

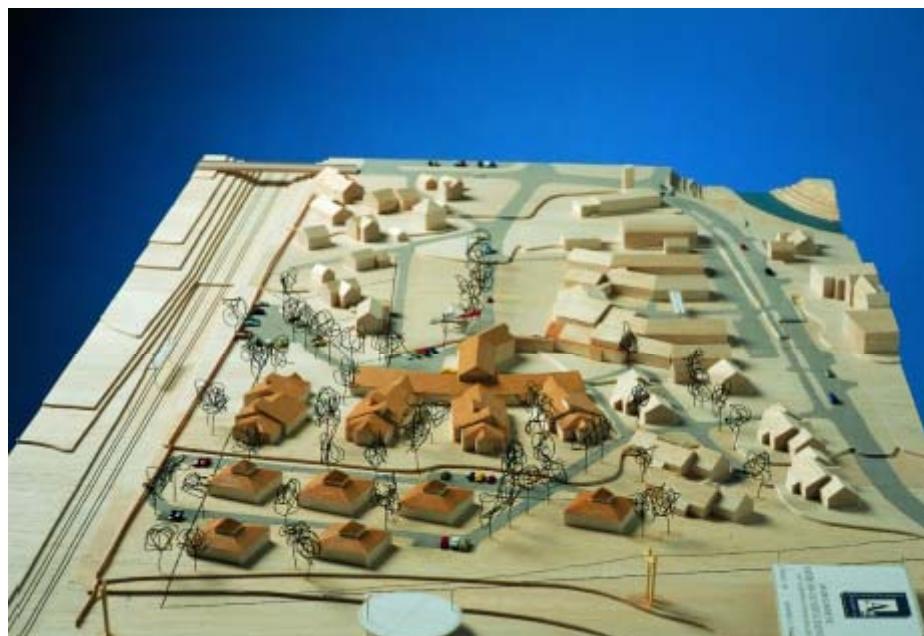
## Sande bo- og service senter

Kommune	Sande
Byggherre	Sande kommune
Arkitekt	Arkitektgruppen Drammen AS v/ Carl E. Utengen
Lokalisering	Sande sentrum
Boform	Sykehjem
Antall boenheter	54
Areal per boenhet	25 m <sup>2</sup>
Areal fellesrom i bogruppen	ca. 9 m <sup>2</sup> per boenhet
Totalt areal BTA	4 842 m <sup>2</sup> (nybygg sykehjem)
Ferdigstilt	2004

### Kort beskrivelse

Tomten ligger tett inntil eksisterende Sandetun eldresenter, sentrumsnært med korte avstander til jernbanestasjon og forretninger. Arealet er forholdsvis flatt og benyttes i dag til jordbruksformål.

Prosjektets grunnidé er at det skal legges vekt på boliggjøring og at anlegget skal ha så lite institusjonspreg som mulig.





Plan 1. etg.

### Organisering/prinsipp

Sykehjemmet er sammensatt av flere bygg. Hovedfløyen er i to etasjer. Resepsjon og administrasjon ligger i 1.etg. og rehabiliterings- og korttidsavdeling i 2.etg. Mot denne er det lagt et mellombygg som inneholder avdeling for urolige demente (3 pl.), akuttavdeling (2 pl.) og teknisk avdeling med fysio- og ergoterapi, institusjonsvaskeri, legekontor og laboratorium. Ut fra denne igjen, ligger 3 bogrupper i vifteform, alle for langtidsopphold med tilsammen 28 plasser. Den fjerdefløyen er løsrevet og huser to bogrupper for demente med til sammen 12 plasser.

Sykehjemmet skal ikke ha kafédrift. På nabotomtens eldresenter er det en godt fungerende kafé i drift, og det er ikke ønskelig å konkurrere med denne. Prosjektet inkluderer likevel et nytt hovedkjøkken som skal betjene begge bygg. Det blir liggende i eksisterende bygg, sentralt plassert i overgangen mellom sykehjem og eldresenter.



Plan: Typisk bogruppe Mål:1:250

## **Bogrupper**

Bogrupperne er forsøkt løst i tråd med anbefaling i forskningsrapport fra NBI «Nytt for de eldste». Prosjektgruppen har diskutert seg frem til løsningene etter studiereiser til Danmark og Sverige. Spesielt har avdeling for alders demente i Klippan, Sandes vennskapsby, vært en inspirasjon. Med unntak av rehabiliteringsavdelingen og de små enhetene for akutt og urolige demente, er bogrupperne bygd over samme leid: Privatenhetene er plassert rundt felles oppholdssoner slik at bogrupperne blir uten korridor. Stuefunksjonen er lagt til sentralrommet, mens spisekjøkkenet er plassert ut mot yttervegg. Forbindelsen mellom disse rommene er god, og det er også bra kontakt ut mot felles uteplass. Vaktrom og skyllerom er trukket ut av bogruppen, enten i overgangen inn mot sentralfunksjonen, eller som i den frittstående enheten, mellom 2 bogrupper. Erfaringer fra Klippan (Det nye äldreboendet, Jan Paulsson) viser at det store rommet gir god oversikt, og det blir gode muligheter for å røre på seg. Samtidig er rommet vanskelig å møblere og gjøre hjemlig. Rommet har helt andre dimensjoner enn rom i en vanlig bolig og oppleves lett som dårlig utnyttet. Her ligger det en utfordring for denne type planløsning.

Bogrupperne for personer med demens skal ha 3 og 6 beboere.

Bogruppen for rehabilitering er lagt til 2.etg og løst mer tradisjonelt med midtkorridør. Fellesrommene ligger i den ene enden i forbindelse med trapp og heis.

