kort skinne i beboerrom med mulighet for å løfte mellom seng og dusj/ toalettstol på hjul, eventuelt rullestol, eller
- B) lang skinne som går fra seng på beboerrom og inn på badet helt fram til toalettet.

Forutsetninger fra prosjektledelsen for bygget:

- Takheissystemet må kunne brukes til tross for forskjellig takhøyde i beboerrom (2.70 m) og på bad (2,40 m)..
- Av estetiske hensyn og ønske om hjemliggjøring, er det ikke aktuelt at skinna går i slisse gjennom dør/ vegg. Det er heller ikke aktuelt med skyvedører i takhøyde.
- Hvis lang skinne velges, må denne ha omkobling.

Tiltak: Ekstraordinært brukerutvalgsmøte

Ergoterapeutene innkalte til utprøving og demonstrasjon av ulike heissystemer og supplerende hjelpemidler. Dette foregikk på Borgehaven Bo- og rehabiliteringssenter. Deltakerne fikk selv prøve forflytning med takheis og lang skinne på et pasientrom. Ulike takheisleverandører viste så sine alternative systemer.

Viktige erfaringer/ momenter fra møtet:

- **Buet** takskinne på beboerrommet anbefales. Takheisen kan da benyttes enten senga står inntil veggen, eller i pleiestilling (ut fra veggen med tilgang til begge sider slik at to pleiere kan arbeide sammen). Se vedlegg 1.
- **Omkobling** mellom skinne på bad og beboerrom oppleves som en dårlig løsning. Tekniske kunnskaper og opplæring er nødvendig. Pleierne må arbeide over skulderhøyde, og ha en minimumshøyde for å kunne koble om mellom skinnene. Omkoblingen tar ekstra tid, og arbeidet foregår i døråpningen mellom beboerrom, noe som gir trange arbeidsforhold.
- Kort skinne oppleves **trygt**. Beboer tas over i dusj /toalettstol, og videre inn på badet for toalettbesøk og dusjing. Å sitte i en slik stol oppleves mer behagelig, forståelig og trygt enn å henge i seil og bli fraktet over lang avstand. Stolene er lette å trille mellom bad og beboerrom, og fås i forskjellige utførelser ut fra beboerens funksjonsnivå.
- Det anbefales heistype **hvor motor henger helt oppunder skinnen**, slik at den er minst mulig i veien for pleier og pasient.
- Planløsning, sanitærutstyr og hjelpemidler må sees i sammenheng. Avstand fra vegg til forkant WC **70 cm**. Anbefalt høyde på toalettet: Ikke over 48 cm. Dette muliggjør bruk av dusj/ toalettstol over toalettet.

Konklusjon:

Brugerutvalget gikk enstemmig inn for kort takskinne med bue.

Bilder fra utprøving av takheis



Lang skinne, takheis Borgehaven



Detalj av overkroking mellom to skinner



Skinne-gjennomføring og doble skyvedører

Vedlegg 1

Varianter skinneløsninger, fra takheisleverandør

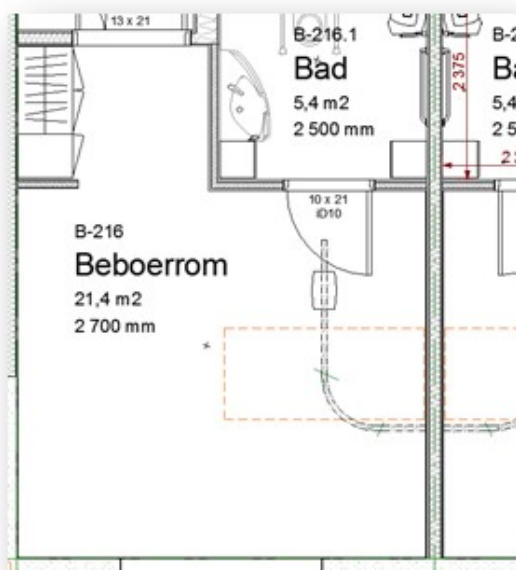
1. Rettskinne med 45-grader sving: Fordel for pleiere og pasient er at man får utnyttet mest av plassen på den ene siden av sengen (mot badet) til forflytning mm. Det er mest naturlig/og vanlig at sengen står ut fra veggen for pasient som trenger heis/takheis. Skinnen treffer dropp-punktene fint, uten at sengen må trekkes bort mot badet.

