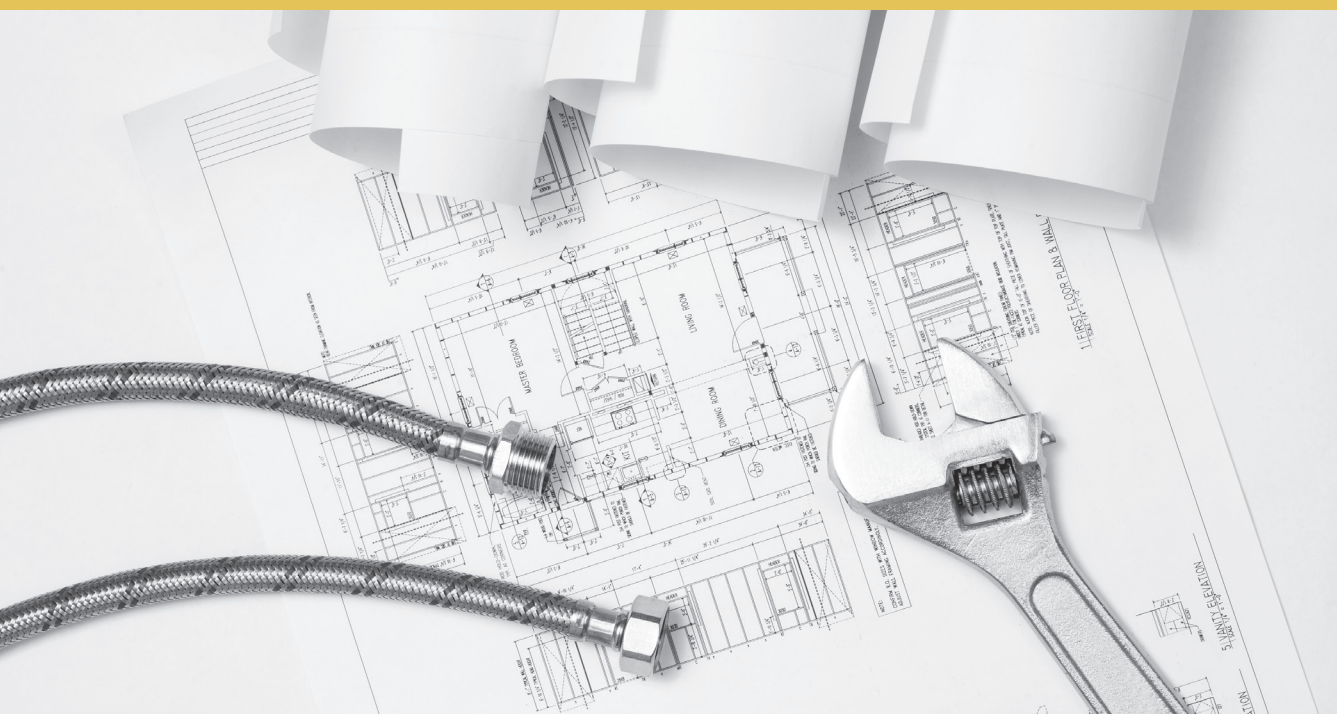




Senter for
omsorgsforskning
VEST

Funksjonaliteten til baderom i sjukeheimar



Jeanne Boge



HØGSKOLEN
I BERGEN

Senter for omsorgsforskning – Rapportserie nr. 11/2014

Funksjonaliteten til baderom i sjukeheimar

Senter for omsorgsforskning, rapportserie – nr. 11/2014

Jeanne Boge

Funksjonaliteten til baderom i sjukeheimar

Senter for omsorgsforskning, Vest
Høgskolen i Bergen

2014

© Forfatteren/Senter for omsorgsforskning

Omslagsbilde: © colourbox.com

Senter for omsorgsforskning, rapportserie nr.11/2014

Tittel: Funksjonaliteten til baderom i sjukeheimar

Forfatter: Jeanne Boge

Rapporten er kvalitetssikret av: Prof. Frode F. Jacobsen,
Senter for omsorgsforskning, Vest

Satt med Georgia 10,5/14 (Lato)

ISBN (trykt utgave): 978-82-93269-87-8

ISBN (digital utgave): 978-82-93269-88-5

ISSN (trykt utgave): 1894-4213

ISSN (digital utgave): 1892-705X

Rapportserien finnes også digitalt:

www.omsorgsforskning.no

SAMANDRAG

Enkelte bebuarar i sjukeheim er sjeldan og aldri på WC. Tidlegare studiar viser at baderomsfasilitetane i helseinstitusjonene ikkje er optimale for sjuke og pleietrengjande.

Idear om korleis sjukeheimar og omsorgsbustader bør vere utforma

Offentlege føringar tilseier at bueingar i sjukeheimar med tilhøyrande bad bør vere utforma slik at bebuar ikkje må skifte buening om pleiebehova endrar seg.

Spørsmål

Overordna spørsmål: Korleis er tilhøvet mellom utforminga av baderom i sjukeheim og ideane om at bebuar med fast plass skal kunne bli buande og få den hjelp vedkomande dei treng sjølv om pleietrongen skulle endre seg?

Underordna spørsmål:

- Korleis er baderom i sjukeheim utforma?
- Korleis fungerer baderom i sjukeheim for delvis sjølvhjelpete og for totalt pleietrengjande bebuarar i sjukeheim?

Undersøkingsteknikk

For å finne ut korleis bad i bueiningar i sjukeheimar var utforma, har eit bad i alle dei 20 kommunale sjukeheimane i Bergen kommune blitt kartlagt. Alle bueiningane hadde det til felles at dei kunne bli brukt av bebuar som ikkje kunne stå på føtene sine. Bachelorstudentar i sjukepleie ved Høgskolen i Bergen (HIB) har hatt ei sentral rolle i arbeidet med å lage skisser, ta bilder og mål av baderom og takheisskinner i bebuareiningar.

Funn

Kartlegginga indikerer at mange bad i sjukeheimar ikkje legg til rette for mest mogeleg sjølvhjelp, fordi WC ikkje kan høgdejusterast, fordi støpsel, skap, hyller, knaggar, toalettpapir, skyljemekanismar, dusjhovud og såper er utanfor rekkevidde frå sittande stilling, fordi avstanden mellom WC og servant er for stor, fordi det manglar handtak på/ved servant, i dusjområdet og elles på badet og fordi spegel er plassert høgt oppe på veggen.

Vidare indikerer kartlegginga at mange bad ikkje er optimalt utforma for bebuarar som ikkje kan stå på føtene sine. Mange bad er så små at det kan bli trangt når ein treng hjelpar, rullestol og plasskrevjande heisar for å kome seg på WC, til servant og dusj. Vidare kan 80 cm breie dørøpningar mellom bebuarrom og bad vere i trongaste laget for rullestolsbrukarar. Ein kan heller ikkje sjå bort i frå at mangelen på gjennomgåande takheisskinner kan gjere det vanskeleg for enkelte bebuarar å bruke WC.

Avgrensingar

Rapporten omfattar ikkje analyser av bygningsmessige konstruksjonar og heller ikkje data om bebuar, bemanning, haldningar, erfaringar og kunnskapar som potensielt kan vere avgjerande for korleis baderom i sjukeheimar fungerer.

Sjølv om rapporten viser at utforminga av baderom og takheisar kan vere avgjerande for kor enkelt/vanskeleg det er for bebuarar å bruke WC, kan ikkje rapporten gje svar på om det er dei materielle rammene som er grunnen til at enkelte bebuarar sjeldan og aldri er på WC.

Vidare undersøkingar

For å få meir kunnskap om det faktum at enkelte bebuarar sjeldan og aldri brukar WC, kan det vere aktuelt å intervjuje pleiarar og bebuarar i sjukeheim.

Sidan denne rapporten indikerer at mange av dei kartlagde sjukeheimsbada ikkje er så funksjonelle, kan det også vere aktuelt å undersøkje kva utdanning dei som er med på å utforme slike institusjonar har om helseinstitusjonar. Vidare kan det vere aktuelt å undersøkje korleis avgjersler om baderomsutforming i sjukeheimar vert gjort.

FORORD

Denne rapporten om baderom i sjukeheimar er ein lekk i arbeidet med å finne ut korleis det kan ha seg at enkelte bebuarar i sjukeheim sjeldan og aldri er på WC.

Fyrste del av rapporten omfattar ein systematisk gjennomgang av baderom i 20 norske sjukeheimar. Andre del av rapporten er ei samanlikning og drøfting av utforminga og funksjonaliteten til dei 20 kartlagde baderomma.

Takk til Bergen kommune som har gitt løyve til å gjennomføra denne kartlegginga.

Takk til bebuarar som har latt oss kartlegge bueininga deira.

Takk til sjukeheimsstyrarar i Bergen kommune som har førespurt bebuarar om løyve.

Takk til bachelorstudentar i sjukepleie ved Høgskolen i Bergen som har generert data til rapporten ved hjelp av målingar, utrekningar og bilete.

Takk til Høgskolen i Bergen som har gitt meg tid og rom til å arbeide med rapporten.

Sist men ikkje minst, stor takk til professor Frode Fadnes Jacobsen for gjennomlesing og konstruktive kommentarar i innspurten.

Bergen, 9. desember 2014
Jeanne Boge

INNHOOLD

SAMANDRAG V

FORORD IX

INTRODUKSJON 1

Bakgrunn 1

Idear om korleis sjukeheimar og
omsorgsbustader bør vere utforma 5

Spørsmål 8

Undersøkingsteknikk 8

DEL I 11

Baderom og takheisar i einskilde
sjukeheimar 11

Fyllingsdalen sykehjem 12

Storetveit sykehjem* 16

Ulset sykehjem 20

Ladegården sykehjem 23

Løvåsen sykehjem 27

Fantoft omsorgssenter 31

Øvstunheimen sykehjem 35

Arna helseheim 38

Mildeheimen sykehjem 42

Kalfaret sykehjem 45

Åstveit sykehjem 49

Skjoldtunet sykehjem 53

Frieda Fasmers minne 57

Slettemarken sykehjem 61

Kolstihagen	65
Hordnestunet	69
Lyngbøtunet sykehjem	73
Gullstølstunet	77
Engensenteret	81
Midtbygda sykehjem	85

DEL II 89

Samanlikning og drøfting av funksjonaliteten til bad i sjukeheimar	89
Konklusjon	109
Avgrensingar	110
Kven som kan ha nytte av rapporten	110
Vidare undersøkingar	111

REFERANSAR 113

VEDLEGG 115

Vedlegg 1: Kartleggingsverktøy	115
Vedlegg 2: Koder ved kartlegging av bebuarrom med tilhøyrande bad og takheisar	118
Vedlegg 3: Løyve frå Bergen kommune	119

INTRODUKSJON

BAKGRUNN

Analysane av funksjonaliten til badarom i sjukeheimar har blitt gjort fordi prosjektleiar har observert at enkelte bebuarar som ikkje kan stå på føtene sine, sjeldan og aldri er på WC.

I 2002 møtte prosjektleiar ein bebuar som tykte det var så tungvint å kome seg på WC når ho sat oppe i stol, at ho let urinen gå i bleia. Ho var plaga med kløe og sår hud nedantil, og trudde det hadde samband med at ho sat i våte bleier. Om det kom avføring i bleia, innebar det at ho måtte heisast til sengs for å få hjelp til å skifte inkontinensutstyr, og då blei ho ikkje lyfta fram att i stol etterpå. Det blei for arbeidskrevjande for både pleiar og bebuar. I staden blei ho liggjande til sengs resten av dagen. Desse observasjonane blei gjort i ein relativt gamal sjukeheim utan takheisar. Bebuar hadde eige bad men det var svært trangt når ho blei kjørt inn på badet i segl ved hjelp av ein stor heis med hjul på (Boge 2011, s. 66).

Våren 2013 gjorde prosjektleiar nye observasjonar i ei avdeling i to ulike sjukeheimar. Begge institusjonane var bygd/rehabilitert etter år 2000. Dei aktuelle bebuarane hadde rom med takheis over seng, men takheisskinnene var ikkje forlenga til

bad. Storleiken på bada var om lag 5 m². I desse avdelingane var det også enkelte bebuarar som sjeldan og aldri brukte WC. All urin og avføring gjekk i bleier. Bebuarane som ikkje brukte WC, var eldre som ikkje kunne gå eller stå på føtene sine og dei trong hjelp av pleiar for å få kvitte seg med urin og avføring.

TIDLEGARE STUDIAR OM BADEROM I HELSEINSTITUSJONAR

Mars 2014 blei det publisert eit prosjekt om baderom på norske sjukehus av fysioterapeutane Per Halvor Lunde og Eva Dagen Eek. Undersøkinga omfatta spørjeskjema og intervju om baderom på sjukehus med tre brukarorganisasjonar og 61 pleiarar og 19 pasientar i Helse Vest. Resultata viste at både for små og for store baderom kunne vera problematisk. På dei gamle bada blei det etterlyst kontrastfargar, fleire støttehandtak, fleire hyller som kunne romme toalettsaker og liknande, knaggar til handdukar og tøy, speil som var plassert slik at ein kunne spegle seg når ein sat på ein krakk og stelte seg, kortare avstand mellom WC og servant, regulerbare servantar og WC, lange, stødige handtak på og ved servant og WC, pluss lett tilgjengeleg toalettpapir. Fleire sakna plass kring servanten til å sette ting på. Enkelte etterlyste også ein stakk-/krykkehaldar ved servant. I dusjområdet etterlyste dei djupare behaldarar til å ha shampo og liknande i, slik at såpene ikkje velta og datt i golvet.

På bakgrunn av innspel frå pasientar og pleiarar, blei det sett i verk testing av 5 bad. Alle bada var inspirert av BANO¹ konseptet, og det blei testa av pasientar med høgre- og venstresidig lammelsar, pasientar med cerebral parese og rullestolsbrukarar med to utstrakte bein. Eit av dei viktigaste funna i testfasen, var at badet på 4,9 m² var det som fungerte best, men i baderom for sengeliggjande pasientar, der det ofte var bruk for at fleire personar assisterte

¹ BANO er eit norsk firma som har spesialisert seg på å utforme funksjonelle baderom for eldre og andre med spesielle behov.

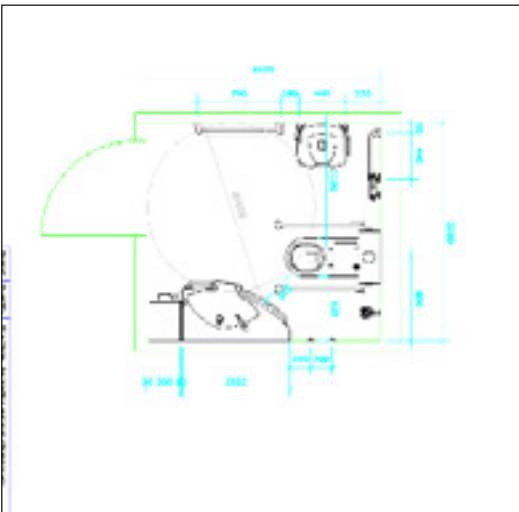


Bilde 1 Frå eit testbad i Helse Vest

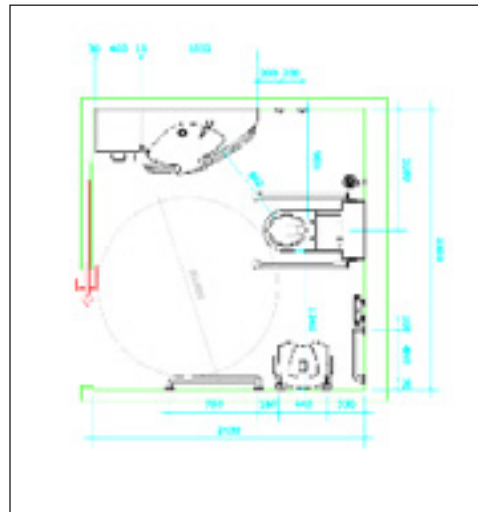


Bilde 2 Frå eit testbad i Helse Vest

pasienten, kunne det vere betre med større baderom, under føresetnad av at støttepunktta vart auka tilsvarande og at avstanden mellom elementa servant, toalett og dusj ikkje vart endra. Elles viste det seg at det var nok at pleiar hadde romsleg plass på den eine sida av toalettet. I heile baderommet burde det vere støttepunkt til å sette seg og reise seg. Elektrisk hev- og senkbart toalett og servant var avgjerande for å få fleire pasientar meir sjølvhjelpete på badet. I dusjområdet, som elles i rommet, vart det installert vertikale og horisontale handtak og tilgjengeleg dusjhovudhaldarar med ergonomisk eitt-hands-grep. På den vertikale delen av dusjstanga burde det vere mogeleg å feste ein behaldar for toalettsaker. Vidare burde det vere regulerbart dusjsete. Pleiarane brukte mindre tid til å assistere pasientar i konseptbada enn i andre bad. Reduksjonen varierte frå nokre minutt til 20-30 minutt. Pasientane opplevde det verdigare og tryggare å vaske og stelle seg på konseptbadet enn på andre bad dei hadde brukt i helsevesenet (Eek & Lunde 2014.)



Teikning 1 Prosjektbad i Helse Vest



Teikning 2 Prosjektbad i Helse Vest

Fysioterapeut Per Halvor Lunde (2010) har intervjuja sjukepleiarar, ergoterapeutar, hjelpepleiarar og assistentar om baderom i sjukeheimar og sjukehus. Totalt 30 personar deltok i studien. Alle deltakarane

hadde erfaring med gamle bad og med nye bad som var innretta etter BANO konseptet. Resultata viser at personar som har trengt hjelp heime, ikkje trong hjelp når dei kom på eit rehabiliteringssenter som hadde BANO bad. Ergoterapeuten som fortalde dette, meinte avstanden (38 cm) mellom servant og WC var årsaka til at personar var meir sjølvstendige på BANO bad. Ein assisterande avdelingsleiar brukte ord som «heaven» når ho fortalde om ny sjukeheim med BANO bad og om takheisar som gjorde det mogeleg å flytte bebuarar direkte frå seng til WC. Dermed kunne dei klare seg utan lyftehjelpemiddel som tek plass og hindrar pleiarane i arbeidet deira. Ein assisterande avdelingsleiar opplevde bad på 4,4 m² som greitt når personar var sjølvhjelpete og når dei brukte dusjsetet, men når pleiar skulle dusje svært hjelpetrengjande personar, hadde dei trong for meir plass, kanskje ein kvadratmeter ekstra (Lunde 2010).

Takheisar kan legge til rette for at pleietrengjande kan bli buande i husværa sine og bruke baderomsfasilitetane sjølv om dei skulle bli så pleietrengjande at dei ikkje kan stå på føtene sine. Ei rapport om toalettproblematikk for eldre og funksjonshemma i Trondheim kommune., viser at takheis skinner vert rekna for å vere eit godt forflyttingsmiddel, trass i at enkelte bebuarar kan oppleve det litt uttrygt å henge i heis. Fleire pleiarar fortalde at takheisskinner som krev omkopling, ikkje vart brukt, fordi det er tungvint å kople om. Bakgrunnen for at takheisskinnene ikkje var gjennomgåande frå bebuarrom til bad var ulik takhøgde i dei to romma. Dermed stoppa skinnene utanfor badet, og så måtte ein kople om til ei anna skinne inne på badet. Det blir ikkje gjort. Fleire pleiarar etterlyste regulerbare WC, fordi WC var for lågt for enkelte, og det kunne vere vanskeleg å kome seg opp frå toalettet, medan andre blei sitjande og dingle med beina når dei sat på WC. Rapporten viser vidare at det er ei føremon at det er ein god avstand mellom setefront og vegg når pleiar skal hjelpe bebuar i toalettsituasjonar. Ved utvendig systerne får ein automatisk relativt lang avstand mellom setefront og bakvegg. Enkelte

veggmonterte WC er konstruert slik at avstanden mellom setefront og bakvegg vert kort. Rapporten tilrår veggfesta armlen som er regulerbare. Armlen som er festa på WC kan koma i konflikt med eventuelle dostolar. Rapporten var basert på intervju med pleiarar ved sju sjukeheimar (Furu 2008).

Mars 2014 blei tilstandsrapporten til 10 alders- og sjukeheimar i Bergen kommune offentleggjort. Den viste at fleire av sjukeheimane hadde små bad, at dei var dårleg tilrettelagde for bebuarar med store, moderne rullestolar og at dei sanitære anlegga burde oppgraderast (Byrådsavdeling 2014).

IDEAR OM KORLEIS SJUKEHEIMAR OG OMSORGSBUSTADER BØR VERE UTFORMA

Offentlege føringar tilseier at bueiningar i sjukeheimar med tilhøyrande bad bør vere utforma slik at bebuar ikkje må skifte bueining om pleiebehova endrar seg.

Alders- og pleieinstitusjoner, sykehjem eller omsorgsboliger, er boformer som skal være tilpasset slik at brukerne kan bli boende, selv med omfattende pleie- og omsorgsbehov (Arbeidstilsynet 2006).

I Stortingsmelding 29 «Morgendagens omsorg» står det at dei gamle aldersheimane i stor grad er fasa ut. Det same har skjedd med gamle sjukeheimsinstitusjonar med fleirsengsrom, felles bad og lange korridorar. I fylgje stortingsmeldinga finn det stad ei spennande utvikling i kommunen, der sjukeheimsromma liknar på fullverdige bustader, medan omsorgsbustader vert brukte som supplement og alternativ til sjukeheim. Vidare står det at snart vil ein ikkje sjå forskjellen på moderne, små sjukeheimseiningar med høg bustandard og lokale bu – og servicesenter med egne bustader. Me har fått sjukeheimar med bustandard og

omsorgsbustader med sjukeheimstilbod. Dette er ei utvikling som styresmaktene vil vidareføre og forsterke. I stortingsmeldinga er det forslag om å lage eit tydelegare skilje mellom langtidsplassar og korttidsplassar, og samlokalisering av korttidsplassar med behandlingsretta tilbod. Vidare ser ein for seg at ein del eksisterande sjukeheimar vil verte bygde om til korttidsplassar og behandlingseiningar, medan langtidsbebuarar som ofte har nedsett funksjonsevne, eit samansett sjukdomsbilde, ofte med demens som hovuddiagnose, etter kvart får tilbod om å bu i mindre bufellesskap med større private areal, fellesrom og gode opplevings- og aktivitetsmulighetar.

Halvparten av omsorgsbustadene og sjukeheimane i Noreg blei nybygde eller totalrenovert under *Handlingsplan for eldreomsorgen* i perioden 1998–2007. Den andre halvparten av dei om lag 40 000 institusjonsplassane og dei om lag 50 000 bustadane til pleie- og omsorgsformål er snart mogne for fornying og utskifting. I tillegg ser det ut for at det er bruk for 15 000 nye einingar fram mot 2030. Samla inneber det at det kan vere bruk for utskifting, renovering og kapasitetsvekst av til saman 60 000 bueningar med tilhøyrande bad (Stoltenberg 2012 - 2013, s. 99 - 106).

Både Arbeidstilsynet (2006) og Husbanken (2009) har vegleiarar for korleis helseinstitusjonar bør utformast, og når ein ser på vegleiarane for baderoms utforming, har dei hovudvekt på korleis bad bør utformast for å vere gode arbeidsplassar for hjelparane, medan det er mindre vektlegging av korleis baderomma kan utformast for å fungere best mogeleg for bebuar. I Arbeidstilsynet si «Veiledning for arbeidsmiljø i helseinstitusjoner» som sist blei utgitt i 2006, står det at bebuarrom bør vere konstruert slik at ein kan montere pasientlyftar på traversskinne, og denne skinna bør forlengast inn på toalett og dusjbad. Toalett/baderom bør vere utforma slik at det er rom for rullator, rullestol, pasientløftar, hygienestol, pluss personell som ein kan få assistanse frå. Dusj og toalett som er knytt til bebuareining bør ha eit golvareal på minst 240 x 245 cm. Det vil sei 5,88 m². Avanserte hjelpemiddel som for eksempel fleksible dusjstolar vil

krevje større sanitærrum. Toalettskåler, anten dei er golv- eller veggmonterte, bør stikke minimum 20 cm ut frå bakvegg, for å gje pleiepersonell best mogeleg arbeidsstilling, fordi det elles vil vere vanskeleg med sidevegs forflytting frå rullestol til WC og fordi det elles kan vere vanskeleg å bruke hygienestol. Tekniske hjelpemiddel skal i størst mogeleg grad erstatte manuelle løft. Om vaskeservanten står det at den må vere montert slik at hjelpar lett kan komme til på sida av servanten. Dusjsona bør vere slik at hjelpar kan kome til frå alle kantar og armatur må vere plassert slik at det er lett tilgjengeleg for hjelpar (Arbeidstilsynet 2006). Ein norsk studie frå 2003 viser at 70% av bebuarar i norske sjukeheimar og heimesjukepleie treng hjelp av helsepersonell når dei skal vaske og stelle seg og når dei skal kvitte seg med urin og avføring (Hofseth & Norvoll 2003). Om studien hadde vore avgrensa til sjukeheimar, ville truleg talet på dei som trong hjelp i slike situasjonar vore over 90%. Det tyder i alle høve funn frå underteikna sitt doktorgradsarbeid på (Boge 2011, s. 73).

Husbanken sine tilrådingar frå 2009 er i pakt med Arbeidstilsynet (2006) sin vegleiar om at WC bør vere minst 20 cm mellom bakvegg og toalettskål. Vidare poengterer Husbanken at det bør vere sidefelt ved servant til å leggje i frå seg barbermaskin, børste og liknande, at det bør vere skap til bebuar sine toalettsaker og at det er gunstig med handtak kring servant. I dusjområdet bør det vere handtak og blandebatteri som er tilgjengeleg for både pleiar og bebuar i sittande stilling. Husbanken reknar 40 – 135 cm som rekkehøgde for ein vaksen person, anbefalar at støpsel og brytarar er plassert 80 – 100 cm over golv. Buareiningane bør vere dimensjonert for takheisbruk og arealet bør ikkje vere mindre enn 28 m². Dørøpningane bør minimum vere 90 cm. Om dør mellom bad og bebuarrom vert plassert i forgang er det fleire møbleringsalternativ. Om døra til badet vert plassert mot seng er det enklare å lage gjennomgåande takheisskinner mellom bebuarrom og bad. Dessutan vil bebuar sjå WC ved den sistnemnde plasseringa, og det kan vere ei føremon når bebuar har demens og kan gløyme kvar toalettet er (Husbanken 2009).

SPØRSMÅL

OVERORDNA SPØRSMÅL

Korleis er tilhøvet mellom utforminga av baderom i sjukeheim og ideane om at bebuarar med fast plass skal kunne bli buande og få den hjelp dei treng sjølv om pleietrongen skulle endre seg?

UNDERORDNA SPØRSMÅL

- Korleis er baderom utforma?
- Korleis fungerer baderom for delvis sjølvhjelpete og heilt pleietrengjande bebuarar i sjukeheim?