## **Boenheter**

Det varieres med to typer boenheter, begge med god fasadelengde og fine lysforhold. Boenhetene er små, men holder Husbankens minstekrav. Alle boenheter får direkte utgang til privat uteplass. Dette anbefales vanligvis ikke for personer med demens, men her fremheves det som en kvalitet og er også nødvendig av branntekniske årsaker. I forbindelse med hver enkelts inngangsdør skal det lages en halvprivat sone med postkasse og en liten sitteplass. Det er skyvedører inn til bad. Erfaring viser at skyvedører kan være vanskelig å håndtere for personer med demens.



Situasjonsplan

### Utearealer

Alle bogruppene med unntak av rehabiliteringsavdelingen, ligger på bakkeplan. Fløyene er også godt orientert og uteommet mellom bogruppene vender mot syd. Dette er et bra utgangspunkt for at utearealene skal kunne fungere. Utearealet for personer med demens skal vies ekstra oppmerksomhet: De to største bogruppene for personer med demens er plassert i et frittliggende bygg. Det gir den fordelen at det kan anlegges en vandresløype rundt huset. Hagen skal skjermes og også være tilgjengelig fra avdelingen for urolige personer med demens. Uteplasser skal ligge både på sol- og skyggesiden av sykehjemmet.

### Oppsummering

Sande er på linje med mange andre norske kommuner når de velger å bygge et omsorgssenter med både sykehjem og omsorgsboliger. Her ligger det imidlertid ekstra godt til rette for å lykkes. Tomtevalget er gunstig. Til tross for et stort romprogram, ser bygningsmassen ut til å kunne gli godt inn i nabotaket og få boligpreg. Konseptet gir dessuten fleksibilitet med bogrupper i flere separate «hus», og det vises en vilje til å utvikle gode og fremtidsrettede planløsninger.

## Solheim bofellesskap

Kommune	Nord-Odal
Eierform	Kommunalt
Byggherre	Nord-Odal kommune
Arkitekt	As Arkitema
Lokalisering	Utenfor Sand sentrum
Boform	Sykehjem
Antall boenheter	16
Areal pr. boenhet	28 m <sup>2</sup>
Areal fellesrom i bogruppen per boenhet	12m <sup>2</sup>
Totalt areal BRA	1 148 m <sup>2</sup>
Ferdigstilt:	Februar 2000

### Kort beskrivelse

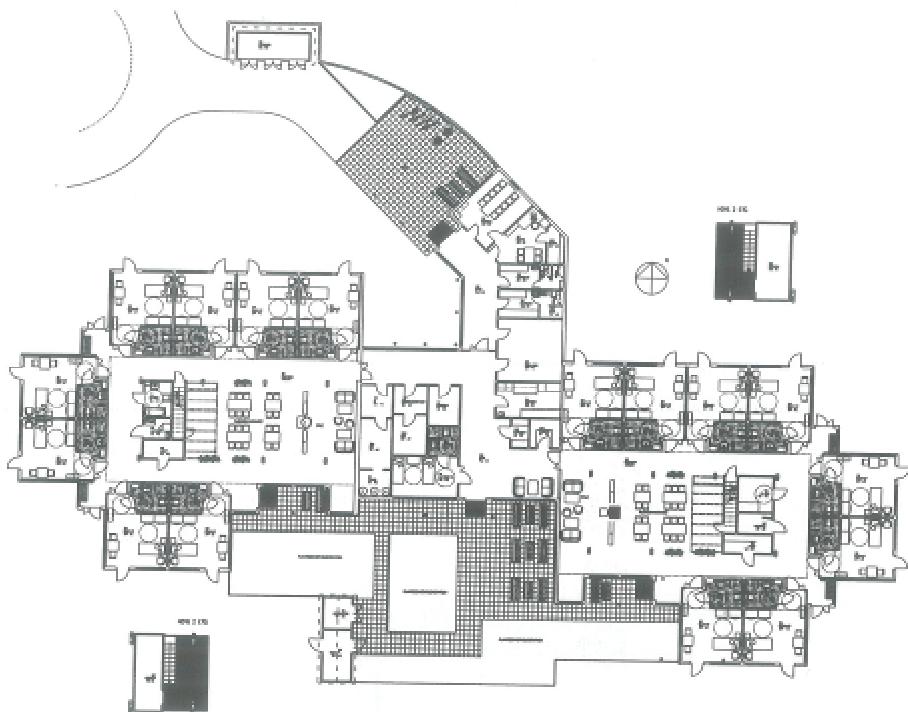
Solheim bofellesskap ligger ca. en halv km. utenfor Sand sentrum, kommunesenteret i Nord Odal. Demenskollektivet ligger som et frittstående bygg, huser 16 beboere og er hjemlet som sykehjem. I tillegg er det et rom til avlastning for hjemmeboende.



Foto: Arkitema

### Organisering/prinsipp

Bygget har flere likhetstrekk med Klippanmodellen (Det nye eldreboendet, Jan Paulsson). Det er ikke bevisst, prosjektet ble utviklet i samarbeid med kommune og brukere. Som svar på deres ønsker er alle boenheter lagt rundt et stort åpent fellesrom. To slike bogrupper er koblet sammen med service og personalfasiliteter. Det gir driftsmessige fordeler, særlig med henblikk på nattevakter. Bygget fremstår eksteriørmessig som to hovedvolum omkranset av boenheter i lavere en-etasjes tilbygg. Inngangspartiet er trukket litt ut og «deler» bygget i to. En søylebåren glassplate fører hefra og inn i bogroupene. Mot denne er service og personalrommene lagt.



Hovedplan 1. etg.

## Bogrupper

Fellesrommet er et stort søylebåret oppholdsrom. Her foregår alle fellesaktiviteter. I dette prosjektet er

også kjøkkenet lagt inn i det store rommet mot en service - kjerne. Det gir fordeler, rommet aktiviseres og får en fornuftig møblering. Rundt servicekjernen og søylegangen dannes en vandrerrute. Over lager og vvsrom ligger en hems som benyttes til rapportskriving. Personalet kan sitte skjermet uten at de mister oversikten over beboerene.