(ARK: Utsnittet under viser planløsning for Mule, mens senga ble tegnet for nært ytterveggen)



2. Rettskinne med 90-grader sving: Dersom sengen står inntil veggen, vil pasientens ben kunne lett komme i konflikt med sengekanten, og over til rullestol kan bare skje helt borte ved badet...

(ARK: Utsnittet under viser planløsning for Klyvejordet. På Mule er det garderobeskapet som i tillegg står i veien, se stiplede linje på bilde 3)



3. Rettskinne som treffer begge dropp-punktene, uten sving. For å treffe begge dropp-punktene må sengen trekkes nærmere badet, og man får mindre plass til forflytning under skinne. Dette er ikke å anbefale, da det blir mer kronglete/vanskeligere for personalet, med tanke på rullestol og hygienstol mm. Dersom det skal være rettskinne uten sving, er det mer hensiktsmessig at denne kun tar hensyn til dropp-punkt i sengen når den står ut fra veggen, og at skinnen får på tvers av sengen, slik at sengen kan flyttes lenger mot vinduet ved forflytning ut av seng og over i rullestol. Dette må diskuteres med brukergruppa. (Dette vil jo være den rimeligste og enkleste løsningen, men da kan sengen kun stå en vei.)



Mvh

Hege Skuggedal

Distriktssjef / Sykepleier

ArjoHuntleigh Norway AS

Tel: +47 22 08 00 50

Fax: +47 22 08 00 51

Mob: +47 98 28 11 72

hege.skuggedal@arjohuntleigh.com

www.arjohuntleigh.no

Vedlegg 2:

Analyse av forflytninger med takheis

Innspill fra ergoterapeutene i brukergruppa

Lang skinne til bad

- **Fra seng til toalett, deretter i rullestol:**
 - Seil på i seng: 1
 - Hever bruker i takheis
 - Forflytter bruker i heisen over til toalett
 - Senker bruker over toalett, seil fortsatt på
 - ✓ toalettseil, kan det brukes over så lang strekning?
 - ✓ sittebalanse, liten støtte på toalett
 - ✓ når tas truse av?
 - Forflyttes deretter over i rullestol eller til seng
 - ✓ Når og hvor tas klær på? Seng?
 - ✓ Forflyttes over i rullestol etter påkledning: 2

Antall ganger på med seil: 2 (uten dusj)

- **Fra seng til dusj inkl toalett**
 - Seil på i seng: 1
 - Hever bruker i takheis
 - Senker ned på toalett
 - Hever opp fra toalett
 - Senker ned på dusjstol
 - Ta av seil
 - Dusjer og tørker
 - På med seil: 2
 - Hever opp fra dusjstol
 - Senker seng, ta på tøy
 - Ta på seil: 3
 - Hever over i rullestol

Antall ganger på med seil: 3

Kort skinne

- **Fra seng til toalett og dusj**
- Ta av tøy
- Ta på seil i seng.
- Heve bruker over i dusj/toa stol: Carendo
- Trille bruker over toalett
- Trille bruker inn i dusj
- Tørke bruker i dusjstol
- Kle på bruker i dusjstol
- Kjør inn på beboerrom
- Ta på seil (bruk universal seil, god støtte)
- Hev over i rullestol.

Antall ganger på med seil: 2

Takheis fra rom til rom uten gjennomgående skinne:

- Tar lengre tid
- Tar oppmerksomheten bort fra pasienten
- Må kunne omkoblingen, mer opplæring av personalet/vikarer
- Motoren i «ansiktshøyde» til personalet, lett å komme bort i
- Liten avstand fra setets laveste punkt til gulvet; «Sitter lavt i rommet» pga omkoblingen. Problemer ved høy madrass, tunge brukere; problemer inn i seng.
- Dårlig løfteintervall
- Ved tung bruker; vanskelig passasje gjennom døråpning for både personalet og bruker samtidig

Innspill heis-system på nye sykehjem

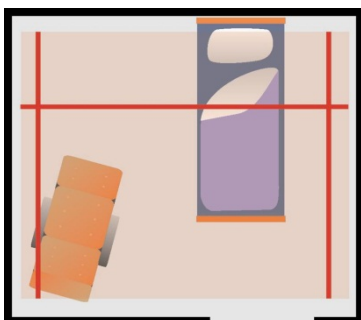
Ergoterapeutenes råd til brukerutvalget vedr. takheis:

Det er utfordringer både med kort skinne og overflytting til dusj/ toalettstol og lang skinne direkte til toalett. Ut fra rapporten (se under) og egne erfaringer, velger vi å anbefale takheis med kort skinne der beboer overflyttes til dusj/ toalettstol ved senga og kjøres på denne til toalettet. Viktige forutsetninger er:

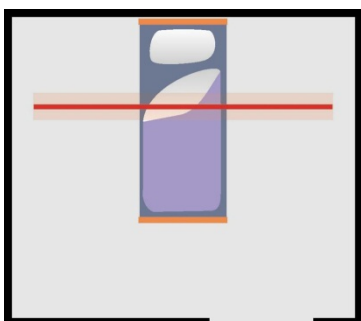
- riktig høyde på toalett
- avstand fra vegg/ sistene til forkant toalett må være lang nok.
- dusj/ toalettstol som passer til toalettet
- enkel skinne, rett eller buet.

Hvis dere likevel ønsker takheis direkte til toalettet, foreslår vi dette i én boenhet i hver bogruppe. Forutsetning er at planløsninga er slik at skinna kan gå direkte uten omkobling. Med mye personale blir det blir for komplisert å koble om mellom to skinner. Forskjell i takhøyde kan være en utfordring. Rør legges gjerne i taket på badet, som dermed får lavere takhøyde enn oppholdsrommet. Dette kan løses med at skinna senkes i oppholdsrommet. Estetisk sett er dette ikke bra, spesielt hvis det velges traversløsning.

Vi ser ingen grunn for traversløsning på oppholdsrom på sykehjem, fordi de fleste forflytninger gjøres over i mobilt hjelpemiddel. Mobil personløfter kan brukes ved behov for løft utenom området som dekkes av rettskinne eller enkeltskinne med bue.

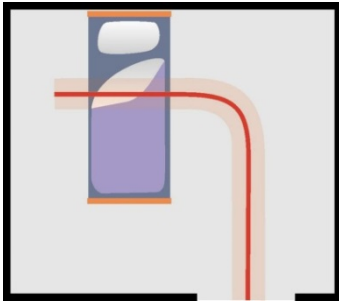


Travers kan dekke hele, eller deler av rommet



Rett enkeltskinne. Plasseres slik at den dekker det viktigste området. Fungerer for å komme opp fra seng og over i rullestol eller dusj/toalettstol, evt. lenestol m/ hjul.

Enkeltskinne med bue. Denne utvider arealet for forflytning. Kan gå gjennom døråpning til f.eks bad. Se neste bilde.



Utdrag fra Rapport: Toalettproblematikk for eldre og funksjonshemmede (Innomed 2008)

Se hele rapporten her:

http://www.innomed.no/media/media/prosjekter/rapporter/09_-_Toalettproblematikk_for_eldre_og_funksjonshemmede_1.pdf

Innledning:

Rapporten dreier seg om en kvalifisert vurdering av behov i toalettsituasjon på sykehjem og en anbefaling av mulige retninger for å løse problemet med kompatibilitet og hygiene ved bruk av toalett i kombinasjon med andre hjelpemidler

Situasjoner og rutiner: Det er store ulikheter i preferanser blant pleierne ang hvilke rutiner og hjelpemidler som velges. Ulike pleiere velger ulike løsninger i forbindelse med forflytning og toalettbesøk.

Toalett: Høyde varierer mellom 40-42 cm (standard høyde) og 46 cm (std. ekstra høyde). Om klosettet er gulv- eller veggmontert påvirker ikke korrespondansen med de øvrige hjelpemidlene. Det gjelder kun å påse at toalettstol er høy nok til å komme over toalettsetet. Standard høyde på toalettet er greit når forflytning foregår pr. heis eller toalettstol, samt for beboere med kortere bein. Mulighet for høydejustering av toalettsete er å foretrekke.

Armlener

Armlene på vegg anbefales, høyderegulerbart.

(+) Når armlener vippes opp, er de ikke i veien for toalettstol.

(+) Fleksibilitet i bruk/ ikke bruk av armlene. Skaper ingen hindringer når det slås opp.

Toalettstoler

Toalettstol over toalettet brukes av halvparten av de intervjuede pleierne som er med i undersøkelsen (4 sykehjem).

Noen pleiere er skeptisk til å trille beboer på toalettstol fra seng over til toalettet. For demente beboere kan det være vanskelig å skille det å bli transportert sittende på toalettstol og det å faktisk sitte over toalettet på toalettstolen.