UNDERSØKINGSTEKNIKK

Som ein lekk i arbeidet med å undersøkje antakingane blei det henta inn ei rekkje fakta om bad og takheisar i sjukeheimar (jf. DEL I). Slike fakta har danna underlag for drøftingar av funksjonalitet i alle delar av rapporten.

Mars 2014 blei bad i 10 sjukeheimar kartlagt, medan bad i dei resterande 10 sjukeheimane blei kartlagt mai/juni 2014². Hausten 2014 blei det teke nokre nye bilete og ein del mål blei kontrollert. Bada som blei kartlagt var berekna på bebuarar som hadde fast plass og som ikkje kunne stå på føtene sine. Bada blei også brukt av bebuarar som kunne stå på føtene sine.

Kartlegginga blei gjort av bachelorstudentar i sjukepleie ved Høgskolen i Bergen og av prosjektleiar. Ei gruppe på ca 6-9 studentar kartla kvart sitt bad ved hjelp av ein guid som omfatta moment som servant, WC, takhøgde, takheis skinner, dørøpningar, alarmer, handtak, areal, spegel, støpsel, lysbrytarar, skap, hyller, knaggar, toalettppapir, skyljemekanisme og

² Ved enkelte sjukeheimar blei to bebuareiningar kartlagde, men analysane viser at takheisskinner, dører og bad var utforma etter same mal, derfor er berre ei bueinging frå kvar sjukeheim inkludert i rapporten. Det kan godt vere at det innan same sjukeheim er ein del variasjonar mellom dei ulike bueingane som fastbuande bebuarane disponerer. Det er for eksempel slik at sjukeheimar som har takheisskinner, vanlegvis ikkje har det på alle rom. Det kan vidare vere at det varierer mellom ulike rom i same sjukeheim korleis støpsel, lysbrytarar, speglar og anna utstyr er plassert.

³ Måla som er oppgitt i rapporten er cirka mål. Det kan for eksempel vere at det er oppgitt at ei dørøpning er 94 cm, men at den i realiteten er 90 cm, fordi den som har målt ikkje har trekt frå lister som kan bygge ut nokre cm, men ein får likevel ein tydeleg indikasjon på kor breie dørøpningane er, og ein fangar opp dørøpningar som er kring 80 cm og mindre. Utrekningane av kvadratmeter er basert på innvendige mål (veggar er ikkje inkludert). Fleire av bueingane var mangekanta og vanskelege å måle heilt nøyaktig, men materialet gir likevel eit nokså presist bilde av storleiken til bueingane, av takhøg, takheisskinner og plassering av ulike former for inventar.

⁴ Gjestar ved framlegg:

Børge Alvheim, senioringeniør, Etat for utbygging, Bergen kommune
 Trond Harald Eide, avdelingsleiar, ETAC, Hordaland og Sogn og Fjordane
 Christan Irgens, Asplan Viak, fagansvarleg arkitekt, Råstølen sykehjem
 Inger Lauritsen, Box interiør design AS, fagansvarlig interiørarkitekt Råstølen sykehjem.
 Daniel Nesse, fysioterapeut, BANO
 Karl Henrik Nicolajsen, etatsjef, Etat for alders og sykehjem, Bergen kommune
 Jarle Oen, prosjektleiar, Etat for utbygging, Bergen kommune
 Karin Anna Petersen, professor i sykepleievitskap, Universitetet i Bergen
 Sølvi Marie Risøy, rådgjevar, Byrådsavdeling for Helse og Omsorg, Bergen kommune
 Ragnhild Roald, Asplan Viak, arkitekt, Råstølen sykehjem
 Odd Jarle Strønen, senioringeniør, Etat for utbygging, Bergen kommune
 Ruth Berit Vik, spesialrådgjevar, Helsebygg, Bergen kommune
 Marianne Winjum, prosjektleiar, Etat for utbygging, Bergen kommune
 Silje Øgård, arkitektstudent, Bergen Arkitektskole

dujfasilitetar (jf. vedlegg 1). I tillegg hadde dei med seg ein kodeguide til avmerking på teikningar (jf. vedlegg 2).

I samband med kartlegginga blei det laga skisser av bueingane som bada var ein del av, teke bilete og mål³. Kartlegginga varte ca 45 – 90 minutt. Førreått hadde underteikna innhenta løyve frå Bergen kommune til å gjere undersøkinga (jf. vedlegg 2) og leiarar i dei aktuelle sjukeheimane hadde klarert løyve til å kartlegge bueingane til ein bebuar. Kartlegginga fann vanlegvis stad i tidsrommet 11.00 – 13.00. På den tida var dei aktuelle bebuarane i fellesareal.

Studentane blei oppmoda til å ta bilete, men dette var ikkje eit pålegg, då HIB ikkje hadde fotoapparat å låne ut. Studentane blei instruert om at dei ikkje hadde høve til å ta personidentifiserbare bilete med seg ut av sjukeheimen dei kartla. I etterkant har prosjektleiar sjekka ein del data, tatt fleire nye bilete, systematisert og drøfta funna. Studentane gjorde kartlegginga som ein del av undervisinga i forskingsmetoden observasjon (jf. emnebeskrivelse BSS2B1).

Under framlegg av tankevekkande funn frå dei 10 fyrste sjukeheimane, tenkte prosjektleiar at det var synd at dei som teiknar, byggjer og driv sjukeheimar i Bergen kommune ikkje var til stades, fordi dei kunne ha nytte av materialet som studentane la fram, og av overvegingane studentane gjorde kring baderomsfunksjon. Dette var bakgrunnen for at ei rekkje byggansvarlege ingeniørar, arkitektar, prosjektansvarlege og etatsjef for bygg og eigedom i Bergen kommune blei invitert og deltok ved framlegg og paneldebatt ved HIB, 22. mai 2014. Vidare blei baderoms- og takheisspesialistar⁴ representert. Sjukepleievitskap ved Universitetet i Bergen (UIB) var også til stades ved framlegg.

I etterkant av presentasjonen/paneldebatten i mai 2014, har resultatane blitt systematisert og drøfta. I fyrste del av denne rapporten vert baderom i einskilde sjukeheim presentert og det vert gjort nokre vurderingar av funksjonalitet. Byggeår/siste rehabiliteringstidspunkt ser ut for å vere vesentleg for korleis baderom i Bergen kommune er utforma,

derfor blir sjukeheimane presenterte etter når tid dei er bygde. Sjukeheimen med det nyaste badet vert presentert fyrst og sjukeheimen med det eldste badet vert presentert til slutt. Den andre delen av rapporten omfattar ein tematisk presentasjon og samanstillingar av ulike sjukeheimar med tilhøyrande drøfting av funksjonaliteten.

DEL I

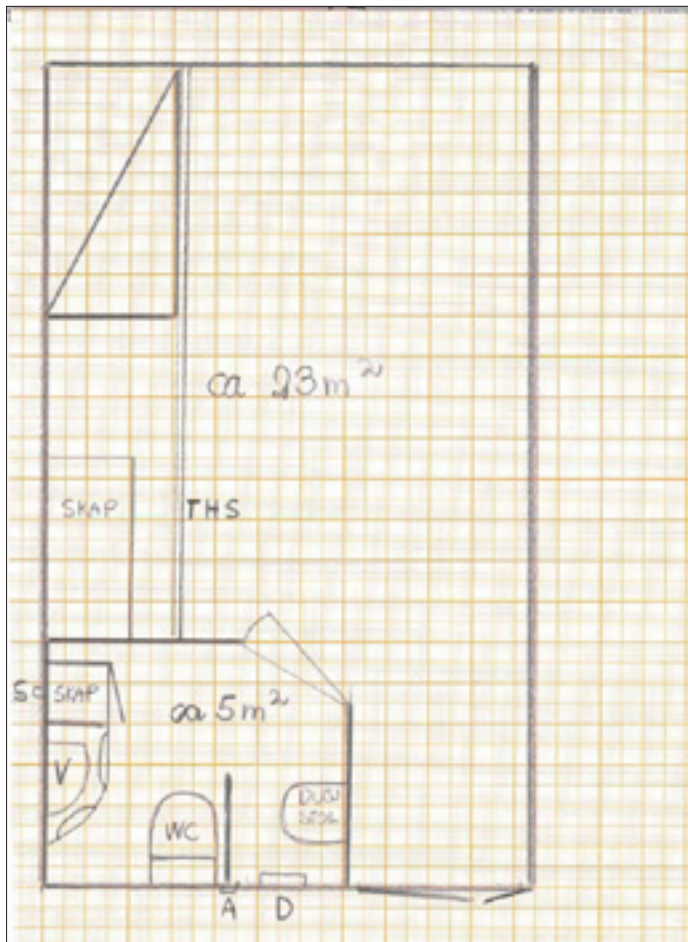
BADEROM OG TAKHEISAR I EINSKILDE SJUKEHEIMAR

I denne delen av rapporten er det presentasjon av fakta om korleis bad og takheisskinner i 20 kommunale sjukeheimar i Bergen ser ut, med tilhøyrande drøftingar av funksjonalitet. Fyllingsdalen sykehjem har byens nyaste bad, og det blir presentert fyrst. Det eldste badet fann me i Midtbygda sjukeheim, og det badet vert presentert til slutt.

- | | |
|---------------------------|--------------------------|
| 1. Fyllingsdalen sykehjem | 15. Kolstihagen sykehjem |
| 2. Storetveit sykehjem | 16. Hordnestunet |
| 3. Ulset sykehjem | 17. Lyngbøtunet |
| 4. Ladegården sykehjem | 18. Gullstølstunet |
| 5. Løvåsen sykehjem | 19. Engensenteret |
| 6. Fantoft Omsorgssenter | 20. Midtbygda sjukeheim |
| 7. Øvstunheimen sykehjem | |
| 8. Arna helseheim | |
| 9. Mildeheimen sykehjem | |
| 10. Kalfaret sykehjem | |
| 11. Åstveit sykehjem | |
| 12. Skjoldtunet sykehjem | |
| 13. Frida Fasmers Minne | |
| 14. Slettemarken sykehjem | |

FYLLINGSDALEN SYKEHJEM

Årstal for siste rehabilitering av bueining med tilhøyrande bad: 2012



Skisse av bueining

Tilgang til lysbrytar og støpsel

Lysbrytaren til badet var plassert i bebuarrommet, ved baderomsdøra, 103 cm over golvet og lett tilgjengeleg for rullestolsbrukar.

Støpselet var plassert lett tilgjengeleg, framme i skapet, 94 cm over golvet.

Storleik

Bebuarrum: 23 m²

Bad: 5 m²

Total bueining: 28 m²

Døropningar, takhøgd og takheisskinner

Døropning mellom bebuarrom og fellesgang: 120 cm

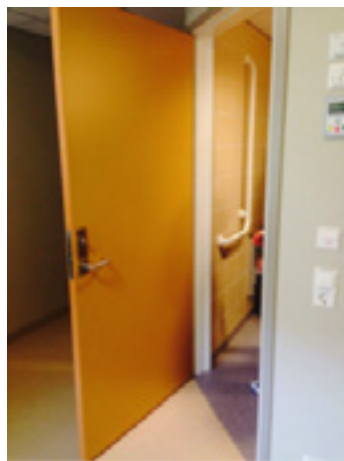
Døropning mellom bad og bebuarrom: 90 cm

Takhøgd bebuarrom: 270 cm

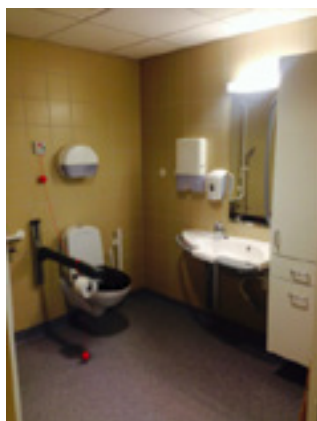
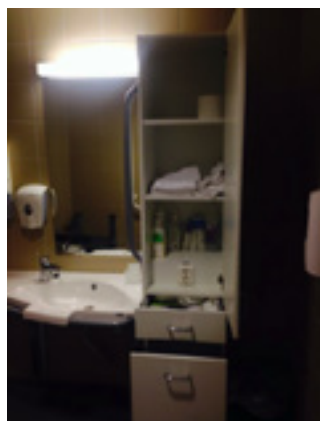
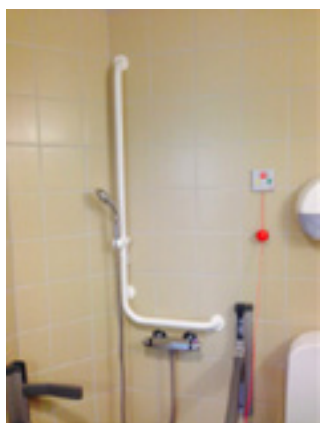
Takhøgd bad: 230 cm

Differanse mellom takhøgd i bebuarrom og på bad: 40 cm

Takheisskinner over seng.



Bilete frå badet



Tilgang til skap- og hyller

Det var godt med skap- og hylleplass, og det kan vere mogeleg å nå innhald når ein sit ved servanten.

Tilgang til spegel

Spegelen var plassert 100 cm over golvet. Bebuar hadde sett meir av overkroppen om spegelen var plassert nærare golvet.

Tilgang til knaggar

Dei to knaggande i rommet var plassert 150 cm over golvet, og dei kan vere lite tilgjengelege for rullestolsbrukarar.

Tilgang til toalett

Avstanden mellom veggen og ytterpunkt på WC var 66 cm. Dermed låg det godt til rette for å skyve seg over frå rullestol til WC, og det låg godt til rette for pleiar som skulle hjelpe bebuar i toalettsituasjonar.

Det var ikkje mogeleg å regulere høgda på toalettet. Avstanden mellom golvet og toppen av WC setet var 50 cm.

Tilgang til toalettpapir og skyljemekanisme

Toalettpapiret var lett tilgjengeleg på armlen ved WC. I tillegg var det toalettrull bak WC som var plassert slik at den som sit på WC kan ha vanskar med å nå papiret. Skyljemekanismen var plassert på systerne og kan vere vanskeleg tilgjengeleg for den som sit på WC.

Tilgang til handtak

På badet var det rikeleg med solide handtak på servanten, på skapet, på veggjar og ved WC. Handtaket på toalettet var festa i veggen, det var regulerbart og 90 cm langt.

Tilgang til servant

Det var kort avstand mellom WC og regulerbar servant. Servanten hadde rikeleg med handtak, så det kan vere mogelege for bebuar som er ustødig og/eller som har lita kraft i eit eller begge bein, å nå vasken utan hjelp frå pleiar.

Dusjfasilitetar

Det var lagt godt til rette for den som ville dusje i form av ein fastmontert og regulerbar dusjstol, rikeleg med handtak i dusjområdet, lett tilgjengeleg blandebatteri 75 cm over golv og dusjhovud som kunne regulerast på ei langsgåande stang som var plassert om lag 80 cm over golvet. Det var mogeleg å plassere ei flyttbar korg med såper og sjampoar på handtaket i dusjområdet.

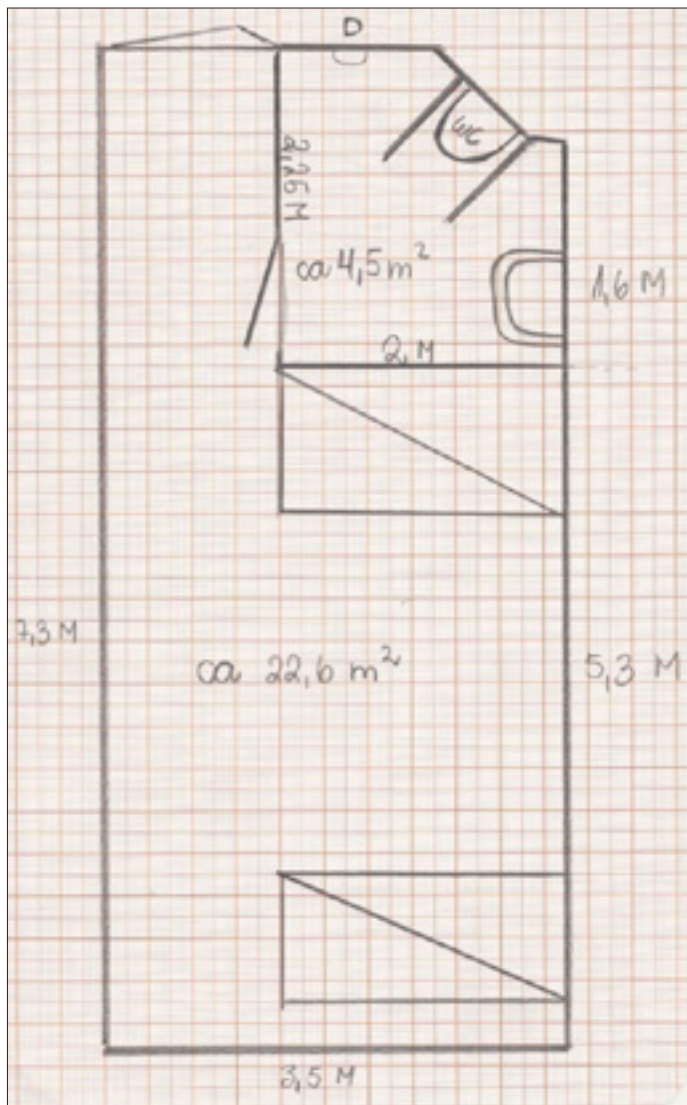
Forbetringspotensiale

- Større bad.
- Gjennomgåande takheisskinner mellom bebuarrommet og badet.
- Regulerbar spegel som er plassert 10-15 cm nærare golv.
- Knaggar som bebuar kan nå i sittande stilling ved servant.
- WC som kan høgdejusterast.
- Fjerne toalettrullhaldar frå vegg.
- Skyljemekanisme som er innan rekkevidde når ein sit på WC.
- Flyttbar korg til såper i dusjområdet.

STORETVEIT SYKEHJEM*

Årstal for siste rehabilitering av bad: 2010

Skisse av bueining



Storleik

Bebruarrom: 22,6 m²

Bad: 4,5 m²

Total bueining for to personar: 27,1 m². Ved Storetveit sjukeheim var det ingen enkeltrom.

Døropningar, takhøgde og takheisskiner

Døropning mellom bebruarrom og gang: 120 cm

Døropning mellom bebruarrom og bad: 95 cm

Takhøgde bebruarrom: 285 cm

Takhøgde bad: 215 cm

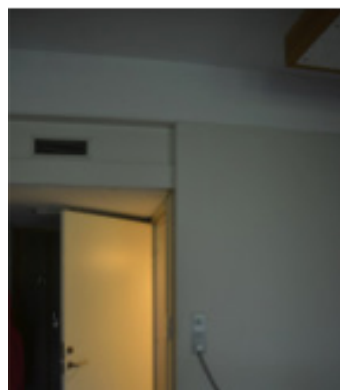
Differanse mellom takhøgde i bebruarrom og på bad: 70 cm

Ingen takheisskiner i denne sjukeheimen.

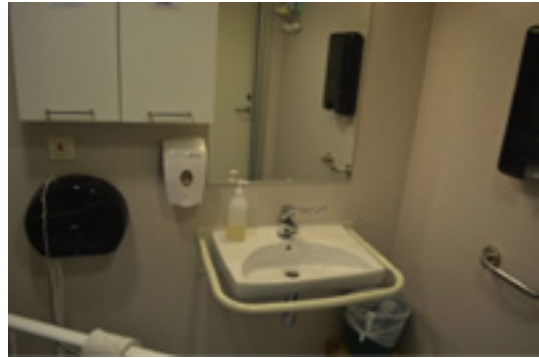
Tilgang til lysbrytar og støpsel

Lysbrytar til bad var plassert i bebruarrom, ved baderomsdør, 135 cm over golvet. Støpselet på badet var plassert 183 cm over golv i lysarmatur.

Det vil vere mogeleg å nå lysbrytar frå rullestol, sjølv om den var relativt høg plassert, medan støpselet vil vere utanfor rekkevidde for rullestolsbrukar.



Bilete frå badet



* Storetveit sykehjem blei bygd i 1975. Bada blei rehabilitert i 2010. I tilstandsrapport om Storetveit sykehjem frå 2013 står det at alle bad har blitt rehabilitert dei siste åra, og at bygget er prega av alder og treng omfattande rehabilitering (Bergen kommune 2013h).

Tilgang til skap- og hyller

På dette badet som var knytt til eit to-sengs rom, var det ingen hyller og det var liten skapplass. Kvar bebuar hadde tilgang til eit skap som var om lag 30 cm breitt, 20 cm djupt og 60 cm høgt. Skapet var plassert 130 cm over golvet og det vil ikkje vere lett tilgjengeleg for bebuar som sit ved servanten.

Tilgang til spegel

Spegelen var plassert 100 cm over golvet. Bebuar som sit ved servant hadde sett meir av overkroppen om spegelen var plassert ca 20 cm nærare golvet.

Tilgang til knaggar

Det var to knaggar på badet som var plassert ca 170 cm over golvet, så dei kan vere nokså utilgjengelege for bebuar som sit i rullestol.

Tilgang til toalett

Avstanden mellom veggen og ytterpunkt på WC var 52 cm. Dermed låg det ikkje godt til rette for å skyve seg over frå rullestol til WC, og det låg ikkje godt til rette for pleiar som skulle hjelpe bebuar i toalettsituasjonar.

Det var ikkje mogeleg å regulere høgda på toalettet. Avstanden mellom golvet og toppen av WC setet var 51 cm.

Tilgang til toalettpapir og skyljemekanisme

Det var oppheng for toaletttrullar på veggen ved WC. Papiret vil vere lett tilgjengeleg for den som sit på WC. Skyljemekanismen på veggen bak WC kan vere vanskeleg å nå for den som sit på WC.

Tilgang til handtak

Det var veggmonterte handtak på begge sider av WC. Handtaka var 85 cm lange. Høgda kunne ikkje justerast. Det var handtak kring heile servanten, på veggen ved sidan av servanten og i dusjområdet.

Tilgang til servant

Handtaket ved WC og kring vask la til rette for at bebuar som har litt krefter i føtene, kunne ta seg over frå WC til servanten utan hjelp frå pleiar. Det var ikkje mogeleg å regulere høgda på servanten.

Dusjfasilitetar

Blandebatteriet i dusjområdet var plassert ca 115 cm over golvet.

Dusjhovudhaldar og såpehylle var plassert ca 140 – 150 cm over golvet.

Det var få horisontale og vertikale handtak.

Forbettringspotensiale

- Større og meir funksjonelt innreia bad.
- Gjennomgåande takheisskinner mellom bebuarrom og bad.
- Lågare plassering av lysbrytar og støpsel.
- Meir skapplass som er tilgjengeleg frå sittande stilling ved servant.
- Høgderegulerbar spegel, eller spegel som er plassert 10-15 cm nærare golv.
- Servant som kan høgdejusterast.
- WC som kan høgdejusterast.
- Knaggjar som bebuar kan nå i sittande stilling ved servant.
- Skyljemekanisme som er innan rekkevidde når ein sit på WC.

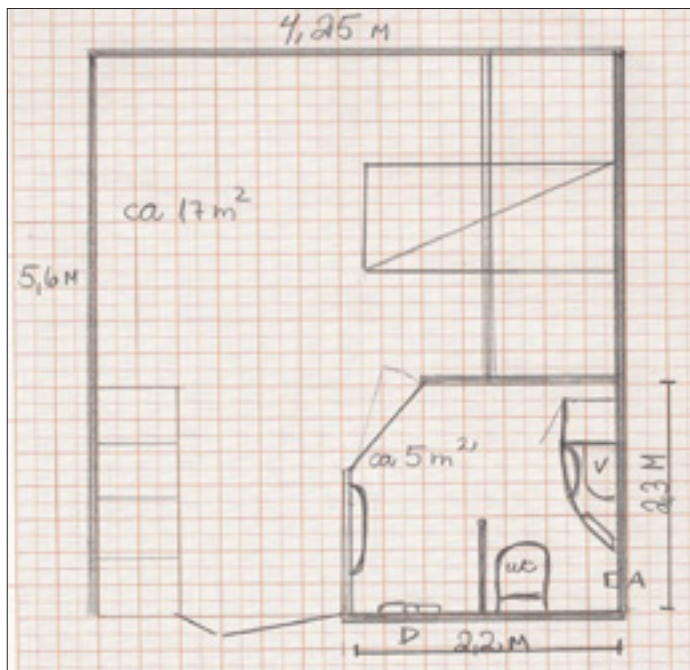
- Lett tilgjengeleg korg til såper i dusjområdet.
- Lågare plassering av blandebatteri og dusjhovudhaldar.
- Fleire horisontale og vertikale handtak.
- Fastmontert, høgderegulerbart dusjsete.

*Storetveit sykehjem blei bygd i 1975. Bada blei rehabilitert i 2010. I tilstandsrapport om Storetveit sykehjem frå 2013 står det at alle bad har blitt rehabilitert dei siste åra, og at bygget er prega av alder og treng omfattande rehabilitering (Bergen kommune 2013h).

ULSET SYKEHJEM

Årstal for siste rehabilitering av bebuarrom og bad: 2008

Skisse av buening



Storleik

Bebuarrom: 17 m²

Bad: 5 m²

Total buening: 22 m²

Dørøpningar, takhøgd og takheisskinner

Dørøpning mellom bebuarrom og gang: 120 cm

Dørøpning mellom bebuarrom og bad: 90 cm

Takhøgd bebuarrom: Skråtak; Høgste punkt 333 cm og lågaste punkt 275 cm

Takhøgd bad: 240 cm

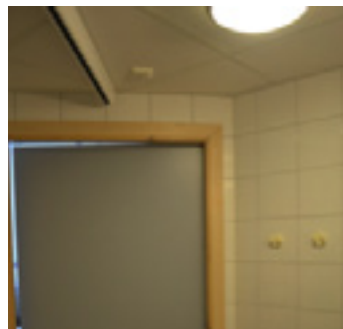
Differanse mellom takhøgd i bebuarrom og på bad: 40 cm

Takheisskinner over seng.

Tilgang til lysbrytar og støpsel

Lysbrytaren til badet var plassert i bebuarrommet, ved baderomsdøra, 100 cm over golvet.

Støpselet var plassert framme i skapet, 90 cm over golvet. Både lysbrytar og støpsel vil vere lett tilgjengeleg frå rullestol.



Bilete frå badet



Tilgang til skap- og hyller

Det var godt med skap- og hylleplass, og det kan vere mogeleg å nå innhald i skapet når ein sit ved servanten.

Tilgang til spegel

Spegelen var plassert 88 cm over golvet, slik at det kan vere mogeleg for bebuar som sit ved servanten å sjå store delar av overkroppen i spegelen.

Tilgang til knaggjar

Der var to knaggjar som var plassert 160 cm over golvet. Desse kan vere vanskelege å nå frå rullestol.