Åpent sentralrom. Foto: Arkitema

Det er overlys i alle fire hjørner for å gi et godt, naturlig lys ned i rommet. Hjørnene på gulvplan er også åpnet opp med 4 «glassbokser». De tjener som rømningsvei, men gir samtidig små oppholdsninger. Disse oppsøkes når det er behov for å trekke seg litt tilbake. Særlig blir den med best utsikt benyttet. Beboerne kan gå fritt mellom bo - gruppene.

### **Boenheter**

Alle boenhettene ligger med direkte forbindelse til fellesrommet. Rommene har en fornuftig planløsning. Alle beboere flytter inn med egne møbler med unntak av skap og seng. Det er dør ut i friluft fra boenhettene, men det er ikke tenkt at boenhettene skal ha private uteplasser. Døren er der som rømningsvei.



Skjermet uteareal. Foto: Husbanken

### **Utearealer**

Bofellesskapet ligger på en sydvestvendt gresslette. Det er anlagt felles inngjerdet uteareal med utgang fra fellesrom og serviceareal. Her kan beboerne gå ut alene. Det var driftsmessig et ønske om en inngang til hagen også utenfra. Det kunne enkelt vært løst med en hageport, men man fryktet det ville virke unødig ledende for beboerne. Løsningen ble i stedet å lage en skjult gjennomgang gjennom bodbygget som ligger i forlengelsen av gjerdet.

### **Oppsummering**

Prosjektet vises som et eksempel på Klippanmodellen. Lignende prosjekter kjenner vi fra Nedre Eiker og Karasjok. I Sand har man eksteriørmessig langt på vei lykkes med å gi dette bofellesskapet boligkarakter. Det glir godt inn i omkringliggende boligmiljø. Interiørmessig er det vanskeligere å oppfylle målsettingen om å gi det store rommet «hjemlighet». Kjøkkenet bidrar, men samtidig gir detaljer som søyleutforming og lampevalg inntrykk av institusjon. Personalet uttrykker at løsningen fungerer godt i forhold til brukergruppen.

## Sonjatun omsorgssenter

<i>Kommune</i>	<i>Nordreisa</i>
<i>Eierform</i>	<i>Kommunal</i>
<i>Byggherre</i>	<i>Nordreisa kommune</i>
<i>Arkitekt</i>	<i>Arkitektkontoret Erling Haugen AS, 6881 Årdalstangen</i>
<i>Landskapsarkitekt</i>	<i>Aurora Landskap AS, 9511 Alta</i>
<i>Lokalisering</i>	<i>Sentralt i kommunenesenteret</i>
<i>Boform</i>	<i>Bokollektiv</i>
<i>Antall boenheter</i>	<i>16</i>
<i>Areal per boenhet</i>	<i>34 m<sup>2</sup></i>
<i>Areal fellesrom i bogrupper</i>	<i>10 m<sup>2</sup> per boenhet</i>
<i>Totalt areal BRA</i>	<i>1 540 m<sup>2</sup></i>
<i>Ferdigstilt:</i>	<i>Mars 2000</i>

### Kort beskrivelse

Sonjatun omsorgssenter er et nytt tilbud for mennesker med aldersdemens i Nordreisa kommune. Det er en del av helsesenteret med samme navn som også består av det gamle sykehjemmet, fødestue og andre sosial- og helsetilbud. Helsesenteret ligger sentralt i kommunen og har en kafe som er åpen for alle. Sonjatun omsorgssenter består av 2 bogrupper, med 8 beboerrom i hver gruppe med gode fellesarealer og rikelig serviceareal. De nye enhetene er hjemlet som sykehjem i kommunehelsetjenesteloven.



Skjermet uteareal. Foto Husbanken

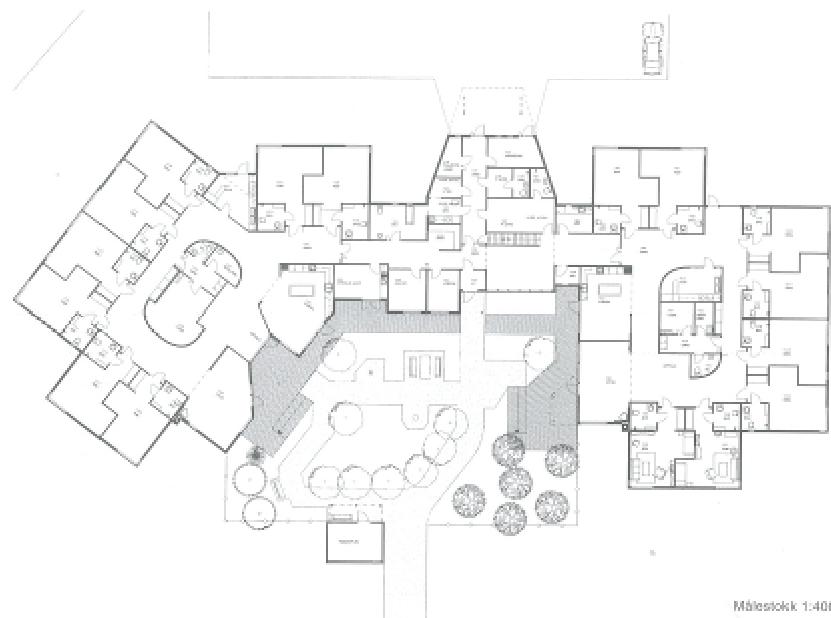
### Organisering/prinsipp

Nordreisa kommune var tidlig ute med skjermde avdelinger for aldersdemente (midten av 80-tallet). Fra den tiden har de hatt planer om et eget hus. Utgangspunktet var ønsket om små enheter og oversiktlige miljøer på bakkeplan, med god kontakt mot utearealene. En målsetting

var også at det i så stor grad som mulig ble tilrettelagt slik at beboerne kunne være med og hjelpe til ved måltider, klesvask, innhenting av ved osv.