At det i tillegg er vanskelig å plassere bekken under stolsetet etter at beboeren har satt seg, skaper naturlig nok vanskelige situasjoner både for beboer og pleier.

I tillegg peker noen pleiere på at arbeidsstillingen i setehøyde er tung.

Info fra pleier: Veldig reallt med den flyttbare toalettstolen i mange sammenhenger, enten den brukes til transport eller den står fast over toalettet! Kan trille fram beboer for å se om han/hun er ferdig, lett å komme til ved tørking og evt. smøring, isetting av klyster etc. Reallt ved at en kan trille beboer rett fra toalett til dusj, og til vaskeservant for vask av hender og tannpuss.

Pleieren aksepterer at en må bøye seg ned under stolen.

Takheis med kort skinne der beboer kjøres til toalett med dusj/ toalettstol

Erfaring 1:

De dårligst fungerende beboerne flyttes fra seng til toalettstol med takheis. Trilles i stol til toalettet.

Noen brukere oppfatter stolen som toalettet. Må noen ganger hente bekken eller gå med bøtte under stolen.

Problem å plassere bekken under en del mannlige brukere.

Problem også å ta bort bekken ved tørk etc.

Bør egentlig plassere bekken under stol før beboer setter seg, men da blir det vanskelig å ta bekket bort etterpå for stell nedentil etterpå.

Noen brukere henger dårlig i heis. Spesielt demente som blir utrygge. Må gjøres kortest mulig tid.

Erfaring 2:

Takheis fungerer suverent ved forflytning ut av seng og over i stol.

Erfaring 3:

Ser det som praktisk å kunne kjøre beboer over toalettet. Hadde vært tryggere å transportere beboer på stol hvis en hadde hatt bekken som sikring under.

Erfaring 4:

Morgenstell:

Kler av i senga

Over i stol, beboer hjelper selv til.

Setter bekken under hvis det trengs. Det går greit.

Tar evt. bort bekken før beboer trilles over toalettet.

Toalett og stol korresponderer godt. Har aldri hatt problem med at noen tisser utenfor.

Når ferdig, trilles stolen fram og beboer tar tak i handtak på vegg, og reiser seg.

Skyver stolen til side.

Spyler med dusj.

Tørk, smør og kle på.

Setter seg ned i rullestol.

Erfaring 5

Morgenstell:

Tar på seil i seng ved å rulle fram og tilbake.

Heiser over i toalettstolen som står like ved sengen.

Ikke opplevd problem med at en må ha bekken under toalettstolen ved transport. Er for øvrig enkelt å plassere bekken mens beboer sitter på stolen.

Takheis med direkte atkomst til toalett

Erfaring 1:

Fungerer veldig bra på avd.! Verre med de demente som blir urolige.

Kjører heisen til over rullestolen som står utenfor badet (badet blir litt trangt). Tar på seglet.

Kjører heis opp – og bort til toalettet. Snur bruker til rette over toalettet. Holder bruker fast med beina mens klærne trekkes ned. Setter bruker ned på toalettet.

Kjører bruker opp fra toalettet, tørk og vask. Kler på klærne. Kjører tilbake til rullestol. Setter bruker ned i stol.

Dette klarer 1 pleier å gjøre når bruker er "med".

Takheis fungerer ikke for beboere med div. smerter
(Dette sykehjemmet har dusj/toastoler som ikke fungerer over toalettene.)

Erfaring 2:

Noen brukere, som "er med", sier de føler seg som slakt når de fraktes i seil.

Erfaring 3:

2 rom har skinner i taket. 2 skinner, der en må kople om underveis. Både beboerne og pleierne blir usikre. Liten pleier når ikke opp ved skifte, det er dessuten tungt arbeide. Problem at taket på badet er lavere enn bo-rommet.

Erfaring 4:

Kjører heis over toalettstolen (som er plassert over toalettet). Kler av mens beboere henger i toalettseil i heis. Dette fungerer ganske greit. Setter ned på toalettstolen. Opp i heis for stell og påkledning.

Erfaring 5:

Må planlegge forflytningen. Det går greit å kle av og på med seil på hvis en gjør det rett. Seil godt nedpå/ seilplassering viktig.

Gjøres enten fra rullestol eller seng.

Får god arbeidshøyde.

Kan være litt vanskelig å få bruker langt nok tilbake på toalettet.