Tilgang til toalett

Avstanden mellom veggen og ytterpunkt på WC var 62 cm. Dermed låg det godt til rette for å skyve seg over frå rullestol til WC, og det låg godt til rette for pleiar som skal hjelpe bebuar i toalettsituasjonar.

Det var ikkje mogeleg å regulere høgda på toalettet. Avstanden mellom golvet og toppen av WC setet var 48 cm.

Tilgang til toalettpapir og skyljemekanisme

Toalettpapiret var lett tilgjengeleg på armlen.

Skyljemekanismen på sisternen kan vere vanskeleg tilgjengeleg for den som sit på WC.

Tilgang til handtak

Det var rikeleg med solide handtak på servanten, på skapet, på veggar og ved WC. Handtaket på toalettet var festa i veggen, det var regulerbart og 90 cm langt.

Tilgang til servant

Det var kort avstand mellom WC og regulerbar servant. Servanten hadde rikeleg med handtak, så det kan vere mogelege for bebuar som er ustødig og/eller som har litt kraft i eit eller begge bein, å nå servanten utan hjelp frå pleiar. Vasslås under servanten var plassert slik at den ikkje skulle kome i vegen for rullestolar.

Dusjfasilitetar

Det var rikeleg med horisontale og vertikale handtak i dusjområdet.

Blandebatteriet vil vere lett tilgjengeleg 75 cm over golv.

Dusjhovudet kunne regulerast på ei langsgåande stang som starta om lag 80 cm over golv.

Det var korg til såper og sjampoar i dusjområdet. Korga vil vere lett tilgjengeleg frå sittande stilling.

Forbetringspotensiale

- Større bad.
- Gjennomgåande takheisskinner mellom bebuarrom og bad.
- Knaggar som bebuar kan nå frå sittande stilling ved servant.
- WC og spegel som kan høgdejusterast.
- Skyljemekanisme som er innan rekkevidde når ein sit på WC.
- Fastmontert, høgderegulerbart dusjsete.

LADEGÅRDEN SYKEHJEM

Årstal for siste rehabilitering av bebuarrom og bad: 2008

Skisse av buening

Storleik

Bebuarrom: 33,5 m²

Bad: 4 m²

Total buening: 37,5 m²

Dørøpningar, takhøgde og takheisskinner

Dørøpning mellom bebuarrom og gang: 165 cm

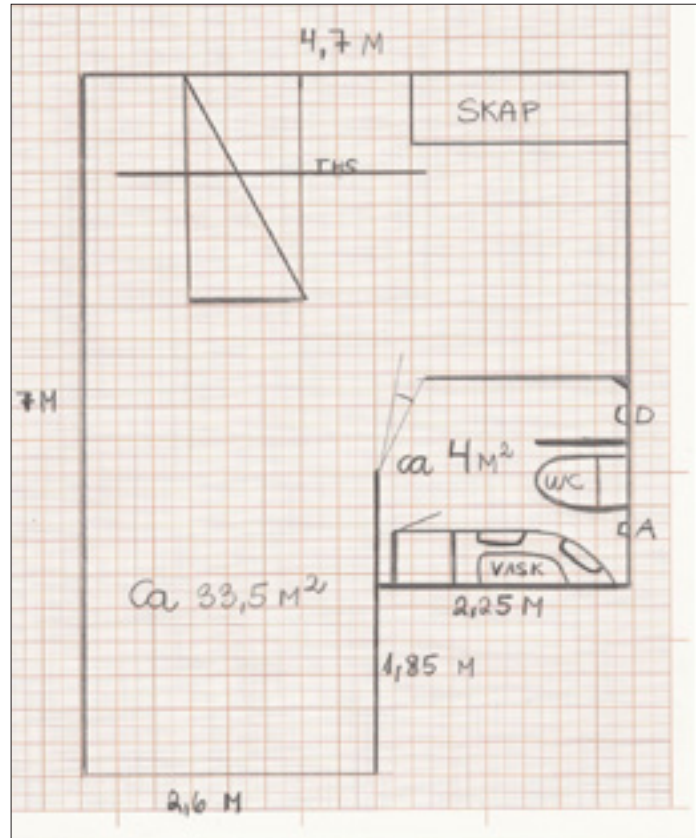
Dørøpning mellom bebuarrom og bad: 80 cm

Takhøgde bebuarrom: 255 cm

Takhøgde bad: 225 cm

Differanse mellom takhøgde i bebuarrom og på bad: 30 cm

Takheisskinner over seng.



Tilgang til lysbrytar og støpsel

Lysbrytaren til badet var plassert i bebuarrommet, ved baderomsdør, 100 cm over golvet.

Støpselet var plassert framme i skapet, 90 cm over golvet. Både lysbrytar og støpsel vil vere lett tilgjengeleg frå rullestol.

Bilete frå badet



Tilgang til skap- og hyller

Det var godt med skap- og hylleplass, og det vil vere mogeleg å nå innhald for den som sit ved servanten.

Tilgang til spegel

Spegelen var plassert ca 95 cm over golvet, så det vil vere mogeleg for bebuar som sit ved servanten å sjå store delar av overkroppen i spegelen.

Tilgang til knaggar

Det var to knaggar på badet. Den eine var plassert ved servanten, og den var tilgjengeleg for rullestolsbrukar,

medan den andre knaggen var plassert så høgt på vegggen at den kan vere utilgjengeleg for rullestolsbrukar.

Tilgang til toalett

Avstanden mellom vegggen og ytterpunkt på WC var 65 cm. Dermed låg det godt til rette for å skyve seg over frå rullestol til WC, og det låg godt til rette for pleiar som skal hjelpe bebuar i toalettsituasjonar.

Det var ikkje mogeleg å regulere høgda på toalettet. Avstanden mellom golvet og toppen av WC setet var 46 cm.

Tilgang til toalettpapir og skyljemekanisme

Toalettrullen som stod på servanten kan vere utilgjengeleg for den som sit på WC. Det er uklart om det var oppheng for toalettpapir på dette badet, men det var truleg mogeleg å henge ein toalettrull på armlen ved WC. Skyljemekanismen på systerne kan vere vanskeleg utilgjengeleg for den som sit på WC.

Tilgang til handtak

Det var rikeleg med solide handtak på servant, på skap, på vegggen og ved WC. Handtaket på toalettet var festa i vegg, det var regulerbart og 90 cm langt.

Tilgang til servant

Det var kort avstand mellom WC og regulerbar servant, og servanten hadde rikeleg med handtak, så det kan vere mogeleg for bebuar som er ustødig og/eller som har litt kraft i eit eller begge bein, å nå servanten utan hjelp frå pleiar.

Dusjfasilitetar

Trongt i dusjområdet. Både på grunn av storleiken på rommet og på grunn av ei 80 cm brei dør, kan det vere vanskeleg å bruke store dusjstolar på dette badet.

Det var rikeleg med handtak i dusjområdet og lett tilgjengeleg blandebatteri 75 cm over golvet.

Dusjhovudet kunne regulerast på ei langsgående stang som starta om lag 80 cm over golvet.

Det var plass til såper og sjampoar i dusjområdet, men artiklane var plassert så høgt at det truleg vil vere vanskeleg for rullestolsbrukar å nå opp.

Blandebatteriet var plassert slik at det ikkje var mogeleg å plassere ei flyttbar korg med såper og sjampoar på handtak ved blandebatteri, men det vil vere mogeleg å plassere ei korg med såper på det andre vertikale handtaket i dusjområdet, slik at artiklane vert lett tilgjengelege frå sittande stilling.

Forbetringspotensiale

- Større bad.
- Gjennomgåande takheisskinner mellom bebruarrom og bad.
- Breiare dørøpning mellom bad og bebruarrom.
- Fleire knaggar som bebruar kan nå frå sittande stilling ved servant.
- WC og spegel som kan høgdejusterast.
- Toalettpapir og skyljemekanisme som er tilgjengeleg når ein sit på WC.
- Fastmontert, høgderegulerbart dusjsete.

LØVÅSEN SYKEHJEM

Årstal for siste rehabilitering av bebuarrom og bad:
2006

Skisse av buening

Storleik

Bebuarrom: 24,5 m²

Bad: 5 m²

Total buening: 29,5 m²

Døropningar, takhøgde og takheisskinner

Døropning mellom
bebuarrom og gang: 120

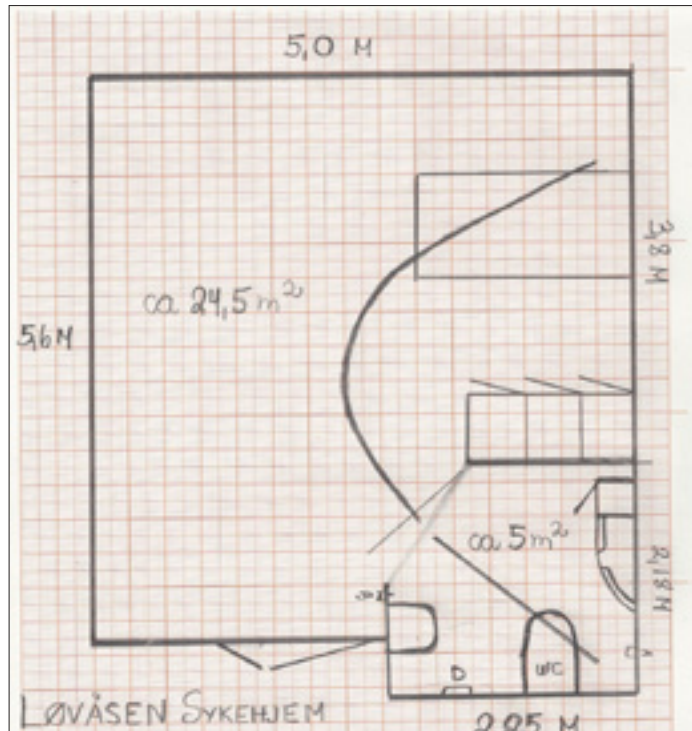
Døropning mellom
bebuarrom og bad: 90

Takhøgde bebuarrom: 260 cm

Takhøgde bad: 230 cm

Differanse mellom takhøgde
i bebuarrom og bad: 30 cm

Takheisskinner på
bebuarrommet og på
badet, men dei var ikkje
gjennomgåande.

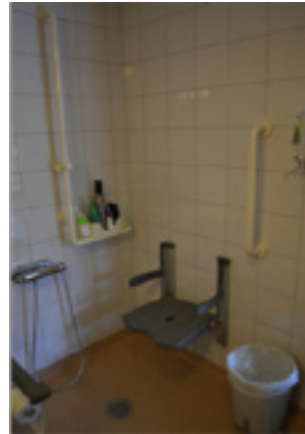


Tilgang til lysbrytar og støpsel

Lysbrytaren til badet var plassert i bebuarrommet, ved baderomsdøra, 105 cm over golvet.

Støpselet var plassert ca 90 cm over golvet. Både lysbrytar og støpsel vil vere lett tilgjengeleg frå rullestol.

Bilete frå badet



Tilgang til skap- og hyller

Det var godt med skap- og hylleplass, og det vil vere mogeleg å nå innhald i skapet når ein sit ved servanten.

Tilgang til spegel

Spegelen var plassert 110 cm over golvet. Bebuar som sit ved servanten hadde sett meir av overkroppen om spegelen var plassert 20-25 cm nærare golvet.

Tilgang til knaggar

Der var to knaggar som var plassert 160 cm over golvet. For den som sit ved servanten hadde det vore ei føremon om knaggane var plassert lågare på veggen ved servant.

Tilgang til toalett

Avstanden mellom veggen og ytterpunkt på WC var 67 cm. Dermed låg det godt til rette for å skyve seg over frå rullestol til WC, og det låg godt til rette for pleiar som skal hjelpe bebuar i toalettsituasjonar.

Det var ikkje mogeleg å regulere høgda på toalettet. Avstanden mellom golvet og toppen av WC setet var 50 cm.

Tilgang til servant

Det var kort avstand mellom WC og ein regulerbar servant som hadde rikeleg med handtak, så det kan vere mogelege for bebuar som er ustødig og/eller som har litt kraft i ein fot eller begge, å nå servanten utan hjelp frå pleiar.

Tilgang til toalettpapir og skyljemekanisme

Toalettpapiret var lett tilgjengeleg på armlen. Skyljemekanismen på systerne kan vere utilgjengeleg for den som sit på WC.

Tilgang til handtak

Det var rikeleg med solide handtak på servanten, på skap, på veggar og ved WC. Handtaket på toalettet var festa i vegg, det var regulerbart og 90 cm langt.

Tilgang til servant

Det var kort avstand mellom WC og regulerbar servant. Servanten hadde rikeleg med handtak, så det kan vere mogelege for bebuar som er ustødig og/eller som har litt kraft i eit eller begge bein, å nå servanten utan hjelp frå pleiar. Vasslås under servant var plassert nær vegg, så den skulle ikkje kome i vegen for rullestolsbrukar.

Dusjfasilitetar

Det var rikeleg med handtak i dusjområdet og eit lett tilgjengeleg blandebatteri ca 75 cm over golvet. Dusjhovudet kunne regulerast på ei langsgåande stang som starta om lag 80 cm over golv.

Det var plass til såper og sjampoar i dusjområdet, og artiklane var plassert slik at dei vil vere lett tilgjengelege frå sittande stilling.

Det var ein fastmontert, regulerbar dusjstol på badet.

Forbetringspotensiale

- Større bad.
- Gjennomgåande takheisskinner mellom bebuarrom og bad.
- Knaggjar som bebuar kan nå i sittande stilling ved servant.
- WC som kan høgdejusterast.
- Høgderegulerbar spegel eller spegel som er plassert 20-30 cm nærare golv.
- Skyljemekanisme som er tilgjengeleg når ein sit på WC.

FANTOFT OMSORGSSENTER

Årstal for siste rehabilitering av bueinging: 2004

Skisse av bueinging

Storleik

Bebuarrom: 18,3 m²

Bad: 4,9 m²

Total bueinging: 23,2 m²

Døropningar, takhøgde og takheisskinner

Døropning mellom
bebuarrom og gang: 194 cm

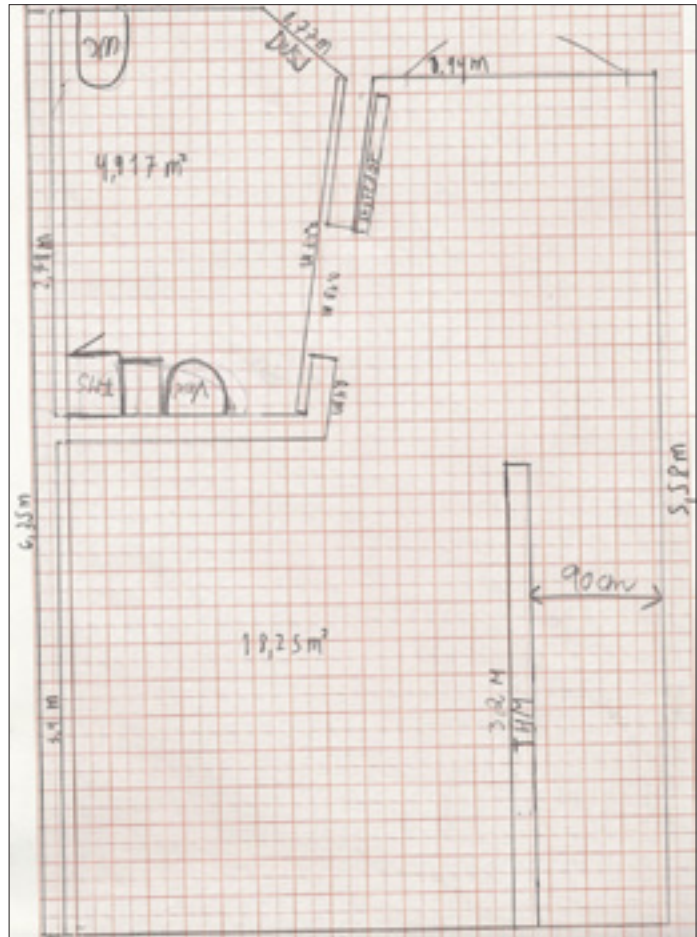
Døropning mellom
bebuarrom og bad: 90 cm

Takhøgde bebuarrom: 273 cm

Takhøgde bad: 240 cm

Differanse mellom takhøgde
i bebuarrom og på bad: 33
cm

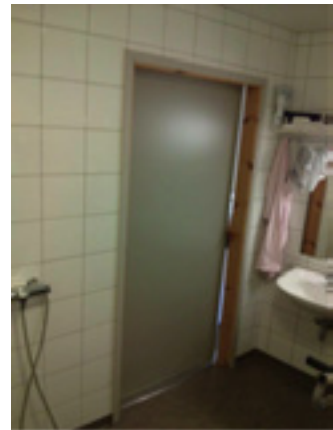
Takheisskinner over seng.



Tilgang til lysbrytar og støpsel

Lysbrytaren til badet var plassert i bebuarrommet, ved baderomsdøra, 115 cm over golvet. Det var tre støpsel på badet. To var plassert 90 cm over golvet og eit var plassert 115 cm over golvet. Både lysbrytar og støpsel vil vere relativt lett tilgjengeleg frå rullestol.

Bilete frå badet



Tilgang til skap- og hyller

Det var godt med skap- og hylleplass, og det kan vere mogeleg å nå innhald når ein sit ved servanten.

Tilgang til spegel

Spegelen var plassert 115 cm over golvet. Bebuar som sit ved servanten hadde sett meir av overkroppen om spegelen var plassert 20-33 cm nærare golvet.

Tilgang til knaggar

Det var to knaggar ved servanten som var tilgjengelege for rullestolsbrukar, medan tre knaggar i same området var utilgjengelege for rullestolsbrukar.

Tilgang til toalett

Avstanden mellom veggen og ytterpunktet på WC var 63 cm. Dermed låg det godt til rette for å skyve seg over frå rullestol til WC, og det låg godt til rette for pleiar som skal hjelpe bebuar i toalettsituasjonar.

Det var ikkje mogeleg å regulere høgda på toalettet. Avstanden mellom golvet og toppen av WC setet var 49 cm.

Tilgang til toalettpapir og skyljemekanisme

Det var ikkje oppheng for toaletttrullar på badet.

Skyljemekanismen på systerne kanl vere utilgjengeleg for den som sit på WC.

Tilgang til handtak

På badet var det eit handtak i dusjområdet og eit på veggen ved sidan av WC. I tillegg var det to handtak som var festa på WC. Handtaka var ikkje regulerbare. Det kan vere at armlena som var festa på toalettet kan kome i vegen for pleiaren.

Tilgang til servant

Det var lang avstand mellom WC og servanten, då servanten og WC var plassert i motsett ende av baderommet. Servanten kunne ikkje høgderegulerast og den hadde ikkje handtak, så det vil truleg vere vanskeleg for bebuar som er ustødig og/eller som har litt kraft i ein fot eller begge, å nå servanten etter toalettbesøk.

Dusjfasilitetar

Blandebatteriet var plassert ca 100 cm over golvet.

Det var eit handtak i dusjområdet. Det var eit lett tilgjengeleg handtak og blandebatteri i dusjområdet, men festet for dusjhovudet kan vere vanskeleg å nå frå sittande stilling.

Det var såper og sjampoar på ei lita hylle i dusjområdet, men utstyret var plassert så høgt at det kan vere vanskeleg tilgjengeleg frå sittande stilling.

Forbetringspotensiale

- Større og meir funksjonelt innreia bad.
- Gjennomgåande takheisskinner mellom bebuarrom og bad.
- Lågare plassering av lysbrytar og støpsel.
- Høgderegulerbar spegel eller spegel som er plassert 25-35 cm nærare golvet.
- WC som kan høgdejusterast.
- Høgdejusterbar servant med handtak.
- Toalettpapir og skyljemekanisme som er innan rekkevidde når ein sit på WC.
- Lett tilgjengeleg såpekorg i dusjområdet.
- Lågare plassering av blandebatteri og dusjhovud.
- Fleire horisontale og vertikale handtak.
- Fastmontert, høgderegulerbart dusjsete.

Bilete frå badet



Tilgang til skap- og hyller

Det var godt med skap- og hylleplass, og det kan vere mogeleg å nå innhald for den som sit ved servanten.

Tilgang til spegel

Spegele var plassert 104 cm over golvet. Bebuar som sit ved servanten hadde sett meir av overkroppen om spegele var plassert 20 cm nærare golvet.

Tilgang til knaggar

Knaggane var plassert ca 150 cm over golvet, lite tilgjengeleg for bebuar.

Tilgang til toalett

Avstanden mellom veggen og ytterpunkt på WC var 67 cm. Dermed låg det godt til rette for å skyve seg over frå rullestol til WC, og det låg godt til rette for pleiar som skal hjelpe bebuar i toalettsituasjonar. Det var ikkje mogeleg å regulere høgda på toalettet. Avstanden mellom golvet og toppen av WC setet var 54 cm.

Tilgang til toalettpapir og skyljemekanisme

Det såg ikkje ut for å vere oppheng for toalettrullar på badet. Toalettrullen var plassert på sistene og den kan vere utilgjengeleg for den som sit på WC, på same vis som skyljemekanismen også kan vere vanskeleg å nå når ein sit på WC.

Tilgang til handtak

På badet var det eit handtak i dusjområdet og det var eit handtak kring heile servanten, pluss fastmonterte handtak på WC. Handtaka på WC var ikkje regulerbare og det kan vere at dei vil kome i vegen for pleiar som hjelper bebuar i toalettsituasjonar.

Tilgang til servant

Det var lang avstand mellom WC og servant, då servanten og WC var plasserte i motsette endar av baderommet. Servanten kunne ikkje høgderegulerast og den hadde ikkje handtak, så det kan vere vanskeleg for bebuar som var ustødig og/eller som hadde litt kraft i ein fot eller begge, å nå vasken utan hjelp frå pleiaren.

Dusjfasilitetar

Blandebatteriet var plassert 105 cm over golvet. Det same var dusjhovudet.

Såpekorga var plassert om lag 60 cm over golvet, og den skulle vere lett tilgjengeleg frå sittande stilling. Det var eit lett tilgjengeleg handtak i dusjområdet.

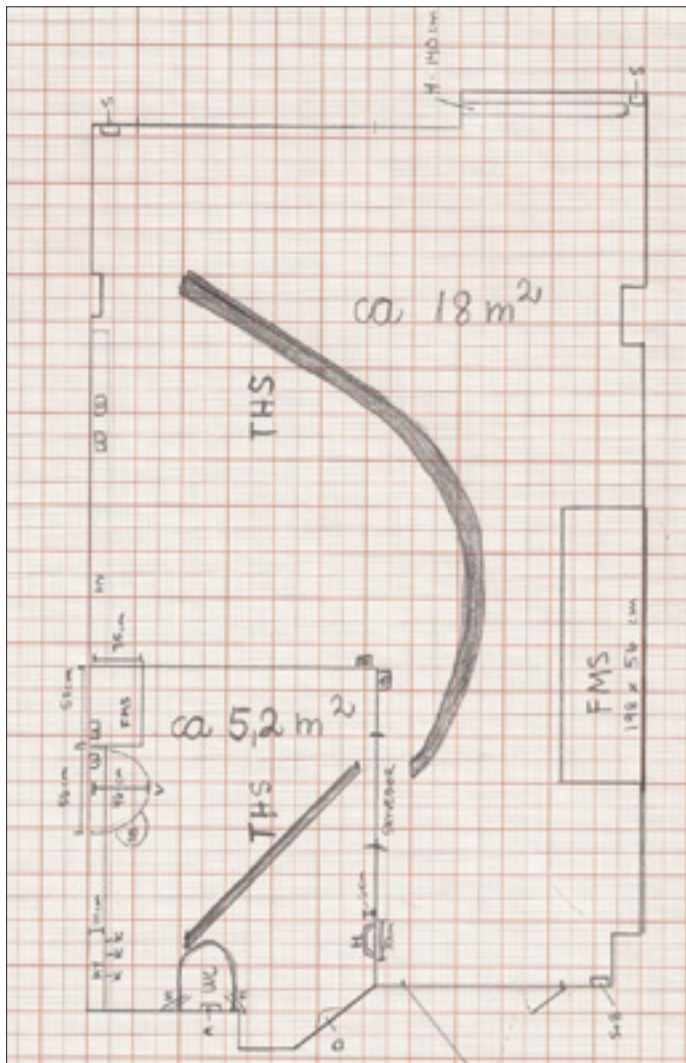
Forbetringspotensiale

- Større og meir funksjonelt innreia bad.
- Gjennomgåande takheisskinner mellom bebuarrommet og badet.
- Lågare plassering av støpsel.
- Høgderegulerbar spegel eller spegel som er plassert ca 20 cm nærare golvet.
- Knaggjar som er tilgjengelege når bebuar sit ved servanten.
- Høgdejusterbar servant med handtak.
- WC som kan høgdejusterast.
- Toalettpapir og skyljemekanisme som er innan rekkevidde når ein sit på WC.
- Lett tilgjengeleg såpekorg i dusjområdet.
- Lågare plassering av blandebatteri og dusjhovud.
- Fleire horisontale og vertikale handtak.
- Fastmontert, høgderegulerbart dusjsete.

ARNA HELSEHEIM

Årstal for siste rehabilitering av bueining: 2003

Skisse av bueining



Storleik

Bebuarrom: 18 m²

Bad: 5,2 m²

Total bueining: 23,2 m²

Døropningar, takhøgde og takheisskinner

Døropning mellom
bebuarrom og gang: 140 cm

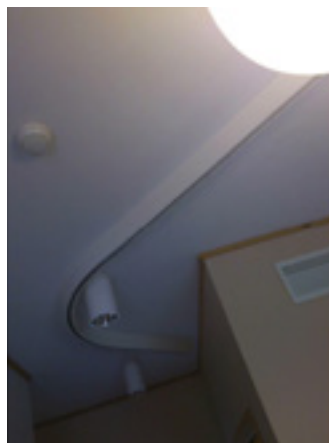
Døropning mellom
bebuarrom og bad: 106 cm

Takhøgde bebuarrom: 290 cm

Takhøgde bad: 240 cm

Differanse mellom takhøgde
i bebuarrom og på bad: 50
cm

Takheisskinner på
bebuarrom og på badet,
men dei var ikkje
gjennomgåande.



Tilgang til lysbrytar og støpsel

Lysbrytaren til badet var plassert ved baderomsdøra 100 cm over golvet.

Det andre støpselet var plassert 100 cm over golvet. Det eine støpselet på badet var plassert i lysarmatur 170 cm over golvet. Dette støpselet vil vere utilgjengelig frå rullestol.

Bilete frå badet



Tilgang til skap- og hyller

Det var godt med skap- og hylleplass, og det vil vere mogeleg å nå innhald når ein sit ved servanten.

Tilgang til spegel

Spegelen var plassert 104 cm over golvet. Bebuar som sit ved servanten hadde sett meir av overkroppen om spegelen var plassert 20 cm nærare golvet.