Byggets to bogrupper er relativt like i utforming, organisert med beboerrommene og fellesarealene i en ringrute rundt en kjerne med serviceareal. Denne kjernen består av et stort lager og oppbevaring for rengjøringsutstyr og toalett for ansatte. For å hindre forvirring hos beboere er dørene til sevicerommene malt i samme farge som veggen. Fellesarealene vender ut mot skjermet uteareal.

De to bogruppene er knyttet sammen med et mellombygg som rommer fellesfunksjoner. Her ligger



hovedinngangen med en høyloftet fellesstue som vender ut mot hagen. I annen etasje er det rom for ansatte samtaler med pårørende og lignende.



Fra fellesstue. Foto Husbanken

## **Bogrupper**

Løsningene er basert på et ringrutesystem. Det tas hensyn til at mennesker med demens har problemer med å kjenne igjen omgivelsene. I stedet for en korridor som ofte leder til en stengt dør, ledes beboerne rundt til fellesareal eller egen dør. De fleste beboere vil ha øyekontakt med et av fellesrommene så snart de forlater sin egen private dør. Fellesarealene består av atskilt stue og spisekjøkken. En kjøkkenbenk er tilgjengelig fra begge sider. God plass i kjøkken og vaskerom, samt utvidinger i ”trafikkareal”, er viktige for aktivisering av beboerne.

## **Boenheter**

Boenheten er romslig og består av ett rom med sovealkove. Sovealkoven kan skjules med et forheng.

Det er ikke kjøkkenkrok. Arealet på 34 m<sup>2</sup> er i er høyere enn vanlig i botilbud for personer med demens. Det er lagt vekt på at dørene til boenheten skal kjennes igjen av den som bor der. Dørene har forskjellige farger, individuelle dørskilt, og det er også plass til en personlig gjenstand ved døren.

## **Utearealer**

Utearealet er lagt opp med gangstier og sittegrupper. Det er tilrettelagt mye etter samme prinsipper som inne, men koplet til vanlige uteaktiviteter som snømåking, hagearbeid etc.



Vaskerom i hver bogruppe. Foto: Husbanken

## **Oppsummering**

Etter vår vurdering skiller prosjektet seg ut ved at det er grundig gjennomtenkt i forhold til kunnskap om behov for tilrettelegging for personer med demens. Bygningen er lite institusjonspreget. Målsettinger om boliggjøring og oversiktlig miljø er langt på vei innfridd, og anlegget virker tiltalende i form, fargevalg og materialbruk.

Arealforbruket i prosjektet er høyt sammenlignet med mye av det øvrige som bygges. Det kan være en innvending, men her ser det ut til at det kommer både beboere og ansatt til gode. Det er godt med plass både i boenheter, fellesrom og driftsformål.



Kjøkkenøy åpner for samarbeid. Foto: Husbanken

Prosjektet er evaluert av Torhild Holthe ved nasjonalt kompetansesenter for aldersdemens i 2002. ”Kryss i taket” evaluering av boenheter for personer med demens i Nordreisa kommune (2002) ISBN 82-91054-77-0.

## **Skyrud demenssenter**

N.K.S Skyrud demenssenter A/S ligger i Kongsvinger kommune i Hedmark fylke og er en institusjon tilrettelagt for personer med demens. Institusjonen eies og drives av 7 lokale lag av Norske Kvinners Sanitetsforening, en ideell organisasjon basert på frivillighet.

Hjemmeside : [www.skyrud-sykehjem.no](http://www.skyrud-sykehjem.no)



Fra inngangspartiet

### *Boenheter*

#### **Skjermet enhet (avdeling A og avdeling B)**

Avdelingene er døgnavdelinger med 8 sengeplasser hver.

##### Areal

24.4 m<sup>2</sup> pr. pasientrom inkludert bad på 5,4 m<sup>2</sup>.

102,90 m<sup>2</sup> fellesrom

104 m<sup>2</sup> intern gang

#### **Korttidsavdeling –Avd. C**

Dette er en døgnavdeling med 6 sengeplasser.

##### Areal

24.4 m<sup>2</sup> pr. pasientrom inkludert bad på 5,4 m<sup>2</sup>.

55,5m<sup>2</sup> til fellesrom

71,0 m<sup>2</sup> intern gang

#### **Forsterket skjermet enhet**

Dette er døgnavdeling med 5 plasser som foreløpig ikke er kommet i drift grunnet manglende økonomi.

##### Areal

24.4 m<sup>2</sup> pr. pasientrom inkludert bad på 5,4 m<sup>2</sup>.

55,5m<sup>2</sup> til fellesrom

71,0 m<sup>2</sup> intern gang

#### **Uteareal**

Flott beliggenhet i landlige omgivelser  
Alle avdelinger har tilgang til tilrettelagt uteområde med sansehage

### **Når ble boenheten tatt i bruk**

Skjermet enhet, avdeling A og B ble tatt i bruk 10. mai 2004

Korttidsavdelingen ble tatt i bruk vår 2005

Dagsenteret våren 2005

### **Beskrivelse av botilbud, organisering, antall ansatte og hvilket lovverk som regulerer tjenesten**

#### **Vi tilstreber et miljø:**

I oversiktlige og trygge omgivelser

Hver beboer får sin primærkontakt som skal ivareta den enkeltes interesser spesielt.  
Med et stabilt og begrenset antall beboere og personale.

Der stimulering og aktiviteter bygger på beboernes tidligere erfaringer og interesser  
Som unngår stimuli som kan virke forvirrende og uforståelige.

Som fremmer muligheten til å leve og fungere mest mulig normalt og under så vanlige  
betingelser som mulig.

Hvor forholdene er lagt til rette slik at du skal oppleve å mestre daglige gjøremål ut fra  
dine ressurser.