Porsgrunn 28.3.2014

Med hilsen

ergoterapeutene Katrine Myrold (991 66 662) og Marit Kjelling 35 56 24 22/ 913 79 104

Vedlegg 4:

18 Notat fra møte i brukerutvalget 2SP 16.03.2015

Tilstede:

Brukerutvalget: Siri Sørli (brukerkoordinator og referent), Marit Bakka (Verneombud Mule) Gunnvor Svartdal (Prosjektleder) på første del av møtet, Kari Oland (St. Hansåsen)

Utvidet med: Arkitekt Vidar Myrnes, ergoterapeutene Marit Kjelling og Katrine Myrøld, hjelpepleierne Marit Clausen og Christoph Braun (St. Hansåsen), sykepleier Gracijela Markanovic

Forfall: Kristin Knudsen (Mule), Anne Tretvik (Hj. tj. Eidanger) Christina Lund (Fagforbundet)

Sak:	Informasjon/ Innspill/Konklusjon:	Ansvar:
Særmøte om valg av takheissystemer	<p>AGENDA:</p> <p>Kl 12: Demo av Borgehavens takheis-system: Human Care rom til rom løsning med én motor</p> <p>Kl 12.45: Hillrom Liko. Leverandør Olaf Lurvik kommer fra Trondheim for å presentere sitt takheis-system.</p> <p>(Kl 13.45: Handicare v/ leverandør Sigrun Moland som kommer fra Moss. UTGÅTT)</p> <p>Kl 14.30: Arjo v/sykepleier Hege Skuggedal viser takheis og Carendo dusjstol</p> <p>Kl 15.30: Oppsummering</p>	Marit Kjelling og Katrine Myrøld
Oppsummering/ Konklusjon	<p>Forutsetninger som ligger til grunn før valget av takheissystem.</p> <p>(Forutsetningene er basert på tidligere avgjørelser i brukerutvalget og på verksteder tidligere i prosessen):</p> <ul style="list-style-type: none">• Takheissystemet må kunne brukes på tross av forskjellig takhøyde i beboerrom (2.70) og på bad (2,40).• Vi må evt. ha omkobling- det er ikke aktuelt å gå gjennom dør/ vegg med skinner.	

Etter å ha prøvd ut og fått demonstrert div. heissystemer og supplerende hjelpemidler, samt hatt god tid til grundige diskusjoner går gruppen, **enstemmig**, for følgende løsninger i de to nye sykehjemmene:

- **Buet** 1- formet takskinne på beboerrommet. Ønsker å kunne bruke takheisen enten senga står inntil veggen eller i pleiestilling. Ved buet skinne får man riktig dropp punkt for pasienten uansett hvordan sengen står. Man er altså ikke avhengig av å flytte sengen ut i pleiestilling for å kunne bruke takheisen.
- Skinnen bygges inn i himling så den blir **minst mulig** synlig.
- Vi ønsker **lading i selve takskinnen**, enklere i daglig bruk. Bestandig full ladet. Ønsker ikke lading i vegg, større sannsynlighet for å gå i stykker, og for å glemme å lade.
- **Ikke skinne i tak på badet.** Omkobling oppleves tyngre enn å flytte pasienten fra heis og rett over i do/dusjstol. Resten av Europa går bort fra tak heis på badet.
- Heistypen må være tilsvarende type Arjo med stasjonær motor **hvor motor henger helt oppunder skinnen**, slik at den er minst mulig i veien for pleier og pasient.
- Beboer tas over i stol tilsvarende Carino/ Carendo fra Arjo, og videre inn på badet. Å sitte i en slik stol på badet (dobesøk og dusj) oppleves som mer behagelig for pasienten enn å sitte i en heis)
- Stolene er lette å trille inn på bad. Ingen terskler mellom rommene.
- Antall motorer som kjøpes inn bør ligge på ca. 50 % dekning på Mule, og ca. 30 % på Klyvejordet.
- Gruppen tas med i innkjøp av tilleggsutstyret til heisene, viktig ar de rette tingene og rett antall kjøpes inn her. (bøylar, og type seil)
- Det må kjøpes inn gulvgående heiser fra samme leverandør (bruker samme tilleggsutstyr)
- Det er ønskelig med **travers takskinner på 1-2 rom i hver bogruppe.**
- WC **må være minst 70 cm** ut fra vegg for å få rett dusjstol over
- **Takheisleverandør må tidlig nok inn i prosjektet** slik at skinner kan monteres på rett tidspunkt NB