Tilgang til knaggar

Det var fleire tre-arma knaggar under hylle om lag 170 cm over golvet. I tillegg var det 4 mindre knaggar ved servanten, om lag 100 cm over golvet. Knaggane er truleg utilgjengelege for den som sit ved servanten.

Tilgang til toalett

Avstanden mellom veggen og ytterpunktet på WC var 64 cm. Dermed låg det godt til rette for å skyve seg over frå rullestol til WC, og det låg godt til rette for pleiar som skal hjelpe bebuar i toalettsituasjonar.

Det var ikkje mogeleg å regulere høgda på toalettet. Avstanden mellom golvet og toppen av WC setet var 53 cm.

Tilgang til toalettpapir og skyljemekanisme

Det såg ikkje ut for å vere oppheng for toalettrullar på badet.

Skyljemekanismen på sisterne kan vere vanskeleg tilgjengeleg for den som sit på WC.

Tilgang til handtak

På badet var det eit lite handtak i dusjområdet. I tillegg var det handtak på begge sider av WC. Handtaka på WC var ikkje regulerbare og det kan vere at dei vil kome i vegen for pleiar som hjelper bebuar i toalettsituasjonar.

Tilgang til servant

Både avstanden mellom WC og servanten og det at det mangla handtak på servanten, kan gjere det vanskeleg for bebuar som har lite krefter i føtene, å ta seg over frå WC til servanten utan hjelp. Det var ikkje mogeleg å regulere høgda på servanten.

Dusjfasilitetar

Blandebatteriet var plassert 100 cm over golvet. Dusjhovudet vil vere lett tilgjengeleg frå sittande stilling, men den vesle hylla med såpe/shampo kan vere vanskeleg å nå frå sittande stilling.

Det var eit lite handtak i dusjområdet.

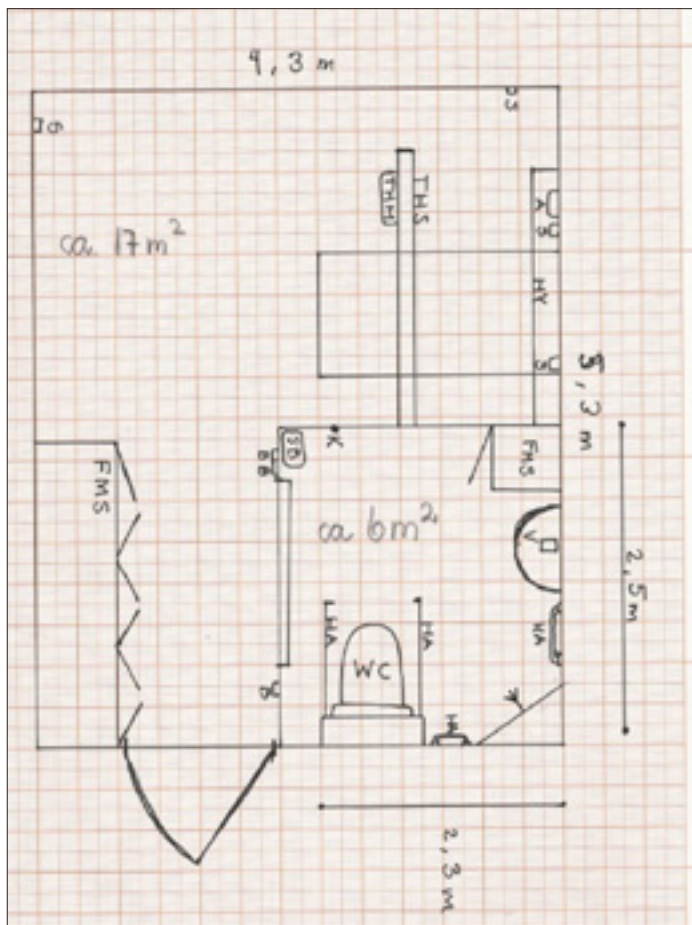
Forbetringspotensiale

- Større og meir funksjonelt innreia bad.
- Gjennomgåande takheisskinner mellom bebuarrommet og badet.
- Lettare tilgjengeleg støpsel.
- Høgderegulerbar spegel, eller spegel som er plassert ca 20 cm nærare golvet.
- Høgdejusterbar servant med handtak.
- Høgdejusterbart WC.
- Toalettpapir og skyljemekanisme som er innan rekkevidde når ein sit på WC.
- Lett tilgjengeleg såpekorg i dusjområdet.
- Lågare plassering av blandebatteri og dusjhovud.
- Fleire horisontale og vertikale handtak.
- Veggfast, regulerbart handtak ved WC.
- Fastmontert, høgderegulerbart dusjsete.

MILDEHEIMEN SYKEHJEM

Årstal for siste rehabilitering av bueining: 2003

Skisse av bueining



Storleik

Bebuarrom: 17 m²
Bad: 6 m²
Total bueining: 23 m²

Dørøpningar, takhøgde og takheisskinner

Dørøpning mellom
bebuarrom og gang: 180
Dørøpning mellom
bebuarrom og bad: 94 cm
Takhøgde bebuarrom: 253
cm
Takhøgde bad: 239 cm
Differanse mellom takhøgde
i bebuarrom og bad: 14 cm
Takheisskinner over seng.

Tilgang til lysbrytar og støpsele

Lysbrytaren til badet var plassert ved baderomsdøra 88 cm over golvet.

Støpselet på badet var plassert ca 100 cm over golvet. Både lysbrytaren og støpselet vil vere lett tilgjengeleg frå rullestol.



Bilete frå badet



Tilgang til skap- og hyller

Det var godt med skap- og hylleplass, og det vil vere mogeleg å nå innhald når ein sit ved servanten.

Tilgang til spegel

Spegelen var plassert 84 cm over golvet, så det vil vere mogeleg for bebuar som sit ved servanten å sjå store delar av overkroppen.

Tilgang til knaggar

Det var knagg til handklede rett ved sidan av servanten på badet som er lette å nå frå rullestol. Det var også knaggar høgt oppe på veggen i det ein kjem inn på badet.

Tilgang til toalett

Avstanden mellom veggen og ytterpunktet på WC var 64 cm. Dermed låg det godt til rette for å skyve seg over frå rullestol til WC, og det låg godt til rette for pleiar som skal hjelpe bebuar i toalettsituasjonar.

Det var ikkje mogeleg å regulere høgda på toalettet. Avstanden mellom golvet og toppen av WC setet var 54 cm.

Tilgang til toalettpapir og skyljemekanisme

Det var mogeleg å plassere toalettrull på armlen.

Skyljemekanismen på systerne kan vere vanskeleg tilgjengeleg for den som sit på WC.

Tilgang til handtak

På badet var det eit handtak i dusjområdet og det var handtak kring heile servanten. I tillegg var det fastmonterte handtak på WC. Handtaka på WC var ikkje regulerbare og det kan vere at dei vil kome i vegen for pleiar som hjelper bebuar i toalettsituasjonar.

Tilgang til servant

Både avstanden mellom WC og servanten og det at det mangla handtak på servanten, kan gjere det vanskeleg for bebuar som har lite krefter i føter, å ta seg over frå WC til servanten utan hjelp frå pleiar. Det var ikkje mogeleg å regulere høgda på servanten.

Dusjfasilitetar

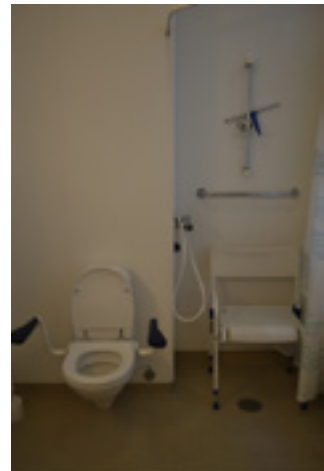
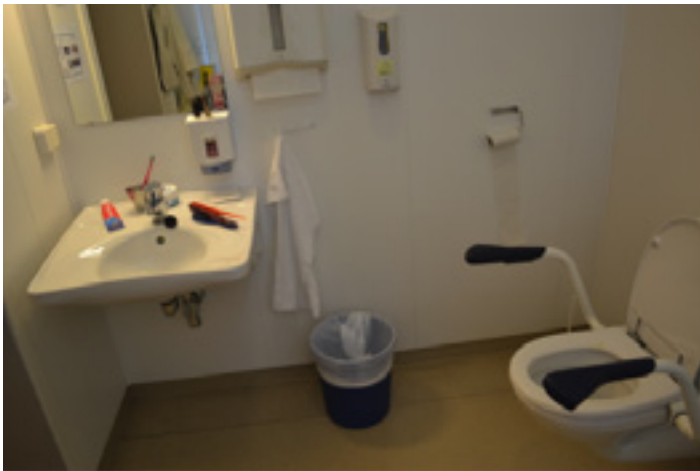
Blandebatteriet var plassert ca 107 cm over golvet.

Oppheng for dusjhovud og korga til såper-/shampo kan vere vanskeleg tilgjengeleg frå sittande stilling. Det var to handtak i dusjområdet.

Forbetringspotensiale

- Meir funksjonelt innreia bad.
- Gjennomgåande takheisskinner mellom bebuarrommet og badet.
- Høgderegulerbar spegel.
- Høgdejusterbar servant med handtak.
- Høgdejusterbart WC.
- Lengre, regulerbare, veggfaste handtak ved WC.
- Skyljemekanisme som er innan rekkevidde når ein sit på WC.
- Lett tilgjengeleg såpekorg i dusjområdet.
- Lågare plassering av blandebatteri og dusjhovud.
- Fleire horisontale og vertikale handtak.
- Fastmontert, høgderegulerbart dusjsete.

Bilete frå badet⁵



Tilgang til skap- og hyller

Det var ingen skap eller hyller på badet, men ein liten mobil skuffeseksjon.

Tilgang til spegel

Spegelen var plassert 115 cm over golvet, så det var truleg lite bebuar såg av overkroppen når vedkomande sat ved servanten.

⁵ Bilda er frå eit anna bad enn det som er skissert på førre side, der servanten var snudd andre vegen. Bada i sjukeheimen var utforma etter same mal, med mindre variasjonar.

Tilgang til knaggar

Det var ei knaggerekke ved sidan av servanten, men desse ville vere vanskeleg å nå når ein sat framfor den 60 cm breie servanten. I tillegg var det ein knagg på andre sida av servanten, men den var plassert 170 cm over golvet, og utanfor rekkevidde for den som sit ved servanten. I tillegg var det ein solid knagg ved døroppninga. Den såg det ut for at pleiarane brukte til å henge plastforkle på.

Tilgang til toalett

Avstanden mellom veggen og ytterpunktet på WC var 65 cm. Dermed låg det godt til rette for å skyve seg over frå rullestol til WC, og det låg godt til rette for pleiar som skal hjelpe bebuar i toalettsituasjonar.

Det var ikkje mogeleg å regulere høgda på toalettet. Avstanden mellom golvet og toppen av WC setet var 49 cm.

Tilgang til toalettpapir og skyljemekanisme

For det som sit på WC vil det vere mogeleg å nå toalettpapiret på veggen ved sidan av WC, men det kan vere vanskeleg å nå skyljemekanisme på sisternerne.

Tilgang til handtak

På badet var det eit 60 cm langt handtak på veggen i dusjen. Dette handtaket var plassert 120 cm over golvet. I tillegg var det fastmonterte handtak på begge sider av WC. Handtaka på WC var relativt korte og dei var ikkje regulerbare.

Tilgang til servant

Det var 70 cm mellom WC og servant, men det mangla handtak på servanten, så det vil truleg vere vanskeleg for bebuar som har lite krefter i føter, å ta seg over frå WC til servant utan hjelp frå pleiar. Servanten var ikkje regulerbar.

Dusjfasilitetar

Blandebatteriet skulle vere lett tilgjengeleg 105 cm over golvet, men dusjhovudet vil ein måtte strekke seg litt etter frå sittande stilling, fordi det lågaste punktet på stanga som dusjhovudet var festa til var 140 cm. På den same stanga var det mogeleg å plassere såper på ei lita, ustødig plasthülle.

For bebuarar som dusjar i ståande stilling ville det vere mogeleg å lene seg til eit solid 60 cm langt handtak i dusjområdet. Handtaket var plassert 120 cm over golvet. Det kan vere at det vil vere lettare å gripe tak i eit handtak som var plassert lågare.

Forbetringspotensiale

- Meir funksjonelt innreia bad.
- Gjennomgåande takheisskinner mellom bebuarrommet og badet.
- Høgderegulerbar spegel.
- Høgdejusterbar servant med handtak.
- Høgdejusterbart WC.
- Lengre, regulerbare, veggfaste handtak ved WC.
- Skyljemekanisme som er innan rekkevidde når ein sit på WC.
- Lett tilgjengeleg såpekorg i dusjområdet.
- Lågare plassering av dusjhovud.
- Fleire horisontale og vertikale handtak.
- Fastmontert, høgderegulerbart dusjsete

*Kalfaret sykehjem blei totalrehabilitert i 2001 og 2002. I fylgje ein tilstandsrapport frå 2013 er bygget generelt godt vedlikehalde innvending (Bergen kommune 2013c).

ÅSTVEIT SYKEHJEM

Årstal for siste rehabilitering av bueining: 2000

Skisse av bueining

Storleik

Bebuarrom: 18,5 m²

Bad: 5 m²

Total bueining: 23 m²

Døropningar, takhøgde og takheisskinner

Døropning mellom

bebuarrom og gang: 120 cm

Døropning mellom

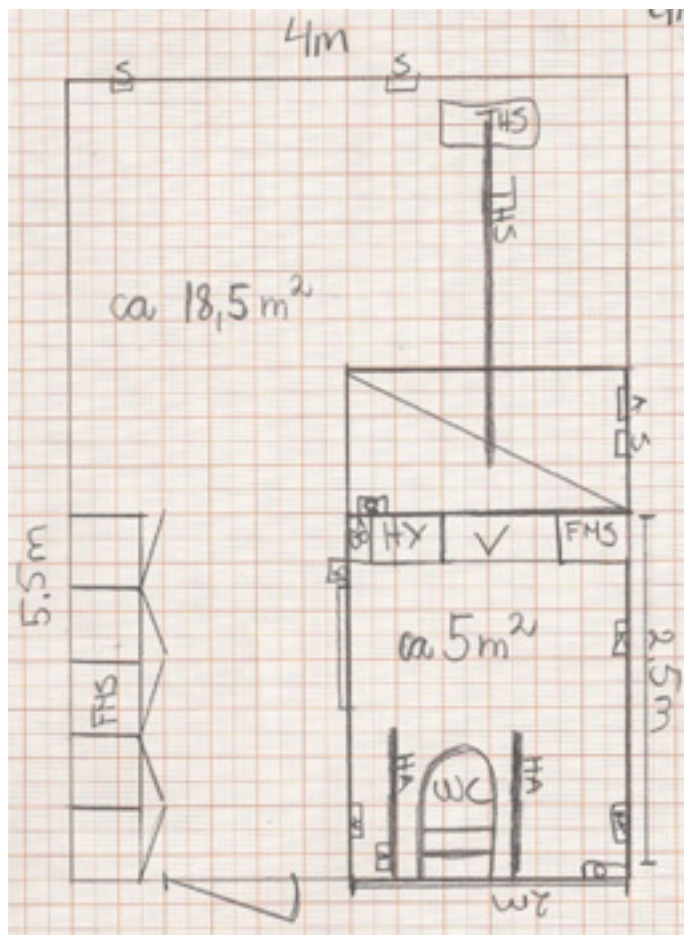
bebuarrom og bad: 100 cm

Takhøgde bebuarrom: 300 cm

Takhøgde bad: 300 cm

Same takhøgde i bebuarrom
og bad

Takheisskinner over seng.



Døropninga mellom

bebuarrommet og

gangen var 120 cm,

medan døropninga

mellom bebuarrommet

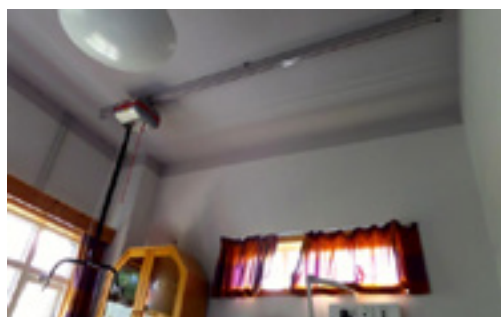
og badet var 100 cm. På

badet var det skyvedør.

Døropningane var plassert

slik at det vil ligge godt til

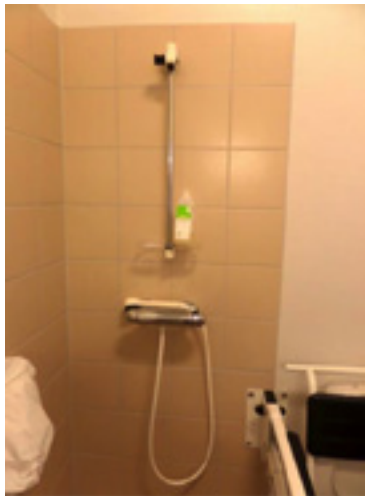
rette for rullestolsbrukarar.



Tilgang til lysbrytar og støpsel

Lysbrytaren til badet var plassert ved baderomsdøra 100 cm over golvet. Det var eit støpsel som var plassert 93 cm over golvet. Eit anna støpsel var plassert 185 cm over golvet. Dette støpselet vil vere utilgjengeleg frå rullestol.

Bilet frå badet



Tilgang til skap- og hyller

Det var godt med skap- og hylleplass, og det vil truleg vere mogeleg å nå innhald når ein sit ved servanten.

Tilgang til spegel

Spegelen var plassert 93 cm over golvet. Bebuar som sit ved servanten ville sett meir av overkroppen om spegelen var plassert ca 10 cm lågare.

Tilgang til knaggar

Det var to knaggerekker på badet. Dei var plassert om lag 170 cm over golvet og truleg lite tilgjengeleg frå sittande stilling.

Tilgang til toalett

Avstanden mellom veggen og ytterpunkt på WC var 70 cm. Dermed låg det godt til rette for å skyve seg over

frå rullestol til WC, og det låg godt til rette for pleiar som skal hjelpe bebuar i toalettsituasjonar.

Det var ikkje mogeleg å regulere høgda på toalettet. Avstanden mellom golvet og toppen av WC setet var 50 cm.

Tilgang til toalettpapir og skyljemekanisme

Det er usikkert om det var oppheng for toalettrull på veggen ved WC. Toalettrullen var plassert på ei hylle ved servanten. Det kan indikere at det ikkje var hensiktsmessig oppheng for toalettrullar på badet. Skyljemekanismen på sisterna kan vere vanskeleg tilgjengeleg for den som sit på WC.

Tilgang til handtak

Det var eit handtak på veggen i dusjområdet og veggmonterte, men ikkje regulerbare handtak på begge sider av WC.

Tilgang til servant

WC og servant var plassert langt frå kvarandre, i motsett ende av badet. Både avstanden mellom WC og servanten, og det at det mangla handtak på servanten, kan gjere det vanskeleg for bebuar som har lite krefter i føter, å ta seg over frå WC til servant utan hjelp frå pleiar. Det var ikkje mogeleg å regulere høgda på servanten.

Dusjfasilitetar

Blandebatteriet var plassert 110 cm over golvet.

Oppheng for dusjhovud og den vesle hylla til såper kan vere vanskeleg tilgjengeleg frå sittande stilling. Det var eit handtak i dusjområdet.

Forbetringspotensiale

- Større og meir funksjonelt innreia bad.
- Gjennomgåande takheisskinner mellom bebuarrommet og badet.
- Høgderegulerbar spegel eller ca 10 lågare plassert spegel.

- Knaggjar som er innan rekkevidde når bebuar sit ved servanten.
- Høgdejusterbar servant med handtak.
- Høgdejusterbart WC.
- Lengre, regulerbare, veggfaste handtak ved WC.
- Toalettpapir og skyljemekanisme som er innan rekkevidde når ein sit på WC.
- Lett tilgjengeleg såpekorg i dusjområdet.
- Lågare plassering av blandeatteri og dusjhovud.
- Fleire horisontale og vertikale handtak.

SKJOLDTUNET SYKEHJEM

Storleik

Bebuarrom: 18 m²

Bad: 5 m²

Total bueining: 23 m²

Døropningar, takhøgd og takheisskinner

Døropning mellom

bebuarrom og gang: 120 cm

Døropning mellom

bebuarrom og bad: 105 cm

- skyvedør

Takhøgd bebuarrom: 263
cm

Takhøgd i forgang og bad:
230 cm

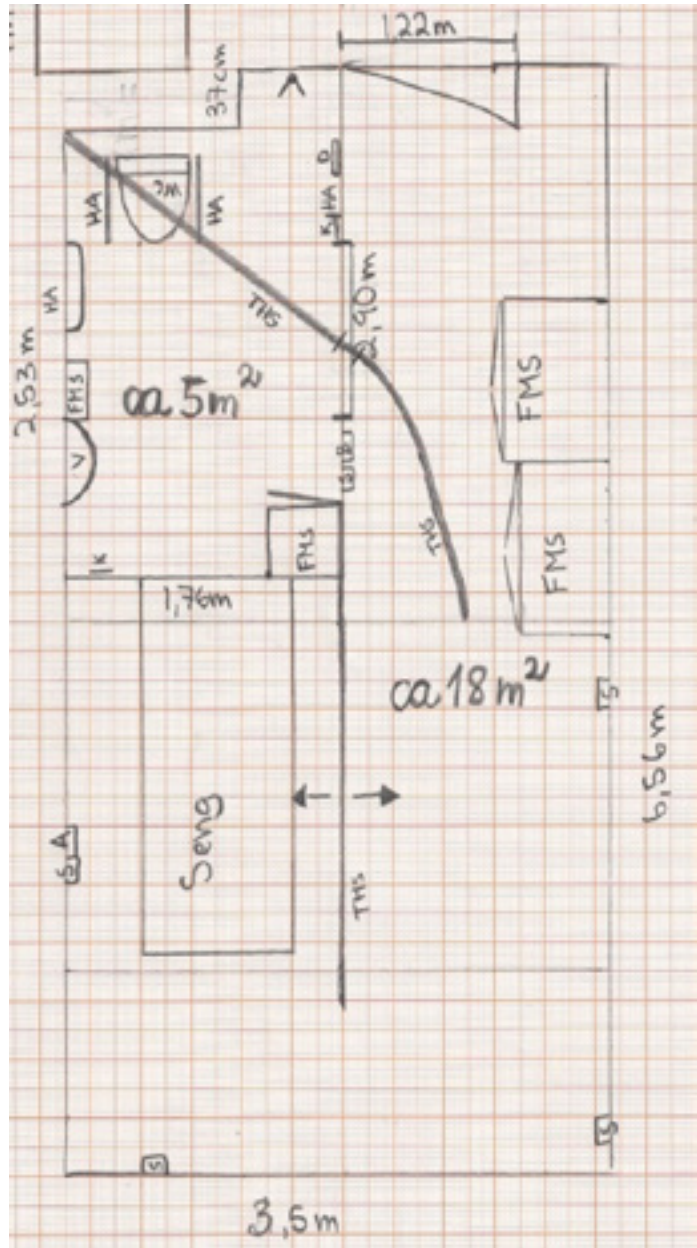
Differanse mellom takhøgd
i bebuarrom og forgang/
bad: 33 cm

3 delt takheisskinne: Ei
skinne over seng, ei i
forgang og ei på bad.



Årstal for siste rehabilitering av bueining: 1999

Skisse av bueining

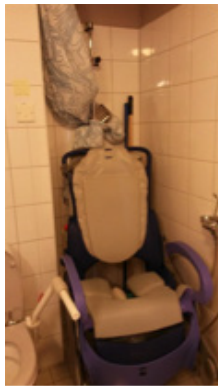


Tilgang til lysbrytar og støpsel

Lysbrytaren til badet var plassert 81 cm over golvet i bebuarrommet, ved baderomsdøra.

Det var eit støpsel på badet som var plassert 87 cm over golvet til venstre for servanten. Både lysbrytaren og støpselet vil vere tilgjengeleg frå rullestol, men støpselet var plassert slik at bebuar som sit ved servanten, truleg må strekke seg for å nå dette elektriske kontaktpunktet.

Bilete frå badet



Tilgang til skap- og hyller

Der var eit skap som var 142 cm høgt, 34 cm djupt og 50 cm breitt. Det kan vere mogeleg å nå innhald i skap frå rullestol. I tillegg var det hyller som var plassert 100 cm over golvet. Desse hyllene kan vere vanskelege å nå for bebuar som sit ved servanten.

Tilgang til spegel

Spegelen var plassert 103 cm over golvet. Bebuar som sit ved servanten hadde sett meir av overkroppen sin om spegelen var plassert ca 25 -30 cm lågare.

Tilgang til knaggjar

Det var to knaggerekker på badet. Den eine knaggerekka var plassert 100 cm over golvet og vil vere relativt lett tilgjengeleg for rullestolsbrukar, men knaggane vil ikkje vere innan rekkevidde for bebuar som sit ved servanten. Ved døra og på sida av skapet var det knaggjar som var plassert 140 – 146 cm over golvet, truleg vanskeleg tilgjengeleg frå rullestol.

Tilgang til toalett

Avstanden mellom veggen og ytterpunkt på WC var 64 cm. Dermed låg det godt til rette for å skyve seg over frå rullestol til WC, og det låg såleis godt til rette for pleiar som skal hjelpe bebuar i toalettsituasjonar, men på badet som er avbilda ser det ikkje ut for at toalettet er i bruk. Det var ikkje mogeleg å regulere høgda på toalettet. Avstanden mellom golvet og toppen av WC setet var 50 cm.

Tilgang til toalettpapir og skyljemekanisme

Det såg ikkje ut for å vere oppheng for toalettrullar på badet.

Skyljemekanismen på sisterne kan vere vanskeleg tilgjengeleg for den som sit på WC.

Tilgang til handtak

Det var eit ca 75 cm vertikalt handtak på veggen mellom WC og servanten. I dusjområdet var det eit vertikalt handtak på ca 60 cm. Det var festa handtak på begge sider av WC. Handtaka var ikkje regulerbare og det kan vere at dei vil kome i vegen for pleiar som hjelper bebuar i toalettsituasjonar.

Tilgang til servant

Det var eit ca 75 cm langt handtak mellom WC og servanten som kan hjelpe bebuar som vil ta seg over frå WC til servant, men avstanden mellom WC og servant, og det at det mangla handtak på servanten, gjer at det kan vere vanskeleg for bebuar som har lite krefter i føter, å ta seg over frå WC til servant utan hjelp frå pleiar. Servanten var ikkje regulerbar.

Dusjfasilitetar

Blandebatteriet var plassert 110 cm over golvet.

Opphenget for dusjhovudet kan vere tilgjengeleg frå sittande stilling.

Den vesle hylla til såpe/shampo som var fastmontert på dusjstang kan vere vanskeleg å nå frå sittande stilling, då den var plassert 140 cm over golvet.