Fra kjøkkenet

#### **Vi tilbyr:**

Enerom med dusj og toalett til alle

Mat fra eget kjøkken

Tilsynslege på institusjonen en gang per uke

Fotpeleier og frisør

#### **Trivsels – og hyggetiltak:**

De som bor her oppfordres til å ta med seg personlige eiendeler til rommet.

Måltidene spises sammen på avdelingens kjøkken

Institusjonen har egen støtteforening for trivsel og hygge.

Besök av prest hver 14. dag for andakt etterfulgt med kaffekos.

Vi har egen buss som benyttes til turer.

## Pårørende

Som pårørende er du alltid velkommen på besøk. Pårørende har en viktig plass i omsorgen. De sitter inne med verdifulle kunnskaper om beboeren, som vil ha stor betydning for vår tilrettelegging av hjelp og støtte.

Pårørende har sin representant i styret og i Kvalitetsutvalget.

Pårørende til de som bor ved institusjonen driver støtteforeningen.

Vi ønsker å gi god informasjon om beboeren, tilbudet og institusjonen generelt.

Så langt det er mulig, vil vi etterkomme spesielle ønsker og behov.



Fra peisestua

## Lover og regler

**Lov om helsetjenester i kommunen** regulerer driften av institusjonen

**Lov om pasientrettigheter** gjeldende fra 01.01.01 er retningsgivende for alle forhold rundt pasienten. I følge denne lov kan pasienter klage på tilbudet/manglende tilbud. Klagen kan sendes: N.K.S. Skyrud demenssenter.

**Lov om helsepersonell** gjeldende fra 01.01.01 regulerer de ansattes yrkesutøvelse. Alle ansatte ved vår institusjon har taushetsplikt i følge denne loven.

## Dagtilbud for personer med demens.

Dagsenteret er et tilbud til hjemmeboende eldre i Kongsvinger kommune. Det er plass til 8 brukere daglig.

### Vi tilbyr:

dagtilbud fra en til tre dager pr. uke for den enkelte  
frokost, middag og kaffe  
mat fra eget kjøkken  
henting og bringing av den enkelte - bringes hjem av taxi

## **Trivsels – og hyggetiltak:**

tilpassede aktiviteter som :

- trim, bingo, turer, avislesing, uteaktiviteter, formingsaktiviteter, kjøkkenaktiviteter

hyggeaften vår og høst der pårørende inviteres

Tilbud om fotpleier og frisør

## **Ressursteamet for personer med demens**

for de som glemmer og de som står dem nær

for fagfolk og andre interesserte vi samarbeider med

## **Ressursteamet arbeider med:**

- bistand i forbindelse med utredning og diagnostisering av demens
- råd, veiledning og undervisning
- fagutvikling
- bistand til å søke nødvendig hjelp
- Informasjon til pasient og pårørende.

Ressursteamet for personer med demens har beliggenhet ved N.K.S. Skyrud demenssenter.

Resursteamet for personer med demens trenger ingen skriftlig henvisning.

Du kan ta kontakt på telefon. Alle kan ringe, enten på vegne av deg selv eller andre.

<u>Bemanning</u>	Dag	Aften	Natt
Skjermede enheter(avd.A + B)	2 + 2	2 + 2	
- assistent	1		
Korttidsavdeling	2	1	
- assistent	$\frac{1}{2}$		
Dagsenter	2		
Felles nattevakter		2	
Ressursteamet		1.5 stilling	

Dette er en snittbemanning pr. dag. Personalet må bistå hverandre på tvers av avdelinger. Spesielt på kveld og natt.

## **Bjønnesåsen bo- og behandlingssenter**

er et sykehjem for personer med demens i Nøtterøy kommune. Sykehjemmet har 24 døgnplasser fordelt på 3 bogrupper med 8 beboere i hver gruppe, dagsenter for hjemmeboende og dagutredningstilbud.

### **Visjon:**

Trygghet og trivsel for alle. Så individuelt tilrettelagt at du selv kunne ønske å bo her.

*Mål:* Gi differensiert og individuelt tilrettelagt behandlingstilbud for personer med demens i ulike faser av demensutviklingen.

Være et kunnskapssenter med høy kompetanse på demens.

### **Fellesareal døgnenheten:**

Bogruppe I Stue: 55,4 m<sup>2</sup> + kjøkken 27,4 m<sup>2</sup> + 82m<sup>2</sup> i gangen = 165m<sup>2</sup>

Bogruppe II Stue: 63,4 m<sup>2</sup> + kjøkken 32,2 m<sup>2</sup> i + 82m<sup>2</sup> gangen = 177 m<sup>2</sup>

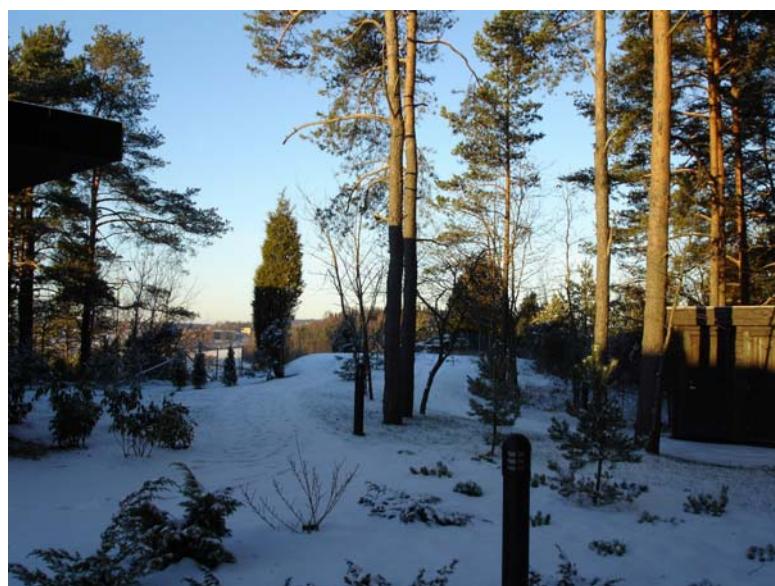
Bogruppe III Stue: 63,3 m<sup>2</sup> + kjøkken 28,7 m<sup>2</sup> i + 82m<sup>2</sup> gangen = 174 m<sup>2</sup>

**Areal per boenhet** (stue/soverom) er fra 19,2 til 28,0 m<sup>2</sup>. De fleste rommene er på 23,3m<sup>2</sup>. I tillegg er baderommene 6,7m<sup>2</sup> per boenhet

Hver bogruppe har i tillegg boder/lagerrom, toalett i fellerommet, skyllerom rent og skittent og møterom/vaktrom.