Det var eit 62 cm vertikalt handtak i dusjområdet.

Forbetringspotensiale

- Større og meir funksjonelt innreia bad.
- Gjennomgåande takheisskinner mellom bebuarrommet og badet.
- Lågare plasserte skap/hyller ved servant, slik at bebuar lettare kan nå innhaldet frå sittande stilling
- Høgderegulerbar spegel/ lågare plassert spegel.
- Knaggar som er innan rekkevidde når bebuar sit ved servanten
- Høgdejusterbar servant med handtak.
- Høgdejusterbart WC.
- Lengre, regulerbare, veggfaste handtak ved WC.
- Toalettpapir og skyljemekanisme som er innan rekkevidde når ein sit på WC.
- Lett tilgjengeleg såpekorg i dusjområdet.
- Lågare plassering av blandebatteri og dusjhovud.
- Fleire horisontale og vertikale handtak.
- Fastmontert, høgderegulerbart dusjsete.

FRIEDA FASMERS MINNE

Årstal for siste rehabilitering av buening: 1997

Skisse av buening

Storleik

Bebuarrom: 20,5 m²

Bad: 4,3 m²

Total buening: 24,8 m²

Døropningar, takhøgde og takheisskinner

Døropning mellom bebuarrom og gang: 165 cm

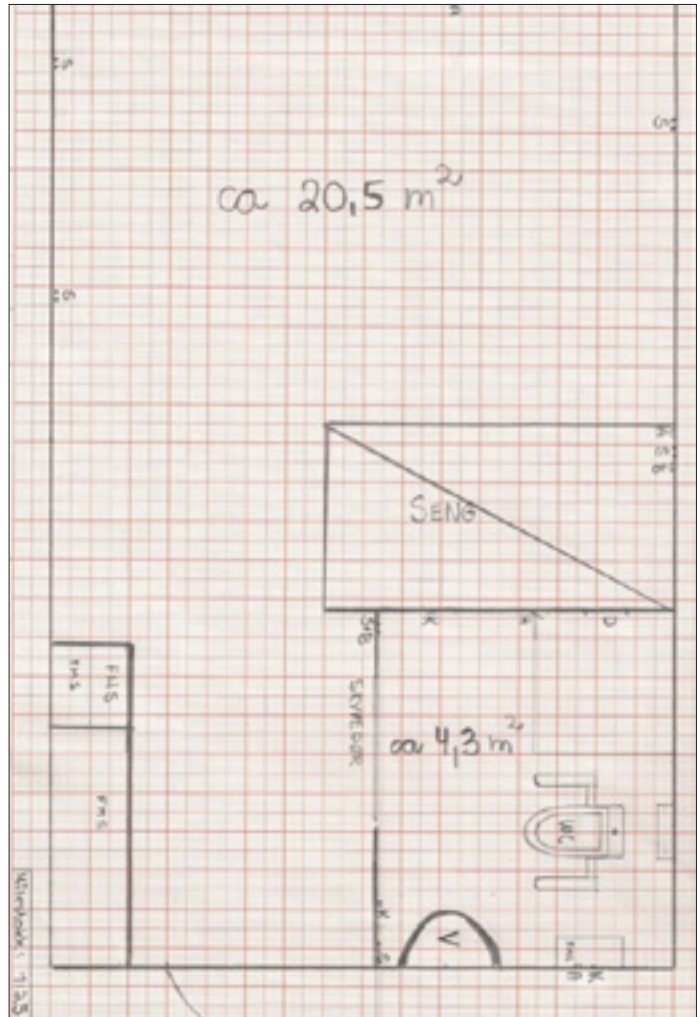
Døropning mellom bebuarrom og bad: 90 cm - skyvedør

Takhøgde bebuarrom: 286 cm

Takhøgde bad: 256 cm

Differanse mellom takhøgde i bebuarrom og bad: 30 cm

Ingen takheisskinner.



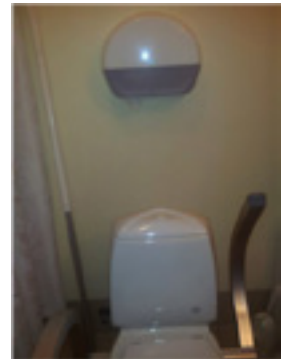
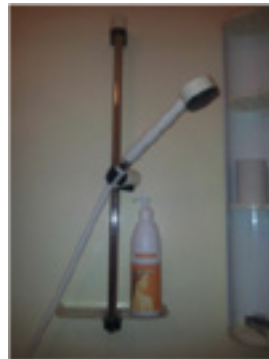
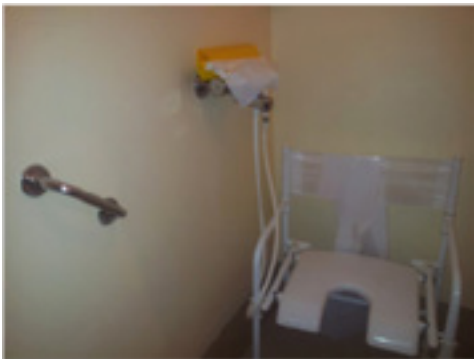
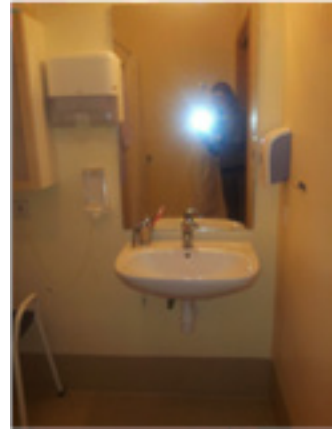
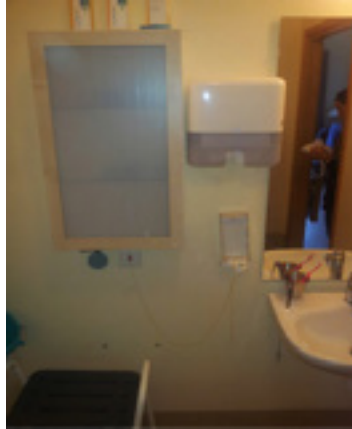
Tilgang til lysbrytar og støpsel

Lysbrytaren til badet var plassert utanfor baderomsdøra ca 120 -150 cm over golvet.

Det var eit støpsel på badet som var plassert ca 100 cm over golvet til høgre for servanten. Støpselet

var plassert inne i kroken slik at bebuar som sit og steller seg ved servanten, truleg må strekke seg for å det elektriske kontaktpunktet, og det er ikkje sikkert at handa vil nå fram til støpselet.

Bilete frå badet



Tilgang til skap- og hyller

Det var ingen hyller på badet, men der var eit grunt skap ved servanten som var plassert om lag ein meter over golvet. Det vil truleg vere vanskeleg å nå skapet når ein sit ved servanten.

Tilgang til spegel

Spegelen var plassert 90 cm over golv, dermed skulle det vere mogleg for bebuar som sit ved servanten å sjå store delar av overkroppen.

Tilgang til knaggjar

Det var tre knaggerekker med to knaggjar på kvar. To av knaggane var plassert ved servanten, 100 cm over golvet, så dei skulle vere lett tilgjengeleg for bebuar som sit ved servanten. To knaggjar var plassert såpass høgt på veggen at dei kan vere vanskeleg tilgjengeleg frå rullestol.

Tilgang til toalett

Avstanden mellom veggen og ytterpunktet på WC var 70 cm. Dermed låg det godt til rette for å skyve seg over frå rullestol til WC, og det låg godt til rette for pleiar som skal hjelpe bebuar i toalettsituasjonar.

Det var ikkje mogeleg å regulere høgda på toalettet. Avstanden mellom golvet og toppen av WC setet var 50 cm.

Tilgang til toalettpapir og skyljemekanisme

Det var oppheng for toalettrullar på veggen bak WC. Papiret vil ikkje vere lett tilgjengeleg for rullestolsbrukar. Skyljemekanismen på systerne vil heller ikkje vere lett tilgjengeleg for rullestolsbrukar.

Tilgang til handtak

Det var eit ca 30 cm skråstilt handtak i dusjområdet. I tillegg var det handtak på begge sider av WC som var festa til toalettet. Handtaka på WC var ikkje regulerbare og det kan vere at dei vil kome i vegen for pleiar som hjelper bebuar i toalettsituasjonar.

Tilgang til servant

På dette badet vil det vere mogeleg å strekke seg frå WC til servanten, men det mangla handtak på servanten, og handtaket på WC var relativt kort, så det vil truleg vere vanskeleg for bebuar som har lite krefter i føter, å ta seg over frå WC til servant utan hjelp frå pleiar. Det var ikkje mogeleg å høgderegulere servanten.

Dusjfasilitetar

Blandebatteriet i dusjområdet var plassert 100 cm over golvet.

Opphenget for dusjhovudet vil vere tilgjengeleg frå sittande stilling.

Den vesle hylla til såpe/shampo som var fastmontert på dusjstang kan vere vanskeleg å nå frå sittande stilling, då den var plassert om lag 140 cm over golvet.

Det er eit ca 30 cm langt handtak i dusjområdet.

Forbetringspotensiale

- Større og meir funksjonelt innreia bad.
- Tilrettelegge for gjennomgåande takheisskinner mellom bebuarrommet og badet.
- Lågare plassering av lysbrytar og lettare tilgjengeleg støpsel.
- Tilgjengelege skap/hyller frå sittande stilling ved servanten.
- Høgderegulerbar spegel.
- Høgdejusterbar servant med handtak.
- Høgdejusterbart WC.
- Lengre, regulerbare, veggfaste handtak ved WC.
- Toalettpapir og skyljemekanisme som er innan rekkevidde når ein sit på WC.
- Lett tilgjengeleg såpekorg i dusjområdet.
- Lågare plassering av blandebatteri og dusjhovud.
- Fleire horisontale og vertikale handtak
- Fastmontert, høgderegulerbart dusjsete.

* I fylgje tilstandsrapport frå 2013 om Frieda Fasmers Minne, har bygget stort vedlikehaldsetterslep. Det er berre kritisk vedlikehald som har vore utført på sjukeheimen over lengre tid. Bebuarromma er tronge og det er vanskeleg å kome til med løfteutstyr. Det manglar bad i dei fleste bueiningar, og bebuarane må dele nokre få fellesbad på korridor (Bergen kommune 2013b)

SLETTEMARKEN SYKEHJEM

Årstal for siste rehabilitering av bueining: 1997

Skisse av bueining

Storleik

Bebuarrom: 20,5 m²

Bad: 5,8 m²

Total bueining: 26,3 m²

Døropningar, takhøgde og takheisskinner

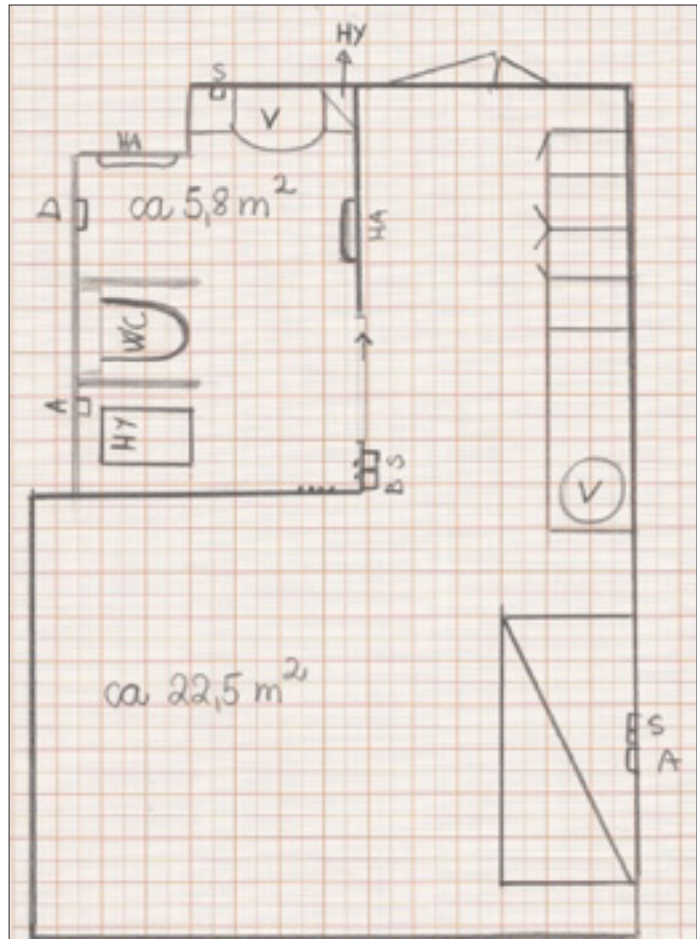
Døropning mellom
bebuarrom og gang: 120 cm

Døropning mellom
bebuarrom og bad: 90 cm
- skyvedør

Takhøgde bebuarrom: 255
cm

Takhøgde bad: 230 cm

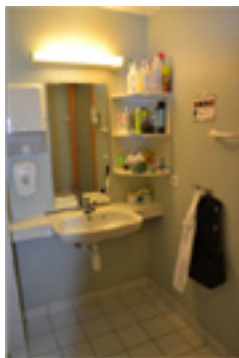
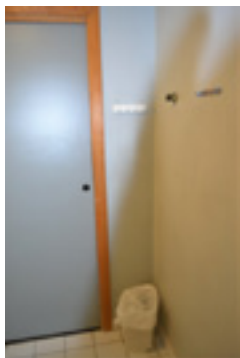
Differanse mellom takhøgde
i bebuarrom og bad: 25 cm
Inngang takheisskinner.



Tilgang til lysbrytar og støpselet

Lysbrytaren til badet var plassert 120 – 140 cm over golvet i bebuarrommet, ved baderomsdøra. Støpselet på badet var plassert i lysarmatur 187 cm over golvet. Det kan vere mogeleg å nå lysbrytaren frå rullestol, men støpselet vil vere utanfor rekkevidde.

Bilete frå badet



Tilgang til skap- og hyller

Det var ingen skap på badet, men tre mindre hjørnehyller over servanten. Hyllene var plassert så høgt oppe at dei kan vere vanskeleg tilgjengelege for bebuar som sit ved servanten og steller seg. På golvet var det ei tralle med diverse utstyr.

Tilgang til spegel

Spegele var plassert 83 cm over golvet. Bebuar som sit ved servanten kan spegle store delar av overkroppen.

Tilgang til knaggjar

Ei knaggerekke vil vere lett tilgjengeleg for bebuar som sit ved servanten. I tillegg var det to knaggerekker ca 160 cm over golvet som kan vere lite tilgjengelege for rullestolsbrukar.

Tilgang til toalett

Avstanden mellom veggen og ytterpunkt på WC var 67 cm. Dermed låg det godt til rette for å skyve seg over frå rullestol til WC, og det låg godt til rette for pleiar som skal hjelpe bebuar i toalettsituasjonar.

Det var ikkje mogeleg å regulere høgda på toalettet. Avstanden mellom golvet og toppen av WC setet var 50 cm.

Tilgang til toalettpapir og skyljemekanisme

Det var oppheng for toalettrullar på veggen bak WC. Papiret kan vere vanskeleg å nå for rullestolsbrukar. Skyljemekanismen på susterne vil truleg heller ikkje vere lett å nå for den som sit på WC.

Tilgang til handtak

Det var eit ca 25 cm langt handtak ved servanten som var plassert ca 150 cm over golvet. Handtaket i dusjområdet var ca 75 cm langt og plassert ca 80 cm over golvet.

Dei veggmonterte handtaka på begge sider av WC var regulerbare.

Tilgang til servant

På dette badet var det ikkje mogeleg for bebuar å strekke seg frå WC til servanten, fordi avstanden var for stor og fordi det mangla handtak på servanten. Det låg med andre ord ikkje så godt til rette for at bebuar som hadde lite krefter i føter, kunne ta seg over frå WC til servant utan hjelp frå pleiar. Det var ikkje mogeleg å høgderegulere servanten.

Dusjfasilitetar

Blandebatteriet i dusjområdet var plassert ca 110 cm over golvet.

Det kan vere vanskeleg å nå dusjhovudet frå sittande stilling.

Den vesle hylla til såpe/shampo som var montert på dusjstang, kan også vere vanskeleg å nå frå sittande stilling, då den var plassert om lag 140 cm over golvet.

Det var eit ca 75 cm breitt handtak i dusjområdet.

Forbetringspotensiale

- Større og meir funksjonelt innreia bad.
- Tilrettelegging for gjennomgåande takheisskinner mellom bebuarrommet og badet.
- Lågare plassering av lysbrytar og støpsel.
- Lettare tilgjengelege skap/hyller frå sittande stilling

ved servant.

- Høgderegulerbar spegel.
- Høgdejusterbar servant med handtak.
- Høgdejusterbart WC.
- Toalettpapir og skyljemekanisme som er innan rekkevidde når ein sit på WC.
- Lett tilgjengeleg såpekorg i dusjområdet.
- Lågare plassering av blandebatteri og dusjhovud.
- Fleire horisontale og vertikale handtak.
- Fastmontert, høgderegulerbart dusjsete.

KOLSTIHAGEN

Årstal for siste rehabilitering av bueining: 1996

Skisse av bueining

Storleik

Bebuarrom: 23 m²

Bad: 4 m²

Total bueining: 27 m²

Døropningar, takhøgd og takheisskinner

Døropning mellom
bebuarrom og gang: 120 cm

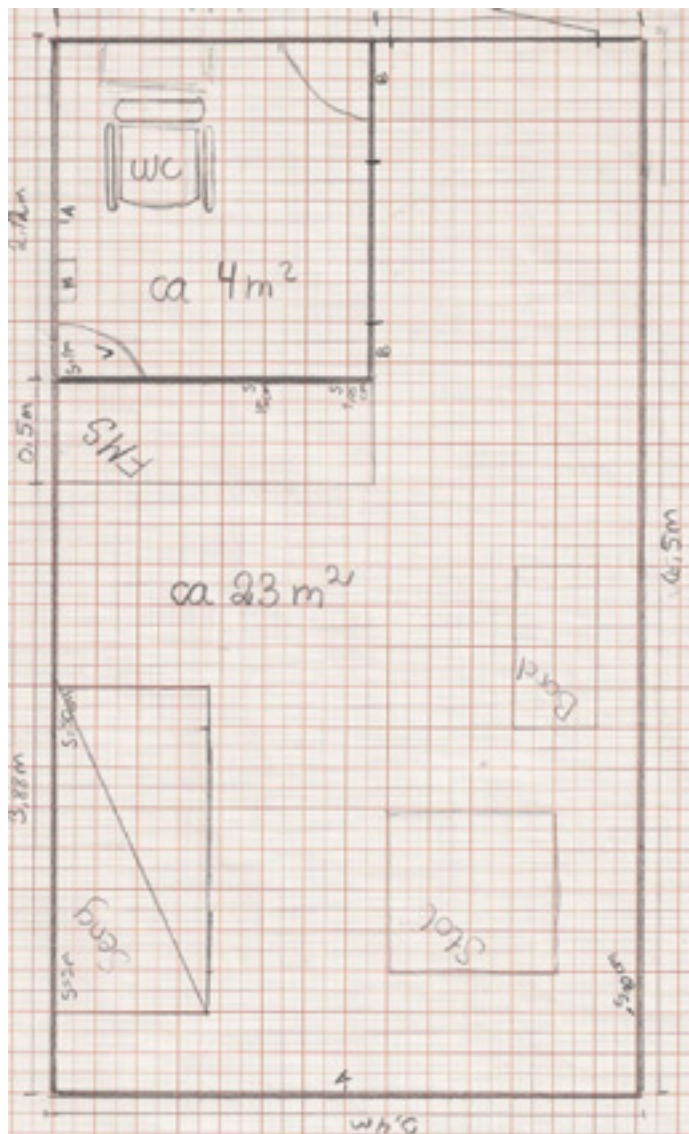
Døropning mellom
bebuarrom og bad: 90 cm -
skyvedør

Takhøgd bebuarrom: 269
cm

Takhøgd bad: 242 cm

Differansen mellom
takhøgd i bebuarrom og
bad: 27 cm

Ingen takheisskinner.



Tilgang til lysbrytar og støpsele

Lysbrytaren til badet var plassert 105 cm over golvet i bebuarrom, ved baderomsdøra. Støpselet på badet var plassert ca 100 cm over golvet, ved servanten. Både lysbrytaren og støpselet kan vere lett tilgjengeleg frå rullestol.

Bilete frå badet



Tilgang til skap- og hyller

Det var ingen skap på badet, men der var ein liten, grunn hylleseksjon ved servanten. Hyllene var plassert om lag 100 cm over golvet, og på ein måte som kan gjere innhaldet lite tilgjengeleg for bebuar som sit ved servanten. Bak servanten var det ei lita hylle som kan vere tilgjengeleg for bebuar som sit ved servanten og steller seg.

Tilgang til spegel

Spegelelen var plassert 120 cm over golvet. Bebuar som sit ved servanten og steller seg vil berre kunne spegle minimale delar av overkroppen.

Tilgang til knaggar

Ved servanten var det ei knaggerekke ca 100 cm over golvet. Den vil vere tilgjengelege for bebuar som sit ved servanten og steller seg. I tillegg var det to knaggar ved døra, og desse knaggane var plassert ca 160 cm over golvet, så dei kan vere vanskelege å nå frå sittande stilling.

Tilgang til toalett

Avstanden mellom vegg og ytterpunktet på WC var 92 cm. Dermed låg det godt til rette for å skyve seg over frå rullestol til WC, og det låg godt til rette for pleiar som skal hjelpe bebuar i toalettsituasjonar.

Det var ikkje mogeleg å regulere høgda på toalettet. Avstanden mellom golvet og toppen av WC setet var 49 cm.

Tilgang til toalettpapir og skyljemekanisme

Det var oppheng for toalettrullar på handtaket ved WC. Skyljemekanismen på systerne vil truleg ikkje vere lett tilgjengeleg for den som sit på WC.

Tilgang til handtak

Det var eit ca 40 cm langt handtak i dusjområdet, og det var festa handtak på begge sider av WC. Handtaka på WC var ikkje regulerbare og det kan vere at dei vil kome i vegen for pleiar som hjelper bebuar i toalettsituasjonar.

Tilgang til servant

På dette badet vil det ikkje vere mogeleg for bebuar å strekke seg frå WC til servanten, fordi avstanden var litt for stor, fordi det mangla handtak på servanten og fordi handtaka på WC var relativt korte. Det låg med andre ord ikkje så godt til rette for at bebuar som har litt krefter i føter, kan ta seg over frå WC til servant utan hjelp frå pleiar. Det var ikkje mogeleg å høgderegulere servanten.

Dusjfasilitetar

Det hadde vore ei føremon med fleire horisontale og vertikale handtak for bebuarar som dusjar i ståande stilling.

Forbetringspotensiale

- Større og meir funksjonelt innreia bad.
- Tilrettelegging for gjennomgåande takheisskinner mellom bebuarromme og badet.
- Skap/hyller som var lett tilgjengelege frå sittande stilling ved servant.
- Høgderegulerbar spegel/lågare plassert spegel.
- Høgdejusterbar servant med handtak.

- Høgdejusterbart WC.
- Skyljemekanisme som er innan rekkevidde når ein sit på WC.
- Lengre, veggfaste, regulerbare handtak ved WC.
- Lett tilgjengeleg såpekorg i dusjområdet.
- Eventuelt lågare plassering av blandebatteri og dusjhovud
- Fleire horisontale og vertikale handtak.
- Fastmontert, høgderegulerbart dusjsete.

HORDNESTUNET*

Årstal for siste rehabilitering: 1995

Skisse av buening

Storleik

Bebuarrom: 11 m²

Bad: 3,8 m² (ved

Hordnestunet blei det også kartlagt eit bad på 3,1 m²)

Total buening: 14,8 m²

Dørøpningar, takhøgde og takheisskinner

Dørøpning mellom
bebuarrom og gang: 100 cm

Dørøpning mellom
bebuarrom og bad: 90 cm -
skyvedør

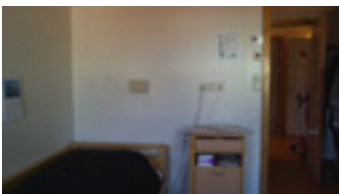
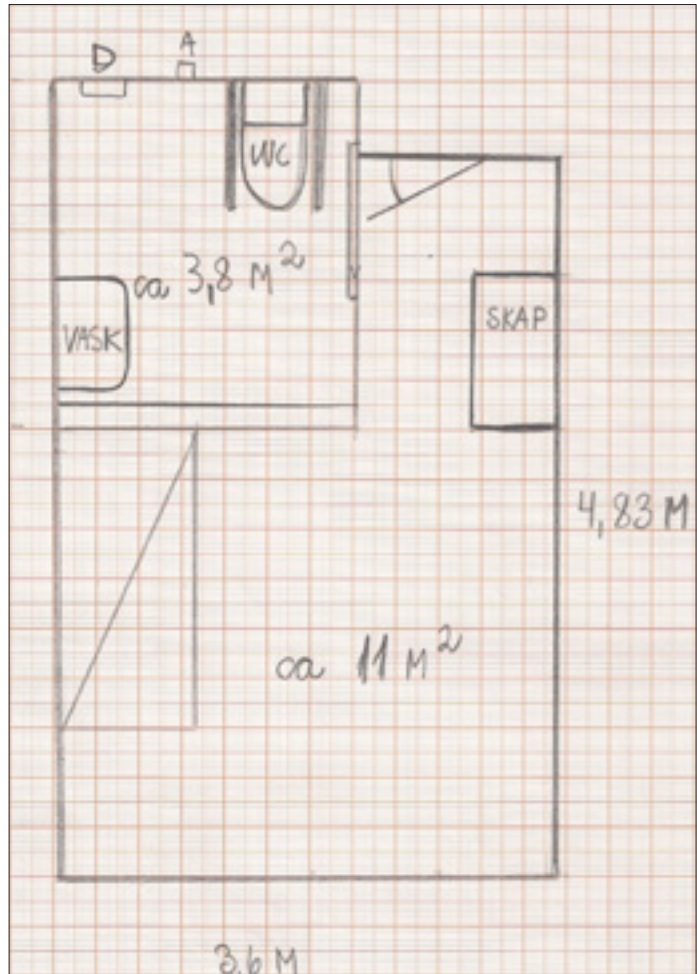
Takhøgde bebuarrom: 260
cm

Takhøgde bad: 260 cm

Same takhøgde i heile
bueininga.

Ingen takheisskinner

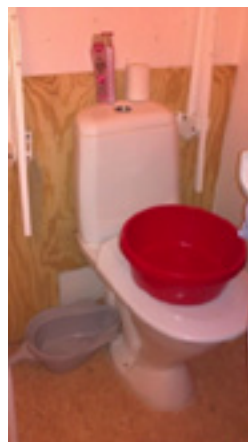
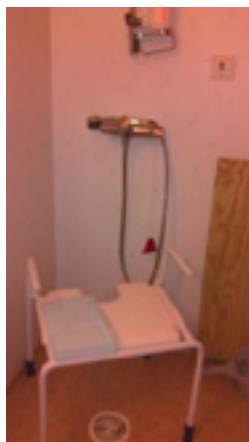
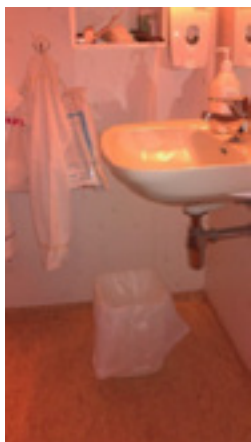
Skapet i forgangen var
plassert slik at det kan
blir trøngt å passere med
rullestol.



Tilgang til lysbrytar og støpsel

Lysbrytaren til badet var plassert 130 cm over golvet i bebuarrommet, ved baderomsdøra, og truleg innan rekkevidde frå rullestol. Støpselet på badet var plassert ca 190 cm over golvet, over spegelen, og utanfor rekkevidde for rullestolsbrukar.

Bilete frå badet



Tilgang til skap- og hyller

Det var eit lite skap på badet som var plassert ca 100 cm over golvet. Det vil truleg vere vanskeleg å nå innhald i skapet for bebuar som sit ved servanten og steller seg.

Tilgang til spegel

Spegelen var plassert 90 cm over golvet. Bebuar som sit ved servanten vil sjå store delar av overkroppen.

Tilgang til knaggar

Ved servanten var det to knaggar 100 cm over golvet. Desse knaggane vil vere lett tilgjengelege for bebuar som sit ved servanten.

Tilgang til toalett

Avstanden mellom veggen og ytterpunkt på WC var 80 cm. Dermed låg det godt til rette for å skyve seg over frå rullestol til WC, og det låg godt til rette for pleiar som skulle hjelpe bebuar i toalettsituasjonar.

Det var ikkje mogeleg å regulere høgda på toalettet. Avstanden mellom golvet og toppen av WC setet var 55 cm. Det var toalettforhøggar på WC.

Tilgang til toalettpapir og skyljemekanisme

Det var ikkje oppheng for toalettrullar. Toalettrullen var plassert på systerne, så papiret vil vere vanskeleg tilgjengeleg for den som sit på WC. Skyljemekanismen på systerne ville heller ikkje vere lett å nå for den som sit på WC.

Tilgang til handtak

På dette badet var det ingen handtak, bortsett frå dei veggmonterte, ikkje regulerbare handtaka på begge sider av WC.

Tilgang til servant

Det vil vere vanskeleg for bebuar å strekke seg frå WC til servant, både fordi avstanden er relativt stor og fordi det manglar handtak på servant. Det ligg med andre ord ikkje så godt til rette for at bebuar som har litt krefter i føter, kan ta seg over frå WC til servant utan hjelp frå pleiar. Det var ikkje mogeleg å justere høgda på servant og WC.

Dusjfasilitetar

Blandebatteriet i dusjområdet var plassert 110 cm over golvet.

Dusjhovudhaldar og hylle til shampo/såpe var plassert ca 140 – 150 cm over golvet. Begge deler kan vere vanskeleg tilgjengeleg for bebuar som sit og dusjar.

Forbetringspotensiale

- Større og meir funksjonelt innreia bad.
- Tilrettelegging for gjennomgåande takheisskinner mellom bebuarrommet og badet.
- Lågare plassering av lysbrytar og støpsel.
- Lettare tilgjengelege skap/hyller frå sittande stilling ved servant.
- Høgderegulerbar spegel.
- Høgdejusterbar servant med handtak.
- Høgdejusterbart WC.

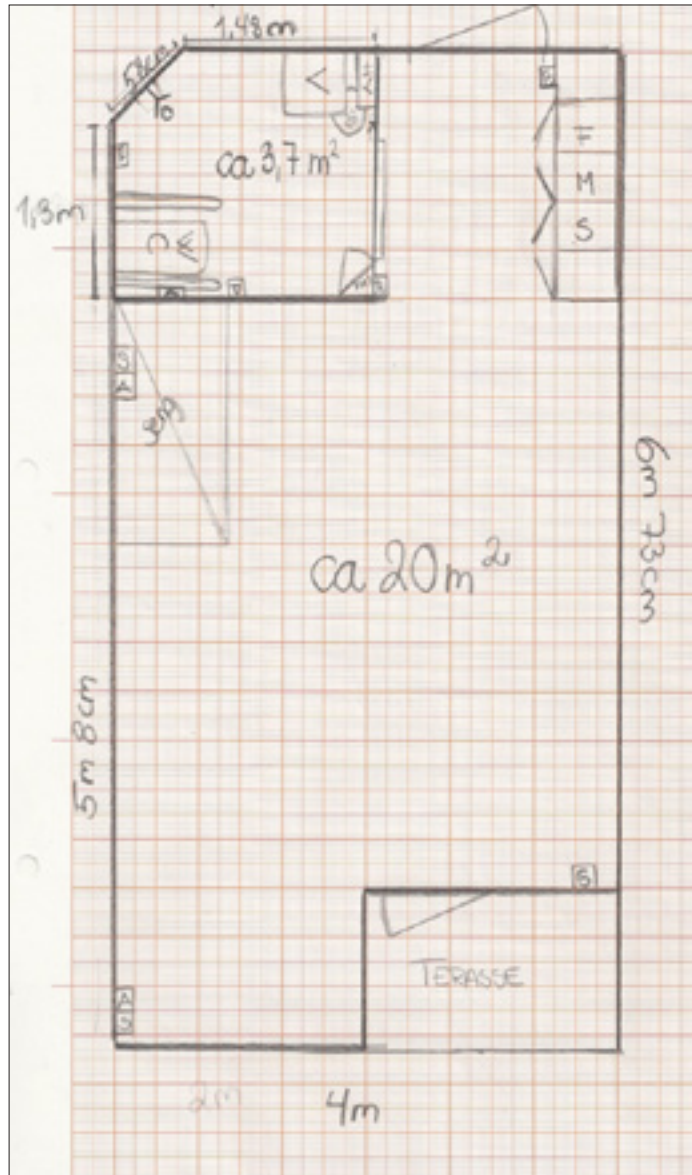
- Toalettppapir og skyljemekanisme som er innan rekkevidde når ein sit på WC.
- Lett tilgjengeleg såpekorg i dusjområdet.
- Lågare plassering av blandebatteri og dusjhovud.
- Fleire horisontale og vertikale handtak.
- Fastmontert, høgderegulerbart dusjsete.

* Hornestunet sykehjem blei bygd som aldersheim i 1981 og ombygd til sjukeheim i 1995. I fylgje tilstandsrapport anno 2013 er Hordnestunet i tilfredsstillende stand, men det er behov for større vedlikehaldstiltak som å gjere det lettare for rullestolsbrukarar å passere dørøpningar. Vidare står det at enkelte toalett og armatur er moglege for utskifting (Bergen kommune 2013e).

LYNGBØTUNET SYKEHJEM*

Årstal for siste rehabilitering: 1992

Skisse av bueining



Storleik

Bebuarrom: 20 m²

Bad: 3,7 m²

Total bueining: 23,7 m²

Døropningar, takhøgd og takheisskinner

Døropning mellom
bebuarrom og gang: 110 cm

Døropning mellom
bebuarrom og bad: 80 cm

Takhøgd bebuarrom: 285
cm

Takhøgd bad: 230 cm

Differanse mellom takhøgd
i bebuarrom og bad: 55 cm

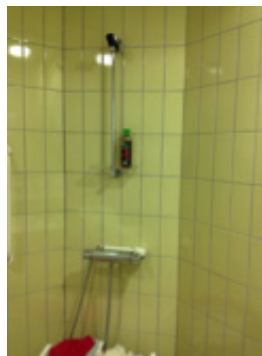
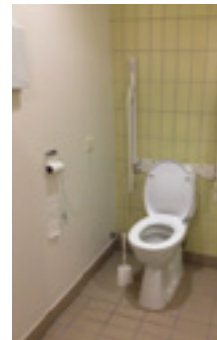
Ingen takheisskinner.

Tilgang til lysbrytar og støpsel

Lysbrytaren til badet var plassert 100 cm over golvet i bebuarrommet, ved baderomsdøra.

Støpselet på badet var plassert ca 125 cm over golvet, i hjørnet ved servanten. Plasseringa i enden av ei hylle og inne i ein krok, vil truleg gjere det vanskeleg å nå støpselet for bebuar som sit ved servanten.

Bilete frå badet



Tilgang til skap- og hyller

På dette badet var det ei lita hylle ved sidan av servanten som bebuar kunne nå frå sittande stilling. I tillegg var det eit lite kråskap som var plassert om lag ein meter over golvet, men skapet vil truleg vere utilgjengeleg for bebuar som sit ved servanten.

Tilgang til spegel

Spegele var plassert 87 cm over golvet. Bebuar som sit ved servanten vil kunne sjå store delar av overkroppen.

Tilgang til knaggar

Ved servanten var det fire knaggar ca 100 cm over golvet. Desse vil vere tilgjengelege for bebuar.

Tilgang til toalett

Avstanden mellom veggen og ytterpunkt på WC var 70 cm. Dermed låg det godt til rette for å skyve seg over frå rullestol til WC, og det låg godt til rette for pleiar som skal hjelpe bebuar i toalettsituasjonar.

Det var ikkje mogeleg å regulere høgda på toalettet. Avstanden mellom golvet og toppen av WC setet var 50 cm.

Tilgang til toalettpapir og skyljemekanisme

Det var oppheng for toalettrullar ved WC, og den som sit på toalettet vil kunne nå papiret.

Plasseringa av skyljemekanisme på systerne kan vere vanskeleg tilgjengeleg for den som sit på WC.

Tilgang til handtak

Det var eit vertikalt handtak på ca 50 cm i dusjområdet. Det var handtak på begge sider av WC. Handtaka ved WC var montert på veggen, men dei var ikkje regulerbare. Elles var det ingen handtak på dette badet.

Tilgang til servant

På dette badet vil det ikkje vere mogeleg for bebuar å strekke seg frå WC til servant, fordi avstanden er for stor, fordi det manglar handtak på veggen mellom WC og servant og fordi det manglar handtak på servanten. Det låg med andre ord ikkje godt til rette for at bebuar som har litt krefter i føter, kan ta seg over frå WC til servant utan hjelp frå pleiar. Det var ikkje mogeleg å justere høgda på WC.

Dusjfasilitetar

Blandebatteriet i dusjområdet var plassert 103 cm over golvet. Dusjhovudhaldar og den vesle hylla til shampo/såpe var plassert ca 140 – 150 cm over golvet. Begge kan vere vanskeleg tilgjengeleg for bebuarar som sit og dusjar.

Forbetringspotensiale

- Større og meir funksjonelt innreia bad.
- Tilrettelegging for gjennomgåande takheisskinner mellom bebuarrommet og badet.
- Breiare dørøpning.
- Lågare plassering av støpsel.
- Fleire tilgjengelege skap.
- Høgdereregulerbar spegel.
- Høgdejusterbar servant med handtak.
- Høgdejusterbart WC.
- Høgdejusterbare handtak ved WC.
- Skyljemekanisme som er innan rekkevidde når ein sit på WC.
- Lett tilgjengeleg såpekorg i dusjområdet.
- Lågare plassering av blandebatteri og dusjhovud.
- Fleire horisontale og vertikale handtak.
- Fastmontert, høgdereregulerbart dusjsete.

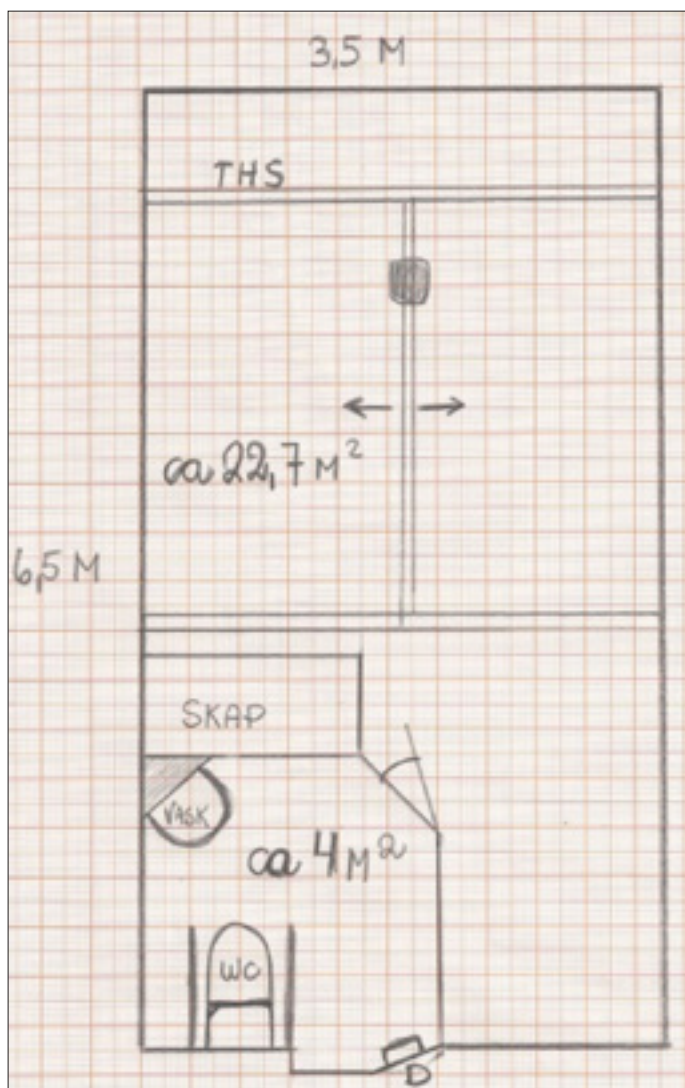
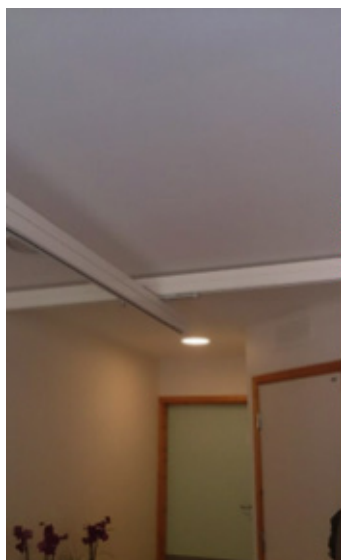
*I fylgje ein tilstandsrapport frå 2013 blir lokala på Lyngbøtunet sykehjem opplevd som tronge, fordi flere av bebuarane har behov for fysiske hjelpemiddel (Bergen kommune 2013f).

GULLSTØLSTUNET*

Årstal for siste rehabilitering: 1992

*Skisse av buening***Storleik**Bebuarrom: 22,7 m²Bad: 4 m²Total buening: 26,7 m²**Døropningar,
takhøgde og
takheisskinner**Døropning mellom
bebuarrom og gang: 90 cmDøropning mellom
bebuarrom og bad: 80 cmTakhøgde bebuarrom: 251
cm

Takhøgde bad: 219 cm

Differanse mellom takhøgde
i bebuarrom og bad: 32 cmTakheisskinner i
bebuarrom.**Tilgang til lysbrytar og støpsele**

Lysbrytaren til badet var plassert i bebuarrommet, ved baderomsdøra. Truleg om lag 100 cm over golv. Støpselet på badet var plassert 194 cm over golvet i lysarmatur, så det vil vere utilgjengeleg for rullestolsbrukar.

Bilete frå badet



Tilgang til skap- og hyller

På dette badet var det ei hylle over WC som kan vere vanskeleg tilgjengeleg for rullestolsbrukar. I tillegg var det eit lite skap ved servanten. Skapet var truleg ikkje ideelt plassert for bebuar som sit ved servanten.

Tilgang til spegel

Spegelen var plassert 90 cm over golvet, så den som sit ved servanten vil kunne sjå store delar av overkroppen.

Tilgang til knaggar

Ved servanten var det to knaggar 90 cm over golv. Desse knaggane vil vere lett tilgjengelege for bebuar som sit ved servanten. I tillegg var det to knaggar på vegg ved WC. Desse knaggane var plassert ca 160 cm over golvet og dei kan vere vanskelege å nå frå rullestol.

Tilgang til toalett

Avstanden mellom vegg og ytterpunkt på WC var 76 cm. Dermed låg det godt til rette for å skyve seg over frå rullestol til WC, og det låg godt til rette for pleiar som skulle hjelpe bebuar i toalettsituasjonar.

Det var ikkje mogeleg å regulere høgda på toalettet. Avstanden mellom golvet og toppen av WC setet var 51 cm.

Tilgang til toalettpapir og skyljemekanisme

Det var oppheng for toalettrullar ved WC, men avstanden mellom WC og vegg var så stor at det truleg ikkje vil vere mogeleg å nå papiret når ein sit på WC. Skyljemekanismen på systerne vil heller ikkje vere lett å nå for den som sit på WC.

Tilgang til handtak

Det var eit skråstil handtak på ca 50 cm i dusjområdet og veggmonterte handtak på begge sider av WC. Handtaka ved WC var ikkje regulerbare.

Tilgang til servant

På dette badet var det relativt kort avstand mellom WC og servanten, og det var relativt lange handtak på WC, men det mangla handtak på servanten, så det kan vere vanskeleg for bebuar som har lite krefter i føter å ta seg over frå WC til servanten utan hjelp frå pleiar. Det var ikkje mogeleg å regulere høgda på servanten.

Dusjfasilitetar

Blandebatteriet i dusjområdet var plassert 110 cm over golvet. Dusjhovudhaldar og den vesle hylla til shampo/såpe var plassert ca 140 – 150 cm over golvet. Dusjhovud og såper kan vere vanskeleg å nå frå sittande stilling.

Forbetringspotensiale

- Større og meir funksjonelt innreia bad.
- Tilrettelegging for gjennomgåande takheisskinner mellom bebuarrommet og badet.
- Breiare dørøpning mellom bad og bebuarrom.
- Lågare plassering av støpsel.
- Lett tilgjengelege skap frå sittande stilling ved servant.
- Høgderegulerbar spegel.
- Høgdejusterbar servant med handtak.
- Høgdejusterbart WC.
- Høgdejusterbare handtak ved WC.

- Toalettpapir og skyljemekanisme som er innan rekkevidde når ein sit på WC.
- Lett tilgjengeleg såpekorg i dusjområdet.
- Lågare plassering av blandebatteri og dusjhovud.
- Fleire horisontale og vertikale handtak.
- Fastmontert, høgderegulerbart dusjsete.

*I tilstandsrapporten frå desember 2013 står det at tilsette fortel at det er utfordringar med tronge korridorar og bad. En del utstyr som rullestolar er meir plasskrevjande i dag enn då sjukeheimen blei bygd (Bergen kommune 2013d).

ENGENSETERET*

Årstal for siste rehabilitering: 1992

Skisse av bueinging

Storleik

Bebuarrom: 18 m²

Bad: 4,5 m²

Total bueinging: 22,5 m²

Døropningar, takhøgd og takheisskinner

Døropning mellom
bebuarrom og gang: 100 cm

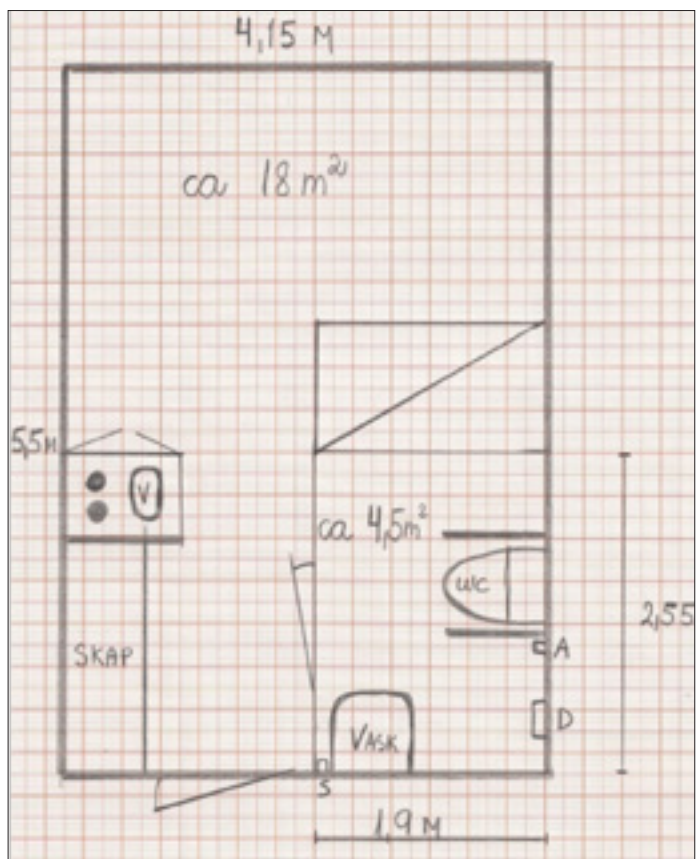
Døropning mellom
bebuarrom og bad: 78 cm

Takhøgd bebuarrom: 270
cm

Takhøgd bad: 225 cm

Differanse mellom takhøgd
i bebuarrom og bad: 45 cm

Ingen takheisskinner.



Tilgang til lysbrytar og støpsel

Lysbrytaren til badet var plassert 100 cm over golvet i bebuarrommet, ved baderomsdøra.

Støpselet på badet var plassert 182 cm over golvet i lysarmatur, lite tilgjengeleg frå rullestol.

Bilete frå badet



Tilgang til skap- og hyller

På dette badet var det plassert ei lita hylle om lag 140 cm over golvet. I tillegg var det eit lite, grunt skap ved servanten som var plassert 100 cm over golvet. Verken hylle eller skap vil vere lett tilgjengeleg frå sittande stilling.

Tilgang til spegel

Spegelen var plassert 90 cm over golvet. Bebuar som sit ved servanten vil kunne sjå store delar av overkroppen.

Tilgang til knaggar

Ved servanten var 2 knaggar plassert 90 cm over golvet. Desse knaggane vil vere lett tilgjengelege for

bebuar som sit ved servanten og steller seg. I tillegg var det knaggar under hylle på veggen. Desse knaggane var plassert ca 140 cm over golv og kan vere lite tilgjengelege frå sittande stilling.

Tilgang til toalett

Avstanden mellom veggen og ytterpunkt på WC var 101 cm. Dermed låg det godt til rette for å skyve seg over frå rullestol til WC, og det låg godt til rette for pleiar som skal hjelpe bebuar i toalettsituasjonar.

Det var ikkje mogeleg å regulere høgda på toalettet. Avstanden mellom golvet og toppen av WC setet var 47 cm.

Tilgang til toalettpapir og skyljemekanisme

Det var oppheng for toalettrullar på veggen bak WC. Papiret vil ikkje vere tilgjengeleg for den som sit på WC. Skyljemekanismen på systerne vil heller ikkje vere lett å nå for den som sit på WC.

Tilgang til handtak

Det var ingen handtak på dette badet, bortsett frå dei regulerbare veggmonterte handtaka på begge sider av WC.

Tilgang til servant

På grunn av lang avstand mellom WC og servant, korte armlener ved WC og ingen handtak på servanten, kan det vere vanskeleg for bebuar som har lite krefter i føter, å ta seg over frå WC til servanten utan hjelp frå pleiar. Det var ikkje mogeleg å regulere høgda på servanten.

Dusjfasilitetar

Blandebatteriet i dusjområdet var plassert lett tilgjengeleg 105 cm over golvet.

Dusjhovudhaldar var plassert 140 – 150 cm over golvet og kan vere lite tilgjengeleg for bebuar som sit og dusjar. Det var ikkje såpekorg/-hylle i dusjområdet.

Forbetringspotensiale

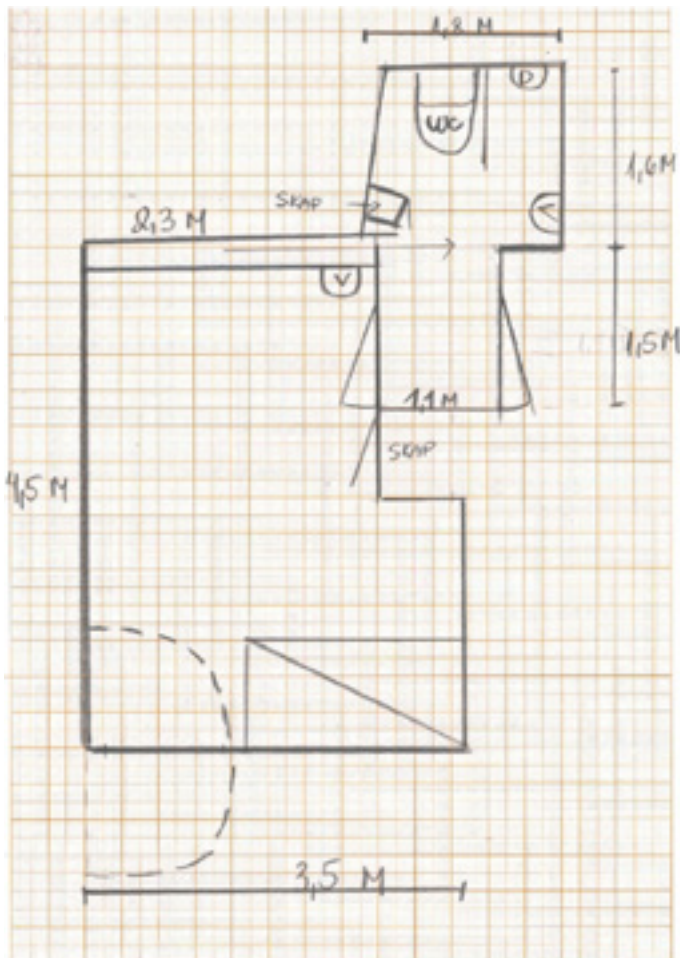
- Større og meir funksjonelt innreia bad.
- Tilrettelegging for gjennomgåande takheisskinner mellom bebuarrommet og badet.
- Breiare dørøpning mellom bebuarrom og bad.
- Lågare plassering av støpsel.
- Lett tilgjengelege skap frå sittande stilling ved servant.
- Høgdejusterbar spegel.
- Høgdejusterbar servant med handtak.
- Høgdejusterbart WC.
- Høgdejusterbare handtak ved WC.
- Toalettpapir og skyljemekanisme som er innan rekkevidde når ein sit på WC.
- Lett tilgjengeleg såpekorg i dusjområdet.
- Lågare plassering av blandebatteri og dusjhovud.
- Fleire horisontale og vertikale handtak
- Fastmontert, høgderegulerbart dusjsete

*I tilstandsrapporten frå desember 2013 står det at sanitærutstyret i sjukeheimsavdelinga (Teatergaten) er tilfredsstillande vedlikehalde, bortsett frå at blandebatteri på servantar bør skiftast (Bergen kommune 2013a).