### **Uteareal**

Alle bogrupsene har direkte utgang til uteareal/sansehager og terrasser. I sansehagene er det forskjellig type beplanting med blomster og bærbusker. Dessuten vannfontene og asfaltert gangvei. Sansehagene er gjerdet inn. Den ene har en forholdsvis lang gangvei som går forbi hønsehus og har et eget utsiktspunkt med utesittegruppe. I tillegg fins det en lengre natursti utenfor sansehagene som også fører tilbake til institusjonen i andre enden.



*Sansehage med eget hønsehus*

### **Organisering**

Bjønnesåsen bo- og behandlingssenter er organisert under Lov om helsetjenester i kommunen. Det åpnet 3.januar 2005. De første 2 ukene ble brukt til læringsprogram for de ansatte. Fra 17. januar flyttet beboerne inn.

Institusjonen har egen leder og hver bogruppe har egen bogruppeleder. Hver bogruppe disponerer ca 6,5 årsverk + nattstillingar. Institusjonen har 28,25 årsverk til sammen.  
Dagsenteret, merkantil og leder for institusjonen utgjør 4, 37 årsverk. Det er da slik at hvis en trekker ut administrativ del av bogruppelederes arbeide, står vi igjen med en pleiefaktor på 0.90.(offisielt er pleiefaktoren 0,95 men da er bogruppelederne regnet inn i pleiefaktoren med hele stillinger)

Stillingene er p.t. fordelt(med ulike stillingstørrelser) på 1 vernepleier, 14 sykepleiere, 3 ergoterapeuter, 1 fysioterapeut, 1 soshionom, 2 aktivitører, 2 omsorgsarbeidere, 10 hjelpepleiere, 1 kontormedarbeider og 1 assistent. I tillegg er det tilsatt 2 sykepleiere i prosjekt: Ringerinett ([www.ringerinett.no](http://www.ringerinett.no)) som administreres fra Bjønnesåsen.

Det jobbes med å få til differensiering i tilbudet. De beboerne som kommer til Bjønnesåsen har moderat til alvorlig demens (ref. KDV), ofte med tilleggsproblematikk som PSD. Det vektes å ha aktiviteter tilpasset den enkelte, da først og fremst at de får delta i dagliglivets aktiviteter og ha/få en opplevelse av mestring og deltagelse i eget liv. Blant annet ved å få velge der det er mulig. Dessuten skal det gåes en tur (stor eller liten) hver dag så sant det er mulig å få til. Bogruppene har litt ulike pasienter. En der det er mest pleietyngde, en der beboerne har flere ressurser igjen og kan delta på flere aktiviteter, og en der de yngste er samlet. Det er likevel ikke flere enn 3 yngre personer med demens i kommunen pr. dato som har behov for døgntilbud. De øvrige er forsøkt tilpasset de yngre og vurdert i forhold til aktivitetsnivå. Denne bogruppa har dermed blitt den med mest ”uro”.

### Dagsenteret

Dagsenteret er åpent 5 dager i uka for hjemmeboende med demens. Tilbudet fordeler seg på to ulike grupper som kommer en eller tre dager i uka. Hver gruppe har 10 tjenestemottakere. De er da i et sosialt fellesskap med tilsyn og tilrettelagte aktiviteter i forhold til deres funksjonssvikt. Det blir lagt vekt på både fysiske og mentale aktiviteter. Turgåing, bowling, baking, trim, stell av høner, bibliotekter, sang/musikk, dans, historiefortellinger og ordleker er noen av tilbudene. I høst har dagsenteret også vært på tur til Oslo med omvisning på slottet. Individuelle ønsker og behov blir vektlagt i forhold til aktivitetstilbud. Bygningsmessig er det tilrettelagt slik at man kan gjennomføre flere aktiviteter samtidig, det er også mulighet for hvile på eget rom hvis behov.

Brukerne av dagsenteret blir hentet og brakt av sjåfører i egen minibuss.



*Pyntet til fest på dagsenteret*

### **Demensutredning**

Demensutredning på kommunalt nivå tilbys en dag i uka. Det innebærer foruten undersøkelser og medisinsk vurdering, observasjoner av dagliglivets funksjoner, samtale med pårørende og evt. hjelp til tilrettelegging i hjemmet. Grundig tilbakemelding fra utredningsoppholdet blir gitt til nær familie og helsepersonell som har behandlingsansvar for personen så sant vedkommende ikke motsetter seg at slik informasjon gis.

Enhet for  
dagsenterjenester  
Ering Skalkesgt. 40  
7004 Trondheim



TRONDHEIM KOMMUNE

Tlf: 72 54 08 90

Lay-out: annet og print:  
Grafisk sentr.  
Trondheim kommune  
Foto: Ter Ama Ormås

Enhet for dagsenterjenester

## Ambulerende dagtilbud

### Hvordan komme i kontakt?

Ta kontakt med ditt Forvaltningskontor.  
Her kan du få hjelp til å søke om  
ambulerende dagtilbud.

Forvaltningskontoret fatter vedtaket, og  
innaksteamet for dagsenterjenesten  
fordeler og prioriterer plasser.

For spørsmål om Ambulerende dagtilbud,  
ta kontakt med Enhet for  
dagsenterjenester på telefon 72 54 08 90.



## Hva er vi?

Ambulerende dagtilbud er en del av Trondheim kommunes Enhet for dagsentertjenester, og er opprettet for å avhjelpe noen av de behovene personer med demens kan få. Denne tjenesten gir i dag tilbud til ca 20 brukere.

## Hjem passer vi for?

Ambulerende dagtilbud er derfor for de som drar mest nytte av et individuelt tilrettelagt dagtilbud. De som kan få tjenester fra ambulerende dagtilbud må ha demensdiagnose eller påvist kognitiv svikt.

## Hva gjør vi?

Vår aktivitet bygger på den enkelte brukers interesser og behov. Vi vektlegger fysisk aktivitet, mental og sosial stimulering. De aller fleste får vedtak om 2,5 – 3 timer ambulerende dagtilbud en gang i uken. I første omgang får alle et midlertidig vedtak. Dette for at brukeren får anledning til å finne ut om dette er noe som passer, eller om et ordinært dagsentertilbud er bedre egnet. Tilbuddet har en egenandel på kroner 59,- pr. gang.

## Hjem er vi?

Vi som jobber i ambulerende dagtilbud har bakgrunn som hjelpepleier eller assistent, felles for oss er at vi har spesiell kompetanse om- og interesse for demens. Totalt er vi fire ansatte, fordelt på fire 50% stillinger.

## Hvor er vi?

Vi er organisert under Enhet for dagsentertjenester, men vår aktivitet foregår med utgangspunkt i den enkeltes hjem. Herfra følger vi opp interesser og behov, og vi kan tilrettelege for huslige/hjemlige gjøremål. Vi legger også til rette for å delta på ulike arrangementer, for eksempel i regi av "Eldres kulturpakke". Videre kan vi dra på tur i skog og mark, eller besøke bydelskaféer og dagsenter.

## Ett gott exempel på lokal nivå

I Östergötlands län (fylke) hade den 31 december 2005 en befolkning om 416 303 invånare, fördelat på 13 kommuner. Den största kommunen i länet, Linköping, hade vid samma tid 137 636 invånare. Antalet personer mellan 65-79 år var 14 969, och 7 137 var över 80 år (Statistiska centralbyrån).

I Östergötlands län finns 76 gruppboende för personer med demenssjukdom. Den vanligaste boendelösningen är att åtta till tio personer per boende. I Linköpings kommun fanns i maj 2005, 26 demensboenden med totalt 336 platser, fördelat på 106 män och 230 kvinnor. Av dessa 336 hade nästan samtliga 317 en demensdiagnos (Länsstyrelsen 2006).

### *Demensboendet Bastuplan i Linköping*

Besök och samtal med enhetschef/sjuksköterska 2006-02-10

Bastuplan är ett demensboende för sju boende och det ligger i Linköpings kommun. Lägenheterna ligger i två korridorer, med två respektive fem lägenheter i vardera korridoren. Centralt ligger ett kök med öppen planlösning. Det finns en arbetsbänk som vetter ut mot rummet och bredvid står ett stort matbord. Detta möjliggör att de boende, som inte aktivt kan delta i köksarbetet, kan se vad som händer i köket, och inte minst känna dofter. Rullstolsburna kan lätt ta sig fram då det är generöst om plats vid bänkarna. I anslutning till köket ligger ett mindre tv-rum med fåtöljer. Tv:n är på så vis inte placerad centralt i det gemensamma utrymmet. Bastuplan har också en nymfparakit som sällskapsdjur, vilket har haft en lugnande inverkan på två oroliga boenden.

Boendet ligger på tredje våningen och i anslutning till köket finns en utgång till en stor balkong som används flitigt när vädret tillåter det. Bastuplan ligger mycket centralt i Linköping, men huset har en trädgård med långbord och hammock som används av de boende på sommaren. Eftersom boendet ligger så pass centralt försöker personalen, när de går ärenden till Apotek eller affären också göra sällskap med någon av de boende.

De boende har ett hyreskontrakt på sin lägenhet som är på mellan 33-35 kvadratmeter. Lägenheterna består av ett stort rum, med ett litet pantry, en stor handikappanpassad toalett med dusch. I toalettutrymmet finns också en tvättmaskin och torktumlare. Personalen tvättar de boendes kläder i respektive lägenhet. Det finns också läsbara skåp för mediciner och hygienartiklar som duschkärm, schampo och andra rengöringsmedel. Varje lägenhet är utrustad med rörelselarm för att, särskilt nattetid, öka tryggheten. Varje enskild lägenhet är personligt inredd.

Personalbemanningen på Bastuplan är två personer på morgonen och två på kvällen. Nattetid finns en personal, som delas med de två angränsande boendena. Det är totalt 21 platser i huset. Utöver nattpersonalen finns en nattpatrull som hjälper till vid behov.

Boendet framhålls ha en engagerad personal. De tar det lugnt vid morgonrutinerna och de lägger vikt vid att boendena får göra det de kan klara av. Bastuplan får mat från ett storkök två gånger per dag, men de förbereder sallad och andra tillbehör själva, och i möjligaste mån tillsammans med de boende. De bakar också eget bröd. Personalen sitter med vid måltiderna och dricker alltid kaffe tillsammans med de äldre.

Det handlar mycket om vardagliga aktiviteter på Bastuplan, de bakar, läser, stickar eller målar naglarna. Vid bra väder försöker de gå ut, och ibland åker de iväg till ett närliggande boende för att t ex lyssna på sång och musik. Varje personal är kontaktman åt en/två boende, och de sköter mycket av kontakten med de anhöriga. Vid behov erbjuds alltid en vårdplanering.