MIDTBYGDA SYKEHJEM*

Årstal for siste rehabilitering: 1972

Skisse av buening



Storleik

Bebuarrom: 12 m²

Bad: 3 m² (delt mellom to bebuarar)

Total buening: 15 m²

Døropningar, takhøgde og takheisskinner

Døropning mellom
bebuarrom og gang: 108
cm – svingdør

Døropning mellom
bebuarrom og bad: 80 cm
Takhøgde bebuarrom: 256
cm

Takhøgde bad: 218 cm

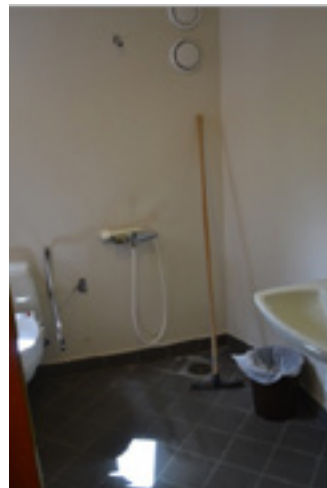
Differanse mellom takhøgde
i bebuarrom og bad: 38 cm
Ingen takheisskinner.

Tilgang til lysbrytar og støpsel

Lysbrytaren til badet var plassert i ein mellomgang, 120
cm over golvet.

Det var ingen støpsel på badet.

Bilete frå badet



Tilgang til skap- og hyller

På dette badet som to bebuarar delte, var det eit fastmontert skap som var om lag 180 cm høgt, 30 cm breitt og 20 cm djupt. Dette skapet var tilgjengeleg frå rullestol. Elles var det ingen skap eller hyller på badet.

Tilgang til spegel

Spegelen var plassert 130 cm over golvet. Bebuar som sit ved servanten kan ikkje spegle seg.

Tilgang til knaggar

Det var tre knaggar på badet. Dei var plassert 100 cm over golvet og vil vere tilgjengelege for bebuar som sit ved servanten.

Tilgang til toalett

Avstanden mellom veggen og ytterpunkt på WC var 63 cm. Dermed låg det godt til rette for å skyve seg over frå rullestol til WC, og det låg godt til rette for pleiar som skal hjelpe bebuar i toalettsituasjonar.

Det var ikkje mogeleg å regulere høgda på toalettet. Avstanden mellom golvet og toppen av WC setet var 51 cm. Det var montert toalettforhøgar på WC.

Tilgang til toalettpapir og skyljemekanisme

Det var oppheng for toalettrull på veggen ved sidan av WC, og papiret vil vere tilgjengeleg for den som sit på WC. Plasseringa av skyljemekanisme på systerne kan vere vanskeleg å nå for den som sit på WC.

Tilgang til handtak

På veggen ved WC var det eit 20 cm langt handtak. På den andre sida av WC var det eit veggmontert, ikkje regulerbart handtak.

Tilgang til servant

På grunn av lang avstanden mellom WC og servanten, kort handtak på WC og manglande handtak på servanten, kan det vere vanskeleg for bebuar som har lite krefter i føtene, å ta seg over frå WC til servant utan hjelp frå pleiar. Det var ikkje mogeleg å regulera høgda på servanten.

Dusjfasilitetar

Blandebatteriet i dusjområdet var plassert 85 cm over golvet.

Det var ikkje dusjhovudhaldar, såpehylle og handtak i dusjområdet.

Forbetringspotensiale

- Større og meir funksjonelt innreia bad.
- Tilrettelegging for gjennomgåande takheisskinner mellom bebuarrommet og badet.
- Breiare dørøpning.
- Lågt plasserte støpsel og lysbrytarar.
- Lett tilgjengelege skap frå sittande stilling ved servant.
- Høgderegulerbar spegel/lågare plassert spegel.
- Høgdejusterbar servant med handtak.
- Høgdejusterbart WC.
- Høgdejusterbare handtak ved WC.
- Skyljemekanisme som er innan rekkevidde når ein sit på WC.

- Lett tilgjengeleg såpekorg i dusjområdet.
- Oppheng for dusjhovud som er lett å nå frå sittande stilling.
- Fleire horisontale og vertikale handtak
- Fastmontert, høgderegulerbart dusjsete

*Bebuareininga som blei kartlagt var bygd i 1972, og det ser ikkje ut for at den har vore rahabilitert etter den tid. I fylgje tilstandsrapport frå 2013 er det trong for å oppgradere gamle bad i dei to eldste bygga (Bergen kommune 2013g).

DEL II

SAMANLIKNING OG DRØFTING AV FUNKSJONALITETEN TIL BAD I SJUKEHEIMAR

I denne delen av rapporten vert det ei samanliknande drøfting av funksjonaliteten til dei 20 kartlagde bada i sjukeheimar i Bergen kommune. Drøftinga vil ta utgangspunkt i bygge-/rehabiliteringstidspunkt, storleik, takheisskinner, dørøpningar, lysbrytarar, støpsel, spegel, handtak, skap, hyller, knaggar, plassering av toalett, tilgang til servant etter toalettbesøk, tilgang til toalettpapir og skyljemekanisme og tilgang til dusjfasilitetar.

ÅRSTAL FOR SISTE REHABILITERING AV BUEINING

Fyllingsdalen sjukeheim blei rehabilitert i 2012, og dermed inneheld denne institusjonen dei nyaste bada i Bergen kommune (jf. figur 1). Det eldste badet i Bergen kommune var frå 1972, og det var ved Midtbygda sykehjem. Dei eldste bada var gjennomgåande mindre funksjonelle enn nyleg rehabiliterte bad.

STORLEIK

19 av 20 bad var mindre enn 6 m². Sidan bebuarar i sjukeheim ofte treng plasskrevjande utstyr som dusjstolar, rullestolar og liknande, og hjelp av pleiar i det dei er på badet, vil det truleg vere trøngt på bad som er mindre enn 6 kvadratmeter.

I fylgje Arbeidstilsynet (2006) bør baderom i sjukeheimar vere minst 5,8 m². Dei fleste baderomma i Bergen kommune er mindre (jf. fig. 1). Det minste badet var 3,1 m² (Hordnestunet). Det var berre bada på Mildeheimen sykehjem (ca 6 m²) og Slettemarken sykehjem (ca 5,8 m²) som var i pakt med Arbeidstilsynet sine krav. Studiane til Lunde (2010) og Lunde & Eek (2014) viser at det hjelper lite med rett storleik på bada, om dei ikkje er funksjonelt innreia. Verken Mildeheimen- eller Slettemarken sykehjem sine bad utmerka seg med omsyn til funksjonalitet (jf. presentasjonen av dei enkelte sjukeheimar i del I).

I fylgje studien til Lunde og Eek (2014) var det testbadet på 4,9 m² som fekk best evaluering av pasientar og pleiarar i Helse Vest i høve til funksjonalitet. Dei fleste bada som er bygde etter 1999 i Bergen kommune var innafor ramma av 4,9 m². I studien til Lunde og Eek (2014) vert det tilrådd at bebuar som treng mykje hjelp på badet, bør ha om lag ein kvadratmeter større bad. Har ein fast plass i sjukeheim, blir ein vanlegvis buande der til ein døyr, og hjelpebehovet aukar vanlegvis etter kvart. Dersom bebuar skal få høve til å bu i same eining så lenge vedkomande er i sjukeheimen (jf. Stoltenberg 2012 - 2013), bør baderom i slike institusjonar truleg vere bortimot 6 m².

Husbanken (2009) rår til at bueiningar for enkeltpersonar i sjukheim ikkje er mindre 28 m². Den største bueininga som er inkludert i denne rapporten var ved Ladegården sykehjem, og omfatta 37,5 m². Den minste bueininga for enkeltpersonar fann me ved Hordnestunet, og den var 14,8 m². Badet i den største bueininga var på ca 4 m², og utmerka seg ikkje med omsyn til funksjonalitet, trass i at det var rehabilitert så seint som i 2008 (jf. presentasjon av Ladegården sykehjem del I). Det er med andre ord ingen garanti for at store bueiningar er funksjonelle bueiningar.

Fig. 1 Årstal for siste rehabilitering av bueining og storleik

NAMN PÅ SJUKEHEIM	REHAB. TIDSP.	CA M2 BEBUARROM	CA M2 BAD	CA M2 BUEINING
Fyllingsdalen sykehjem	2012	23	5	28
Storetveit sykehjem	2010	22,6	4,5	27,1
Ulset sykehjem	2008	17	5	22
Ladegården sykehjem	2008	33,5	4	37,5
Løvåsen sykehjem	2006	24,5	5	29,5
Fantoft omsorgssenter	2004	18,3	5	23,3
Øvstunheimen sykehjem	2003	19	5	24
Arna helseheim	2003	18	5,2	23,2
Mildeheimen sykehjem	2003	17	6	23
Kalfaret sykehjem	2001	18,5	4,3	22,8
Åstveit sykehjem	2000	18,5	5	23,5
Skjoldtunet sykehjem	1999	18	5	23
Frieda Fasmers Minne	1997	20,5	4,3	24,8
Slettemarken sykehjem	1997	22,5	5,8	28,3
Kolstihagen sykehjem	1996	23	4	27
Hordnestunet sykehjem	1995	11	3,8*	14,8
Lyngbøtunet sykehjem	1992	20	3,7	23,7
Gullstølstunet sykehjem	1992	22,7	4	26,7
Engensenteret	1992	18	4,5	22,5
Midtbygda sykehjem	1922	12	3	15

*Det blei også kartlagt eit bad i Hordnestunet sjukeheim som var 3,1 m²

DØROPNINGAR, TAKHØGD OG TAKHEISSKINNER

I fylgje Husbanken (2009) bør dørøpningar i bueiningar i sjukeheimar minimum vere 90 cm dersom det skal vere mogeleg å ta seg fram ved hjelp av rullestol. I dei fleste sjukeheimar i Bergen kommune er dørøpningane mellom bebuarrom og bad 90 cm eller meir. Fire av sjukeheimane som er bygde i 1992 eller før har dørøpningar på 80 cm og mindre (Lyngbøtunet

sykehjem, Gullstølstunet, Engen sykehjem, Midtbygda sykehjem). Det mest overraskande med omsyn til dørøpningar var at Ladegården sykehjem som var rehabilitert i 2008 hadde dørøpning på 80 cm mellom bebuarrom og bad.

I 12 av 20 bueiningane var det skyvedør mellom bebuarrom og bad. Det er usikkert om det er tilfeldig at alle bueiningar som er bygde/rehabilitert i 2006 eller seinare, ikkje har skyvedører mellom badet og bebuarrommet (jf. fig. 2).

I rom der det kan vere aktuelt å trille senger inn og ut av bueininga, bør dørene vere minimum 120 cm breie (Husbanken 2009). I Bergen kommune har 15 av 20 bueiningar dører til korridor som er 120 cm eller breiare. Bueiningane som har mindre enn 120 cm brei utgangsdør, er bygde/rehabiliterte i 1992 eller før, med unnatak av Kalfaret sykehjem som blei rehabilitert i 2001 (jf. fig. 2).

Ved dei fleste av dei 20 bueiningane var døra til badet i ein liten forgang. På Hordnes sjukeheim var eit fastmontert skap i forgangen plassert slik at passasjen for rullestol kunne bli trang. Ulset sykehjem hadde skyvedører i garderoben som stod i forgangen. Dermed ville ikkje passasjen bli hindra sjølv om skapet var ope.

Fig. 2 Dørøpningar

NAMN PÅ SJUKEHEIMEN	CA MÅL DØROPNING MELLOM BEBUARROM OG GANG	CA MÅL DØROPNING MELLOM BEBUAR- ROM OG BAD	SKYVEDØR MELLOM BAD OG BEBUARROM
Fyllingsdalen sykehjem	120 cm	90 cm	
Storetveit sykehjem	120 cm	95 cm	
Ulset sykehjem	120 cm	92 cm	
Ladegården sykehjem	165 cm	80 cm	
Løvåsen sykehjem	120 cm	92 cm	
Fantoft omsorgssenter	194 cm	93 cm	x
Øvstunheimen sykehjem	120 cm	90 cm	x
Arna helseheim	140 cm	106 cm	x
Mildeheimen sykehjem	182 cm	94 cm	x
Kalfaret sykehjem	110 cm	96 cm	

NAMN PÅ SJUKEHEIMEN	CA MÅL DØROPNING MELLOM BEBUARROM OG GANG	CA MÅL DØROPNING MELLOM BEBUAR- ROM OG BAD	SKYVEDØR MELLOM BAD OG BEBUARROM
Åstveit sykehjem	120 cm	100 cm	x
Skjoldtunet sykehjem	120 cm	105 cm	x
Frieda Fasmers Minne	165 cm	92 cm	x
Slettemarken sykehjem	120 cm	92 cm	x
Kolstihagen sykehjem	120 cm	90 cm	x
Hordnestunet sykehjem	100 cm	90 cm	x
Lyngbøtunet sykehjem	110 cm	80 cm	x
Gullstølstunet sykehjem	92 cm	82 cm	
Engensenteret	100 cm	78 cm	
Midtbygda sykehjem	102 cm	80 cm	X

12 av 20 kartlagde bueingar hadde takheisskinner over seng. Tre av bueingane hadde takheisskinner på bad. Ingen sjukeheimar hadde gjennomgåande takheisskinner mellom bebuarrom og bad (jf. fig. 3). Tre av sjukeheimane hadde bueingar med takheisskinner både på bebuarrom og på bad (Arna helseheim, Løvåsen - og Skjoldtunet sykehjem), men skinnegangen var ikkje gjennomgåande, så pleiar måtte kople bebuar av skinna i bebuarrommet, for så å kople bebuar på att på badet. Studien til Furu (2008) viser at takheisskinner som krev omkopling ikkje vert brukt.

At takheisskinner ikkje er gjennomgåande kan ha samband med ulik takhøgde i bebuarrom og baderom. Som figur 3 viser, er det 9 – 70 cm høgdeforskjell mellom bebuarrom og baderom ved 18 av 20 bueingar i Bergen kommune. Kartlegginga viser at alle sjukeheimar som er bygde etter 1999 har bueingar med skinner til takheis over seng. Også Gullstølstunet som var bygd i 1992 har takheisskinner.

Dersom bebuar i sjukeheim skal kunne bli verande i same bustad trass i auka hjelpetrong, kan det vere ei føremon at det er tilrettelagt for takheisskinner frå seng til WC/servant/dusj, slik at bebuar med enkle grep kan nå dei sanitære installasjonane. Skinnene treng ikkje

vere synlege der det bur personar som ikkje treng slike hjelpemiddel. Kanskje dei kunne vore nedfelt i taket og hatt eit deksel over seg som harmonerte med resten av taket? Eller kanskje taket berre skulle vore forsterka der det kan bli aktuelt å montere skinner? På same vis kunne det kanskje vore ei opning over dør mellom bebuarrom og bad, slik at det var mogeleg å lage gjennomgåande skinner mellom romma, men denne opninga kunne kanskje vore tildekka om det ikkje var aktuelt å installere takheisskinner i bueninga? Same takhøgd i baderom og på bad ville legge til rette for gjennomgåande skinner.

Fig. 3 Takheisskinner og takhøgd

NAMN PÅ SJUKEHEIM	TAKHEIS- SKINNER PÅ BEBUARROM	TAKHEIS- SKINNER PÅ BAD	CA MÅL TAKHØGD I BEBUARROM	TAKHØGD PÅ BAD	DIFFERANSE ML.TAKHØGD PÅ BEBUARROM OG BAD
Fyllingsdalen sykehjem	x		270 cm	230 cm	40 cm
Storetveit sykehjem			285 cm	215 cm	70 cm
Ulset sykehjem	x		275 cm*	240 cm	35 cm
Ladegården sykehjem	x		255 cm	225 cm	30 cm
Løvåsen sykehjem	x	x	260 cm	230 cm	30 cm
Fantoft omsorgssenter	x		273 cm	240 cm	33 cm
Øvstunheimen sykehjem	x		280 cm	240 cm	40 cm
Arna helseheim	x	x	290 cm	240 cm	50 cm
Mildeheimen sykehjem	x		239 cm*	230 cm	9 cm
Kalfaret sykehjem	x		300 cm	282 cm	18 cm
Åstveit sykehjem	x		300 cm	300 cm	0 cm
Skjoldtunet sykehjem	x	x	263 cm	230 cm	33 cm
Frieda Fasmers Minne			286 cm	256 cm	30 cm
Slettemarken sykehjem			255 cm	230 cm	25 cm
Kolstihagen sykehjem			269 cm	242 cm	27 cm
Hordnestunet sykehjem			260 cm	260 cm	0 cm
Lyngbøtunet sykehjem			285 cm	230 cm	55 cm
Gullstølstunet sykehjem	x		251 cm	219 cm	32 cm
Engensenteret			270 cm	225 cm	45 cm
Midtbygda sykehjem			256 cm	218 cm	38 cm

*Lågaste punkt på skråtak

TILGANG TIL LYSBRYTAR OG STØPSEL

I fylgje Husbanken (2009) er rekkehøgde for vaksen person i sittande stilling 40 – 135 cm. Husbanken rår til at støpsel og brytarar er plassert 80 – 100 cm over golvet.

Ved dei kartlagde sjukeheimane var lysbrytarane til badet rommet plassert rett utanfor døra, og dei var innan rekkehøgde for person i sittande stilling. 7 av lysbrytarane var plassert 80 – 100 cm over golvet.

Sjølv om støpsel i 13 sjukeheimar var plassert 80 -100 cm over golvet, varierte det kor tilgjengelege støpsla var. Når støpsel var festa til vegg, og ikkje var bygd fram i skap, såg det ut for at det kunne vere vanskeleg å nå støpsel sjølv om avstanden til golv var 80-100 cm (eksempel: Frieda Fasmers Minne, jf. del I). På bad som var utforma i pakt med BANO konseptet var støpsel plassert langt framme i skapet og 85-90 cm over golvet, og det vil vere lett tilgjengeleg for bebuar som sit ved servant og steller seg.

Fig. 4 Tilgang lysbrytarar og støpsel

NAMN PÅ SJUKEHEIM	CA AVSTAND MELLOM STØPSEL OG GOLV	CA AVSTAND MELLOM LYSBRYTAR OG GOLV
Fyllingsdalen sykehjem	94 cm	103 cm
Storetveit sykehjem	183 cm	135 cm
Ulset sykehjem	85 cm	100 – 120 cm
Ladegården sykehjem	85 cm	100 cm
Løvåsen sykehjem	90 cm	105 cm
Fantoft omsorgssenter	90 cm x 2 115 cm x 1	115 cm
Øvstunheimen sykehjem	151 cm	
Arna helseheim	100 cm x 1 170 cm x 1	100 cm
Mildeheimen sykehjem	87 cm	88 cm
Kalfaret sykehjem	107 cm	100 cm
Åstveit sykehjem	95 cm x 1 185 cm x 1	100 cm
Skjoldtunet sykehjem	87 cm	81 cm
Frieda Fasmers Minne	100 cm	120 – 150 cm

NAMN PÅ SJUKEHEIM	CA AVSTAND MELLOM STØPSEL OG GOLV	CA AVSTAND MELLOM LYSBRYTAR OG GOLV
Slettemarken sykehjem	187 cm	120 – 150 cm
Kolstihagen sykehjem	100 cm	105 cm
Hordnestunet sykehjem	190 cm	130 cm
Lyngbøtunet sykehjem	125 cm	100 cm
Gullstølstunet sykehjem	194 cm	100 cm
Engensenteret	182 cm	100 cm
Midtbygda sykehjem	Ingen støpse	120 cm

TILGANG TIL SKAP OG HYLLER

På 10 bad som var bygde/rehabilitert i 1999 og seinare, var det godt med skap og hyller som bebuar kunne nå frå sittande stilling. I bad frå før 1999 var det generelt lite skap og hyller, og det var få av dei skapa/hyllene som fans som vil vere tilgjengelege frå sittande stilling (jf. fig. 5). I studien til Eek og Lunde (2014) blei det etterlyst fleire skap og hyller på bada.

I Husbanken (2009) sin vegleiar står det at det bør vere skap til bebuar sine toalettsaker på baderom i sjukeheim, men det står ingen ting om kvar pleiar skal gjere av sitt arbeidsutstyr. På bilete frå bueiningar ser me at pleiar har plassert hanskar, såper og liknande ulike stader i rommet. Ofte på toppen av skapet, på hyller eller på handtak i rommet (Eksempel: Arna helseheim og Ulset sykehjem, jf. del I).

Bueiningane mangla skaplass/oppheng/skuffer for segl og liknande utstyr. Kanskje ein kunne innretta bada slik at den delen av skapa som bebuar hadde tilgang til frå sittande stilling, tilhørde bebuar, medan øvre delar av skapet tilhørde pleiarane? Dette kunne delast med ulike skapopningar for bebuar og pleiar. Eller kanskje bebuaromma kunne vore innretta slik at det var egne skap for pleiarane sitt utstyr, segl og liknande der?

Fig. 5 Tilgang til skap og hyller

NAMN PÅ SJUKEHEIM	VANSKELEG FOR RULLESTOLSBRUKAR Å NÅ UTSTYR I SKAP, SKUFFER OG HYLLER	GODT MED SKAP/HYLLER	MINDRE OVERSKAP	ENKELTE HYLLER	MOBIL SKUFFE-SEKSJON
Fyllingsdalen sykehjem		X			
Storetveit sykehjem	X		X		
Ulset sykehjem		X			
Ladegården sykehjem		X			
Løvåsen sykehjem		X			
Fantoft omsorgssenter		X			
Øvstunheimen sykehjem		X			
Arna helseheim		X			
Mildeheimen sykehjem		X			
Kalfaret sykehjem					X
Åstveit sykehjem		X			
Skjoldtunet sykehjem		X			
Frieda Fasmers Minne	X		X		
Slettemarken sykehjem	X			X	X
Kolstihagen sykehjem	X			X	
Hordnestunet sykehjem	X			X	
Lyngbøtunet sykehjem	X		X	X	
Gullstølstunet sykehjem	X		X	X	
Engensenteret	X				X
Midtbygda sykehjem	X	X			

TILGANG TIL SPEGEL

I studien til Eek og Lunde (2014) var det pasientar som etterlyste speglar som var plassert slik at dei kunne sjå seg sjølve når dei sat ved servanten. Dess lågare spegelen er plassert, dess meir ser ein av overkroppen når ein sit på ein stol og vaskar og steller seg. Dersom toppen av servanten er plassert 70-80 cm over golvet, og spegelen vert plassert eit par centimeter over servanten, vil bebuar kunne spegle store delar av overkroppen når vedkomande sit på ved servanten.

På 3 av 20 bad var spegelen plassert frå 120 – 130 cm over golvet, og då vil det vere relativt lite (truleg ingen ting) bebuar kan sjå av overkroppen når vedkomande sit ved servanten. På dei fleste bada var speglane plassert 90 – 110 cm over golvet.

Den høgst plasserte spegelen var plassert 130 cm over golvet, og den var ved Midtbygda sykehjem. Ved Slettemarken sykehjem var spegelen plassert 83 cm over golv, og det var den lågaste plasseringa av spegel me fann i denne kartlegginga (jf. fig. 6).

Kanskje speglar ved servant kunne vore regulerbare på same vis som servantar? Kanskje det kunne vore bortimot golvhøge speglar på deler av badet, slik at bebuar kunne sett heile seg? Eventuelt kunne ein plassere ein stor spegel i bebuarrommet rett utanfor badet? Om det var nokre spiler på tvers framfor, hindra ein at speglane blei øydelagde av rullestolar og liknande.

Eigne observasjonar i sjukeheimar viser at det er mange bebuarar som sjeldan og aldri speglar seg. I tillegg til at meir speglar ville lagt til rette for meir spegling, kunne dei også skapt ei kjensle av at romma var større enn dei eigentleg er.

Fig. 6 Tilgang til spegel

NAMN PÅ SJUKEHEIM	SER STORE DELAR AV OVERKROPPEN NÅR EIN SIT I RULLESTOL OG SPEGLAR SEG	CA AVSTAND MELLOM SPEGEL OG GOLV
Fyllingsdalen sykehjem	X	100 cm
Storetveit sykehjem	x	100 cm
Ulset sykehjem	X	88 cm
Ladegården sykehjem	X	100 cm
Løvåsen sykehjem		110 cm
Fantoft omsorgssenter		115 cm
Øvstunheimen sykehjem	X	104 cm
Arna helseheim		110 cm
Mildeheimen sykehjem	X	103 cm
Kalfaret sykehjem		115 cm
Åstveit sykehjem	X	93 cm
Skjoldtunet sykehjem	X	103 cm

NAMN PÅ SJUKEHEIM	SER STORE DELAR AV OVERKROPPEN NÅR EIN SIT I RULLESTOL OG SPEGLAR SEG	CA AVSTAND MELLOM SPEGEL OG GOLV
Frieda Fasmers Minne	X	90 cm
Slettemarken sykehjem	X	83 cm
Kolstihagen sykehjem		120 cm
Hordnestunet sykehjem	X	90 cm
Lyngbøtunet sykehjem	X	87 cm
Gullstølstunet sykehjem	X	90 cm
Engensenteret	X	90 cm
Midtbygda sykehjem		130 cm

TILGANG TIL KNAGGAR

9 av 20 bad hadde knaggjar som var tilgjengelege for rullestolsbrukarar, medan 11 bad hadde knaggjar som var plassert så høgt at dei ville vere vanskeleg tilgjengelege frå sittande stilling (jf. fig. 7). Desse høgt plasserte knaggane vart gjerne brukt til utstyr som pleiar brukte og til heissegel.

Fig. 7 Tilgang til knaggjar

NAMN PÅ SJUKEHEIM	KNAGGAR SOM ER IKKJE ER LETT TILGJENGELEGE FRÅ SITTANDE STILLING	KNAGGAR SOM ER LETT TILGJENGELEGE FRÅ SITTANDE STILLING
Fyllingsdalen sykehjem	X	
Storetveit sykehjem		X
Ulset sykehjem	X	
Ladegården sykehjem	X	X
Løvåsen sykehjem	X	
Fantoft omsorgssenter		X
Øvstunheimen sykehjem	X	
Arna helseheim	X	
Mildeheimen sykehjem	X	X
Kalfaret sykehjem	X	
Åstveit sykehjem	X	X
Skjoldtunet sykehjem	X	X

NAMN PÅ SJUKEHEIM	KNAGGAR SOM ER IKKJE ER LETT TILGJENGELEGE FRÅ SITTANDE STILLING	KNAGGAR SOM ER LETT TILGJENGELEGE FRÅ SITTANDE STILLING
Frieda Fasmers Minne		X
Slettemarken sykehjem	X	
Kolstihagen sykehjem	X	X
Hordnestunet sykehjem		X
Lyngbøtunet sykehjem	X	
Gullstølstunet sykehjem	X	X
Engensenteret		X
Midtbygda sykehjem	X	

TILGANG TIL TOALETT

Ingen av dei 20 bada hadde WC som kunne høgderegulerast. Avstanden mellom golvet og toppen av WC setet var frå 47 cm – 55 cm. På nokre WC var det montert toalettforhøgar.

I fylgje Arbeidstilsynet (2006) bør toalettskåler, anten dei er golv- eller veggmonterte, stikke minimum 20 cm ut frå bakveggen, slik at pleiepersonell får best mogeleg arbeidsstilling, for å legge til rette for sidevegs forflytting frå rullestol til WC og for å legge til rette for bruk av hygienestol.

19 av 20 bada hadde sisterner og dermed relativt lang avstand mellom bakveggen og toalettsetet (62 cm – 101 cm). Storetveit sykehjem hadde WC med sisterner innebygd i vegg. Toalettskål bygde 52 cm ut frå veggen, så der vil det truleg vere vanskeleg å forflytte seg frå rullestol til WC og det kan vere vanskeleg for pleiar å hjelpe bebuar i toalettsituasjonar.

I fylgje Arbeidstilsynet (2006) bør det vere 90 cm fri plass på kvar side av toalettskåla for at det skal vere lett for arbeidstakar å hjelpe bebuar frå begge sider av WC.

19 av 20 bad hadde bortimot ein meter ope rom på den eine sida av toalettet, medan det kunne vere relativt kort avstand på den andre sida av WC. Bada ved Slettemarken sykehjem og Engensenteret hadde relativt stor plass på begge sider av toalettet. I fylgje Eek & Lunde (2014) er det ikkje nødvendig med 90 cm plass på begge sider av WC. Det kan vere nok at det er god plass for pleiar på den eine sida. Med tanke på sjølvhjelp er det viktigare at det ikkje er for stor avstand mellom WC og servant.

TILGANG TIL TOALETTPAPIR OG SKYLJEMEKANISME

Mange som bur i sjukeheimar kan ikkje stå på føtene sine, så dei kan ikkje reise seg for å bruke skyljemekanisar eller for å hente toalettpapir. Når toalettrullen heng på armlen ved WC eller på veggmontert oppheng som er innan rekkevidde, kan det vere mogeleg for bebuar å nå papiret.

På 11 av 20 bad vil det vere vanskeleg å nå toalettpapiret når ein sit på WC fordi toalettrullane heng på veggen bak WC, fordi papirrullar som heng på veggen ved sidan av WC ikkje var mogeleg å nå frå WC eller fordi det mangla oppheng for toalettpapir i baderommet. Ingen av dei 20 bada hadde skyljemekanisme som var tilgjengeleg frå sittande stilling på WC (jf. fig. 8).

Fig. 8 Tilgang til toalettpapir og skyljemekanisme

NAMN PÅ SJUKEHEIM	VANSKELEG FOR RULLESTOLSBRUKARAR Å NÅ TOALETTPAPIR NÅR HAN/HO SIT PÅ WC	VANSKELEG FOR RULLESTOLSBRUKARAR Å NÅ SKYLJEMEKANISME NÅR HAN/HO SIT PÅ WC	OPPHENG FOR TOALETTPAPIR PÅ VEGGEN BAK WC	OPPHENG FOR TOALETTPAPIR PÅ ARMLEN	OPPHENG FOR TOALETTPAPIR VED SIDAN AV WC	IKKJE OPPHENG FOR TOALETTPAPIR
Fyllingsdalen sykehjem		X	X	X		
Storetveit sykehjem		X			X	
Ulset sykehjem		X		X		
Ladegården sykehjem	X	X	X			
Løvåsen sykehjem		X		X		
Fantoft omsorgssenter	X	X				X
Øvstunheimen sykehjem	X	X				X
Arna helseheim	X	X				X
Mildeheimen sykehjem	X	X				X
Kalfaret sykehjem		X			X	
Åstveit sykehjem	X	X				X
Skjoldtunet sykehjem	X	X				X
Frieda Fasmers Minne	X	X	X			
Slettemarken sykehjem	X	X	X			

NAMN PÅ SJUKEHEIM	VANSKELEG FOR RULLE-STOLSBRUKARAR Å NÅ TOALETTPAPIR NÅR HAN/HO SIT PÅ WC	VANSKELEG FOR RULLE-STOLSBRUKARAR Å NÅ SKYLJEMEKANISME NÅR HAN/HO SIT PÅ WC	OPPHENG FOR TOALETTPAPIR PÅ VEGGEN BAK WC	OPPHENG FOR TOALETTPAPIR PÅ ARMLEN	OPPHENG FOR TOALETTPAPIR VED SIDAN AV WC	IKKJE OPP-HENG FOR TOALETTPAPIR
Kolstihagen sykehjem		X		X		
Hordnestunet sykehjem		X				X ⁷
Lyngbøtunet sykehjem		X			X	
Gullstølstunet sykehjem	X	X				
Engensenteret	X	X	X			
Midtbygda sykehjem		X			X	

⁷ På bildet var toalettrullen plassert på susterne. Det kan vere oppheng for toalettpapir på veggen ved WC i tillegg.

TILGANG TIL HANDTAK

I studien til Eek og Lunde (2014) vart det etterlyst fleire støttehandtak på badet. Husbanken (2009) føreslår at det bør vere handtak tilgjengeleg for bebuar frå sittande stilling i dusjområdet.

4 av 20 bad hadde rikeleg med horisontale og vertkale handtak. Dette var bad som var bygd/rehabiliterert i forlenginga av BANO konseptet (Fyllingsdalen-, Ulset-, Ladegården- og Løvåsen sykehjem ovanfor). I tillegg var det relativt godt med handtak på 3 av 20 bad, medan 13 bad hadde relativt få handtak. 6 bad hadde handtak på servant og 4 bad hadde handtak på skap. 5 bad hadde ingen handtak i dusjområdet (jf. fig. 9).

I alle dei 20 kartlagde bada var det handtak i tilknytning til WC, med unnatak av Frida Fasmers Minne, men det varierte mykje korleis handtaka var utforma. Ved sjukeheimar som var utforma i forlenginga av BANO konseptet var handtaka festa til veggen, dei kunne regulerast opp og ned og det var mogeleg å henge toaletterull på handtaka (eksempel: Fyllingsdalen sjukeheim, jf. del I). BANO handtaka utmerka seg ved å byggje lenger framfor WC enn dei andre handtaka. Det var fleire bad enn dei BANO inspirerte, som hadde handtak ved toalett som var festa til vegg, men desse var gjerne kortare enn BANO handtaka og/eller dei kunne mangle høgdejusteringsmuligheter (eksempel: Gullstølstunet og Midtbygda sykehjem, jf. del I). I enkelte bueingar var handtaket festa til toalettet (eksempel: Kolstihagen sykehjem, jf. del I). WC-festa handtak kan kome i vegen for pleiaren som hjelper bebuar i toalettsituasjonar.

Fig. 9 Tilgang til handtak

NAMN PÅ SJUKEHEIM	GODT MED HANDTAK PÅ BAD	RELATIVT BRA MED HANDTAK PÅ BAD	RELATIVT FÅ HANDTAK PÅ BAD	HANDTAK PÅ VASK	HAND-TAK VED VASK	HAND-TAK PÅ SKAP	HAND-TAK VED DUSJ	HAND-TAK VED WC
Fyllingsdalen sykehjem	X			X		X	X	X
Ulset sykehjem	X			X		X	X	X
Storetveit sykeh.		X		X	X		X	X
Ladegården sykehjem	X			X		X	X	X
Løvåsen sykehjem	X			X		X	X	X
Fantoft omsorgssenter			X				X	X
Øvstunheimen sykehjem		X		X			X	X
Arna helseheim			X				X	X
Mildeheimen sykehjem		X			X		X	X
Kalfaret sykehjem			X				X	X

NAMN PÅ SJUKEHEIM	GODT MED HANDTAK PÅ BAD	RELATIVT BRA MED HANDTAK PÅ BAD	RELATIVT FÅ HANDTAK PÅ BAD	HANDTAK PÅ VASK	HAND-TAK VED VASK	HAND-TAK PÅ SKAP	HAND-TAK VED DUSJ	HAND-TAK VED WC
Åstveit sykehjem			X				X	X
Skjoldtunet sykehjem			X				X	X
Frieda Fasmers Minne			X				X	
Slettemarken sykehjem			X		X			X
Kolstihagen sykehjem			X					X
Hordnestunet sykehjem			X					X
Lyngbøtunet sykehjem			X				X	X
Gullstølstunet sykehjem			X				X	X
Engensenteret			X					X
Midtbygda sykeh.			X					X

TILGANG TIL SERVANT

Studiar viser at bebuar som har litt krefter i føter kan klare å ta seg over frå toalett til servant utan hjelp dersom avstanden mellom desse to innstallasjonane ikkje er lenger enn 40 – 70 cm og dersom det er godt tilpassa handtak på servant og ved WC (Lunde 2010, Eek & Lunde 2014).

Ved dei 5 nyaste sjukeheimane i Bergen kommune var det godt tilrettelagt for at bebuar sjølv kunne ta seg over frå WC til servanten (jf. fig. 10). Ved dei 15 andre sjukeheimane kunne det vere vanskeleg for ustødige og svekka bebuarar å kome seg frå WC til servanten fordi det ikkje var gode nok handtak ved WC, fordi det mangla handtak på servanten og/eller fordi avstanden mellom servanten og WC var stor.

Fig. 10 Tilgang til servant

NAMN PÅ SJUKEHEIM	KAN LENE SEG FRÅ WC OG NÅ HANDTAK PÅ SERVANT	RELATIVT KORT AVSTAND MELLOM WC OG SERVANT	KAN IKKJE LENE SEG FRÅ WC OG NÅ HANDTAK PÅ SERVANT	RELATIVT LANG AVSTAND MELLOM WC OG SERVANT	MANGLAR HANDTAK PÅ SERVANT
Fyllingsdalen sykehjem	X	X			
Storetveit sykehjem	X	X			
Ulset sykehjem	X	X			
Ladegården sykehjem	X	X			
Løvåsen sykehjem	X	X			
Fantoft omsorgssenter			X	X	X
Øvstunheimen sykehjem			X	X	
Arna helseheim		X	X		X
Mildeheimen sykehjem			X	X	X
Kalfaret sykehjem		X			X
Åstveit sykehjem			X	X	X
Skjoldtunet sykehjem			X	X	X
Frieda Fasmers Minne		X			X
Slettemarken sykehjem			X	X	X
Kolstihagen sykehjem			X	X	X
Hordnestunet sykehjem			X	X	X
Lyngbøtunet sykehjem			X	X	X
Gullstølstunet sykehjem			X	X	X
Engensenteret			X	X	X
Midtbygda sykehjem			X	X	X

DUSJFASILITETAR

På alle dei 20 bada var dusjarmatur plassert innan rekkevidde frå sittande stilling. Ved dei sist rehabiliterte/bygde bada var dusjarmatur plassert ca 75 cm over golv. Det var ingen bad som hadde dusjarmatur som var plassert høgare enn 115 cm over golv (jf. fig. 11).

På 13 bad var dusjhovud plassert relativt høgt oppe, så dei kan vere vanskeleg å nå frå sittande stilling. Eit bad hadde ikkje oppheng for dusjhovud (jf. Midtbygda sykehjem, del I).

På 4 av dei nyaste bada var det lett tilgjengelege korgar til såper, sjampoar og liknande. På dei resterande 16 bada var såpene gjerne plassert på ei lita, ustødig plasthulle på det veggmonterte dusjstativet, og såpene var ikkje innan rekkevidde frå sittande stilling.

Bueiningane ved Løvåsen- og Fyllingsdalen sjukeheim hadde fastmontert regulerbar dusjstol (jf. fig. 10). I bueininga ved Skjoldtun sykehjem var det ein avansert dusjstol. Fleire stader stod det dostolar i dusjområdet, medan andre bad var utan dusjstolar. At det ikkje var do- og dusjstol på badet trong ikkje bety at slike innrettingar ikkje var i bruk, men avanserte dusjstolar er kostbare og plasskrevjande, så dei kan bli brukt til fleire bebuarar og kjørt ut av rommet etter bruk. Ein studie viste at det kunne vere 14 dagar mellom kvar gong bebuarar i sjukeheim dusja (Boge 2011). I periodane mellom dusj kan det vere at dusjstolane ikkje står på badet til bebuar.

Fig. 11 Dusjfasilitetar

NAMN PÅ SJUKEHEIM	FASTMONTERT OG REGULERBAR DUSJSTOL	CA HØGD FRÅ GOLV TIL DUSJARMATUR	VANSKELEG Å NÅ DUSJSTANG FRÅ DUSJSTOL
Fyllingsdalen sykehjem	x	75 cm	
Storetveit sykehjem		115 cm	x
Ulset sykehjem		75 cm	
Ladegården sykehjem		75 cm	
Løvåsen sykehjem	x	75 cm	
Fantoft omsorgssenter		100 cm	x
Øvstunheimen sykehjem		105 cm	x
Arna helseheim		100 cm	x
Mildeheimen sykehjem		107 cm	x
Kalfaret sykehjem		105 cm	x
Åstveit sykehjem		110 cm	x
Skjoldtunet sykehjem		110 cm	x
Frieda Fasmers Minne		100 cm	x
Slettemarken sykehjem		110 cm	x
Kolstihagen sykehjem			
Hordnestunet sykehjem		110 cm	x
Lyngbøtunet sykehjem		103 cm	x
Gullstølstunet sykehjem		110 cm	x
Engensenteret		105 cm	x
Midtbygda sykehjem		85 cm	Ikkje oppheng for dusjhovud

SØPPELBYTTER/-POSAR

Det var store variasjonar med omsyn til korleis søppelposar var plassert. Enkelte bad hadde oppheng for søppelposar, andre hadde plastbytter på golvet, medan atter andre hadde søppel i metallspann med hjul på. På bakgrunn av kartlegginga som vert presentert i denne rapporten er det vanskeleg å sei kva form for søppelbeholdarar som fungerer best, og det er heller ikkje gjort vurderingar av kor vidt bebuar nådde dei ulike søppelinnrettingane.

ALARMAR

Alarmer har ikkje fått nokon sentral plass i denne rapporten, fordi dette er eit omfattande felt i seg sjølv. Ved fleire einingar var det ingen alarmer i bebuarrom, fordi bebuarar hadde alarm kring hals og/eller på armar. På fleire bad var alarmsnorene så korte at dei ikkje nådde fram til alle delar av rommet, men det var mogeleg å forlenge snorene. Fleire av alarmane var så fargelause at dei truleg ville vere vanskeleg å sjå for enkelte av bebuarane.

KONKLUSJON

Innleiingsvis såg me politiske føringar om at bueiningar i sjukeheim bør vere utforma slik at bebuar med fast plass skal kunne bli buande i same bueining sjølv om pleietrongen skulle endre seg. Intensjonen er med andre ord at bueiningar i sjukeheim med tilhøyrande bad skal fungere godt for bebuarar som er heilt sjølvhjelpete, for dei som er delvis sjølvhjelpete og heilt pleietrengjande bebuarar.

Kartlegginga indikerer at mange bad i sjukeheim ikkje legg til rette for mest mogeleg sjølvhjelp, fordi WC ikkje kan høgdejusterast, fordi støpsel, skap, hyller, knaggar, toalettpapir, skyljemekanismar, dusjhovud

og såper er utanfor rekkevidde i frå sittande stilling, fordi avstanden mellom WC og servant er for stor, fordi det manglar handtak på/ved servant, i dusjområdet og elles på badet og fordi spegel er plassert høgt oppe på veggen.

Vidare indikerer kartlegginga at bad ikkje er optimalt utforma for bebuarar som ikkje kan stå på føtene sine. Mange bad er så små at det kan bli trangt når ein treng hjelpar, rullestol og plasskrevjande heisar for å kome seg på WC, til servant og dusj. Vidare kan 80 cm breie dørøpningar mellom bebuarrom og bad vere i trongaste laget for rullestolsbrukarar. Ein kan heller ikkje sjå bort i frå at mangelen på gjennomgåande takheisskinner kan gjere det vanskeleg for enkelte bebuarar å bruke WC.

Sjølv om rapporten viser at utforminga av baderom og takheisar kan vere avgjerande for kor enkelt/vanskeleg det er for bebuarar å bruke WC, kan ikkje rapporten gje svar på om det er dei materielle rammene som er grunnen til at enkelte bebuarar sjeldan og aldri er på WC.

AVGRENSINGAR

Rapporten omfattar ikkje analyser av bygningsmessige konstruksjonar og heller ikkje data om bebuar, bemanning, haldningar, erfaringar og kunnskapar som potensielt kan vere avgjerande for kor godt baderom i sjukeheimar fungerer.

KVEN SOM KAN HA NYTTE AV RAPPORTEN

Vona er at rapporten skal kunne brukast som eit av fleire verktøy når det skal planleggjast nye sjukeheimar og/eller omsorgsbustader, eller når slike institusjonar skal rehabiliterast.

Rapporten viser korleis baderom i sjukeheimar ser ut, og drøftar korleis romma fungerer, men rapporten gir ingen fasit på korleis bad i slike institusjonar bør utformast. Utforming er noko kommunane sjølve må avgjere. I den samanheng er det truleg viktig at dei som bur i sjukeheimar, dei som arbeider der, ingeniørar og arkitektar arbeider tett saman.

VIDARE UNDERSØKINGAR

For å få meir kunnskap om det faktum at enkelte bebuarar sjeldan og aldri brukar WC, kan det vere aktuelt å intervjuje pleiarar og bebuarar i sjukeheim om bleie- og toalettbruk.

Sidan denne rapporten indikerer at mange av dei kartlagde sjukeheimsbada ikkje er så funksjonelle, kan det vere aktuelt å undersøkje kva utdanning dei som er med på å utforme slike institusjonar har om helseinstitusjonar.

REFERANSAR

- Arbeidstilsynet (2006) Veiledning om arbeidsmiljø i helseinstitusjoner, Kapittel 10, Sanitærrrom.
- Bergen kommune, B. f. f., eiendom og eierskap. Etat for bygg og eiendom (2013a) Tilstandsrapport for Engensenteret. I.
- Bergen kommune, B. f. f., eiendom og eierskap. Etat for bygg og eiendom (2013b) Tilstandsrapport for Frida Fasmers Minne. I.
- Bergen kommune, B. f. f., eiendom og eierskap. Etat for bygg og eiendom (2013c) Tilstandsrapport for Kalfaret sykehjem. I.
- Bergen kommune, B. f. f., eiendom og eierskap. Etat for bygg og eiendom (2013d) Tilstandsrapport Gullstølstunet. I.
- Bergen kommune, B. f. f., eiendom og eierskap. Etat for bygg og eiendom (2013e) Tilstandsrapport Hordnestunet. I.
- Bergen kommune, B. f. f., eiendom og eierskap. Etat for bygg og eiendom (2013f) Tilstandsrapport Lyngbøtunet. I.
- Bergen kommune, B. f. f., eiendom og eierskap. Etat for bygg og eiendom (2013g) Tilstandsrapport Midtbygda sykehjem.

- Bergen kommune, B. f. f., eiendom og eierskap. Etat for bygg og eiendom (2013h) Tilstandsrapport Storetveit sykehjem. I: Bergen.
- Boge, J. (2011) Kroppsvask i sjukepleie. Eit politisk og historisk perspektiv, Oslo, Akribe.
- Byrådsavdeling (2014) Tilstandsrapport for 10 syke- og alderhjem i Bergen kommune I.
- Eek, E. D. & Lunde, P. (2014) Fremtidens badarom på sykehus. Et innovasjonsprosjekt, Helse Bergen HF, Bano AS, Innovest AS.
- Furu, B. (2008) Forprosjekt: Fremtidens eldreboliger. Toalettproblematikk for eldre og funksjonshemmede, Trondheim kommune.
- Hofseth, C. & Norvoll, R. (2003) Kommunehelsetjenesten - gamle og nye utfordringer: en studie av sykepleietjenesten i sykehjem og hjemmesykepleien, Trondheim, SINTEF Unimed.
- Husbanken (2009) Ny veileder for utforming av omsorgsboliger og sykehjem
- Lunde, P. (2010) Erfaringer med badarom på sykehjem - og fra sykehus. I: www.forflytning.no.
- Stoltenberg, J. (2012 - 2013) Stortingsmelding 29, «Morgendagens omsorg».

VEDLEGG

VEDLEGG 1: KARTLEGGINGSVERKTØY ⁹

KARTLEGGING AV BEBUARROM MED TILHØYRANDE FORGANG, TAKSKINNER OG BAD I BERGEN KOMMUNE

DATO:

⁹ Vedlagt verktøy var brukt ved kartellinga som blei gjort i mai. Det inneheld nokre justeringa i forhold til det som blei brukt ved kartlegging i mars 2014.

STUDIEGRUPPE/SJUKEHEIM:

Plassering av takskinner Teikne på ruteark
Lengde:

BAD

	PLASSERING	MÅL	KOMMENTARAR
Storleik	Teikne på ruteark	Kvadratmeter:	
Takhøgd	Teikne på ruteark	Høgd:	
Alarm	Teikne på ruteark	Høgd frå golv: Lengde på snor:	
Takskinner	Teikne på ruteark	Lengde:	
Fastmonterte skap og skuffer	Teikne på ruteark		
Lysbrytarar	Teikne på ruteark	Høgd frå golv:	
Støpsel	Teikne på ruteark	Høgd frå golv:	
Dører	Teikne på ruteark	Breidde: Slår inn i rommet? Ja Nei Slår ut av rommet? Ja Nei Skyvedør? Ja Nei	
Hyller	Teikne på ruteark	Lengde: Breidde:	
Knaggar	Teikne på ruteark		
Handtak	Teikne på ruteark	Lengde: Avstand mellom vegg og handtak:	
Området under vask	Teikne på ruteark	Lett å halde reint under vask? Ja Nei	
Golvdekke		Glatt belegg? Ja Nei Ikkje glatt belegg? Ja Nei Fliser? Ja Nei	
Speil	Teikne på ruteark	Høgd frå golv:	
Toalettrull	Teikne på ruteark		
Vask	Teikne på ruteark	Høgd frå golv til toppen av vaske: Regulerbar? Ja Nei	
Dusj	Teikne på ruteark	Avstand mellom blandebatteri og golv:	
Dusjstol	Teikne på ruteark	Fastmontert? Ja Nei	
Såpekorg	Teikne på ruteark		
WC	Teikne på ruteark	Regulerbart? Ja Nei Høgd frå golv til toppen av sete: Avstand frå vegg til ytterpunkt på setet: <u>Plassering av skyljemekanisme:</u> - på handtak? Ja Nei - på toppen av sisterne? Ja Nei - andre stader?	

Fint om de limer inn 4 bilder: Eit frå kvar badevegg – eventuelt fleire

Gruppa si vurderinga av korleis bebuarrom med tilhøyrane bad fungerer for eldre personar som ikkje kan stå på føtene sine, når dei skal på WC og kvitte seg med urin og avføring:

BEBUARROM

	PLASSERING	MÅL	KOMMENTARAR
Storleik	Teikne på ruteark	Kvadratmeter:	
Plassering av seng	Teikne på ruteark		
Takhøg	Teikne på ruteark	Høg:	
Plassering av alarm	Teikne på ruteark	Høg frå golv: Lengde på snor:	
Plassering av taks Skinner	Teikne på ruteark	Lengde:	
Plassering av takheismotor	Teikne på ruteark	På vegg? Ja Nei I tak? Ja Nei	
Plassering av fastmonterte skap	Teikne på ruteark		
Plassering av lysbrytarar	Teikne på ruteark	Høg frå golv:	
Plassering av støpsel	Teikne på ruteark	Høg frå golv:	
Dører	Teikne på ruteark	Breidde: Slår inn i rommet? Ja Nei Slår ut av rommet? Ja Nei Skyvedør? Ja Nei	
Eventuelle andre faste innstallasjonar i bebuarrommet?			

Lim inn bilder av eventuelle takheisskinner + motor

VEDLEGG 2: KODER VED KARTLEGGING AV BEBUARROM MED TILHØYRANDE BAD OG TAKHEISAR

3 x 3 ruter = 1 kvadratmeter

BEBUARROM:

Seng

Dører (vis korleis dei svingar)

Fast montert skap (kode: FMS)

Takheismotor (kode: THM)

Takheisskinner (kode: THS)

Støpsel (kode: S)

Lysbrytarar (kode: B)

Alarm (kode: A),

BAD:

WC

Dører (vis korleis dei svingar)

Vask (Kode: V)

Fast montert skap (FMS)

Hyller (kode HY)

Handtak (kode HA)

Søppelbøtte (kode: SB)

Dusj (kode D)

Knaggar (kode K)

Støpsel (kode: S)

Lysbrytarar (kode: B)

Alarm (kode: A)

Toalettpapir (kode: P)

Takheisskinne (kode: THS)

VEDLEGG 3: LØYVE FRÅ BERGEN KOMMUNE



BERGEN KOMMUNE

BYRÅDSAVDELING FOR HELSE OG OMSORG
Bergen rådhus
Postboks 7700, 5020 Bergen
Søstredalstred 83120
Telefon 55 56 74 99
postmottak.helse.omsorg@bergen.kommune.no
www.bergen.kommune.no

Høgskolen i Bergen v/Jeanne Boge
Høgskolen i Bergen, Inst. for sykepleierlag
Postboks 7030
5020 BERGEN

Dato ut	Dato inn	Vnr	Fremstid	Dato
		201400242-10	ESARK-40	23. januar 2014
		CHAL		

Svar - Vedrørende forskningsprosjektet Urin og avføringspraksiser i sykehjem - Søknad om utvidet godkjenning

Det vises til forespørsel 17. januar 2014 om, i forbindelse med prosjektet Urin- og avføringspraksiser i sykehjem, å få kartlegge badrom og takheis i samtlige sykehjem i Bergen kommune.

Kartleggingen er ikke søknadpliktig til Regional komité for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk eller Personvernombudet for forskning, NSD AS.

Vi har registrert at kartleggingen skal foregå i tidsrommet 12. mars – 15. mai, og foretas av 1. års bachelorstudenter i sykepleie ved Høgskolen i Bergen. Vi har fått opplyst at kartleggingen ikke skal medføre ekstrarbeid for ansatte ved sykehjemmet.

Byrådsavdeling for helse og omsorg godkjenner med dette at prosjektet gjennomføres i kommunale sykehjem, og i samsvar med det som er beskrevet i søknaden og fremlagt dokumentasjon. Dersom det også er ønskelig å foreta kartleggingen i private sykehjem, retter prosjektleder selv forespørsel om dette direkte til de aktuelle sykehjemmene.

Vi gjør oppmerksom på at prosjektleder selv må gjøre videre avtale om kartleggingsarbeidet med de enkelte sykehjemstyrene.

Vi ønsker dere lykke til med arbeidet.

Med hilsen

BYRÅDSAVDELING FOR HELSE OG OMSORG

Nina Solberg Nygaard - seksjonssjef
Nina Mervold - kommunaldirektør

Dette dokumentet er godkjent elektronisk.