Personalen får regelbundet utbildning. Två ur personalgruppen deltagit i *Demensnätverket* (Äldrecentrum Östergötland 2005), vilket hade som syfte att skapa en arena för kompetensutveckling via nätverk inom demensvården och därmed höja deltagarnas kompetensnivå, samt att pröva olika

metoder för att förankra den nyvunna kunskapen hos nätverksdeltagarnas kollegor. Ett 40-tal undersköterskor och vårdbiträden från länetts alla tretton kommuner deltog i tre mindre nätverk. Nätverket skulle fungera som en modell för erfarenhetsutbyte och kunskapspridning. Teman som nätverken uppehållit sig vid har bl. a varit: Reminiscens, Jag- stärkande bemötande, Levnadsberättelsen. Nu planeras att övrig personal på Bastuplan ska erbjudas samma utbildning.



Bastuplan, rumexempel.  
Foto: Bildbolaget Bjärstad



Bastuplan, entre  
Alle foto: Bildbolaget Bjärstad

## **Eksempel på bolig til demente i Danmark**

Der bygges i stigende grad boliger der er specielt designet og indrettet til ældre med demens i Danmark. I det følgende fremhæves et eksempel på et af de plejeboligbyggerier, som formået at realisere nogle af de væsentlige bygningsmæssige faktorer, der har betydning for dementes trivsel. Eksemplet er hentet fra tidsskriftet arkitektur DK 7/1999, Arkitektens Forlag, hvor Karen Zahle og Margrethe Kähler har beskrevet udvalgte plejeboligbyggerier, og i forbindelse med nærværende rapport har arkitektfirmaet, som har tegnet byggeriet, bidraget med tegninger og fotos. Alle tegninger og fotos bringes med tilladelse fra arkitekt.

### **Plejeboligerne Torndalshave**

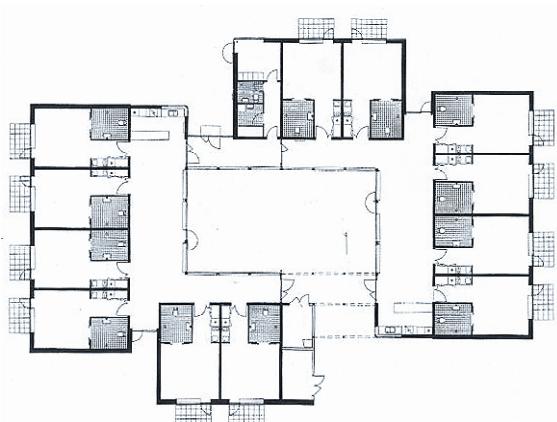


Adresse: Søvangsvej 20-24, Hvidovre  
Bygherre: Lejerbo, Hvidovre afd. (almennyttigt boligselskab)  
Opførelsесår: 1998  
Arkitekt: Frederiksen & Knudsen A/S Arkitekter  
Størrelse: 12 plejeboliger, fælles opholdsrum på 2x140 kvm., i alt 700 kvm.

Torndalshave er placeret i et kvarter med parcelhuse og erhvervsbyggerier. Der er tale om et firlængtet kompleks omkring en stor gårds have.



De 12 boliger er udlagt omkring de fælles opholdsrum og gården, og opdelt i to dele med hvert sit fællesrum.

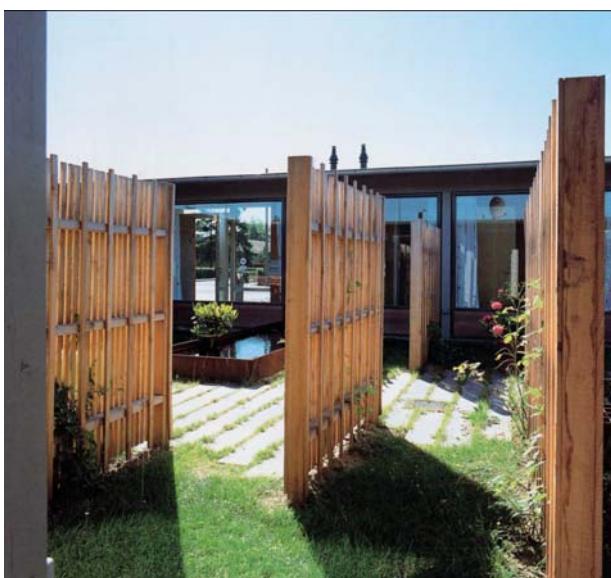


Denne planløsning, hvor alle boliger vender ind mod det fælles areal (fælles opholdsrum og gårds have) er væsentligt for demente, idet dette underbygger dementes trang til og behov for fællesskab. Det er vigtigt, at de enkelte boliger har direkte udgang og udsyn til de fælles arealer. Ligeledes er gangarealer stort set undgået. Planløsningen er endvidere præget af enkelhed, som gør det let for demente at orientere sig. Indendørs er farvevalget også med til at støtte de dementes orientering.

Byggeriets moderate størrelse, med de 2 x 6 boliger, har også betydning for de demente beboere, idet mindre enheder har nogle fordele frem for større enheder når det gælder demente.

I fællesarealerne er køkkenet vigtigt, og her gør fx ordentlige køkkenborde det muligt for at de demente kan deltage i arbejdet eller passivt deltage i køkkenarbejdet.

Den enkelte beboers private bolig er bl.a. karakteriseret af at have en klar markering mellem de fælles og det private, idet der er en tydelig entré. Ligeledes rummer den private bolig en lille køkkenniche, hvilket dels kan bidrage til pårørendes besøg, dels styrker opfattelsen af boligen som et hjem.



Udearealerne består bl.a. af terrasser med varierende beplantning, og i starten blev der etableret små vandbassiner med fisk, placeret  $\frac{1}{2}$  meter over jorden, men disse er senere blevet erstattet af højbede med duftende vækster, dels af sikkerhedsmæssige hensyn, dels da sådanne haver med mange sanseindtryk er godt for demente beboere.

Samlet set rummer Torndalshave en række velvalgte løsninger, som har betydning for de demente beboere.