

FORGLEMMEGEI | Fysiske omgivelser
OMSORGSBOLIGER FOR DEMENTE | for demente

FORGLEMMEGEI | Fysiske omgivelser
OMSORGSBOLIGER FOR DEMENTE | for demente

et oppslagsverk for fysiske omgivelser for demente

NTNU vår 2018
Masteroppgave i arkitektur

Kandidater
Tori Buaas Austli, tori.austli94@gmail.com
Monica Moum, monicamoum@hotmail.com

Veileder
Siri Bakken

FORORD

Denne boken tar for seg våre undersøkelser, erfaringer og konklusjoner i forbindelse med vår diplomoppgave i arkitektur ved NTNU. Vi ønsket å se på hvordan utformingen for boliger til demente kan påvirke deres livskvalitet. Inntrykket vi har fått fra media om bosituasjon i eldreomsorgen gjorde oss nysjerrig på hvordan vi som arkitekter kan bidra. Oppgaven har vært svært lærerik og gitt oss et større innblikk i en hverdag mange desverre lever i.

I tillegg til de gode diskusjonene vi har hatt oss i mellom, vil vi takke medstudenter og veileder for gode innspill og diskusjoner under arbeidet med oppgaven. Vi vil også takke de som har ønsket oss velkommen og vist oss rundt i ulike omsorgsboliger for demente.

Denne oppgaven består av to deler. En skriftlig hvor vi ser på ulike virkemidler som spiller inn på de fysiske omgivelsene til en dement, og fremstår som et oppslagsverk for utforming av en demensbolig. Videre har vi reflektert over virkemidlene og prosjektert et forslag for utbygging av Fosslia bosenter i Stjørdal kommune.

Tori og Monica

INNHold

KAPITTEL 1 - METODE	Side 9
Demens	Side 11
Befaringer	Side 13
Fosslia bosenter	Side 14
Byneset helse- og omsorgsenter	Side 20
Bråta bo- og aktivitetssenter	Side 24
Økernhemmet	Side 28
Litteratur	Side 33
KAPITTEL 2 - FYSISKE OMGIVELSER FOR DEMENTE	Side 35
Situasjon	Side 41
Boenhet	Side 47
Beboerrom	Side 69
Farger og materialer	Side 79
Sansehage	Side 85
Oppsummering	Side 95
KAPITTEL 3 - LØSNINGER I VÅRT FORSLAG	Side 97
Utforming av anlegget	Side 99
Utforming av boenheten	Side 105
Sansehage og sanserom	Side 119
Konklusjon	Side 123
REFERANSER	Side 124

Kapittel 1

METODE

For å tilnærme oss kunnskap om demensomsorg har vi lest ulik litteratur og besøkt ulike bosenter for demente. Dette har gitt grunnlag for å kunne diskutere ulike faktorer og problemstillinger rundt dette tema.

DEMENS

Demens er en kronisk og ofte forverrende sykdom som gir tap av hjernefunksjoner. Symptomer som hukommelsestap, tap av dømmekraft og vanskeligheter for konsentrasjon og planlegging er de mest typiske måtene å rammes på. I Norge har omtrent 80 000 mennesker demens. Siden befolkningen blir eldre og forekomsten av demens øker med alderen vil stadig flere rammes. Mennesker kan rammes av sykdommen helt ned i femtiårsalderen.

Siden demens per i dag ikke kan helberedes, går behandlingen i hovedsak ut på å skape trygghet og best mulig livskvalitet for den rammede. Det er viktig å legge til rette for at de skal kunne leve en hverdag så selvstendig som mulig. Mange demente er fysisk sterke og mister mye av livsgnisten når de blir sittende i en stol på et pleiehjem. Det er viktig å opprettholde den fysiske og psykiske gleden i å gjøre det de interesserer seg for og pleide å gjøre i sitt tidligere liv.



BEFARINGER

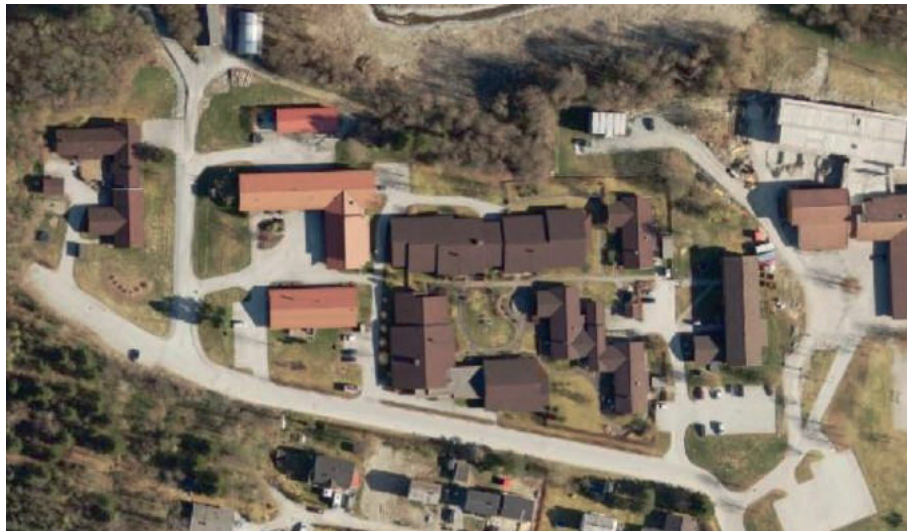
For å sette oss inn i teamet, boliger for demente, bestemte vi oss for å besøke ulike omsorgsboliger som er tilpasset denne brukergruppen. Hvordan er det på slike hjem og hva har de gjort for å tilpasse seg brukergruppen?

Vi har vært på fire ulike befaringer og besøkt både omsorgsboliger og sykehjem som er spesielt tilpasset for demente mennesker. Vi ønsket å besøke boliger i ulik kontekst og med ulike tilbud, slik at vi kunne få et bredt innblikk i hvordan tilpassede demenshjem kan være. Alle stedene har blitt anbefalt i litteratur om demensboliger da de har gjort ulike tiltak som øker livskvaliteten til demente. De fire vi besøkte var Fosslia bosenter i Stjørdal kommune, Byneset helse- og omsorgssenter i Trondheim kommune, Bråta bo- og aktivitetssenter i Nedre Eiker kommune og Økernhjemmet i Oslo kommune.

Under besøkene fokuserte vi på og hentet erfaring fra faktorer som beliggenhet, fysisk utforming, sansehage og uteområder, hjemlighet, beboerrom og aktivitetstilbud.

Fosslia bosenter

Besøk: 30.01.18 ved Liv Heidi Valla
 Sted: Stjørdal i Trøndelag
 Byggeår: 2002
 Arkitekt: Arkideco AS
 Beboere per boenhet: 4-8
 Beboere totalt: 49



Beliggenhet

Nordøst for Stjørdal sentrum ligger boligområdet Fosslia. Her finnes det eneboliger, rekkehus og leiligheter fra 1960-tallet og fram til i dag. Mengden boliger gir også behov for offentlige tilbud som skole og barnehage, noe vi finner flere av i området rundt bosenteret. Tomten til bosenteret ligger på en flate som i nord vender ned mot en bekke dal med tursti som brukes av lokalbefolkningen og som skolevei. I nordre og vestre del forbi tomten er det blandingskog, mens det i øst er hovedankomst. Her ligger også barneskolen og en av tre nærliggende barnehager.

Utforming

Fosslia Bosenter består av sju bogrupper som til sammen rommer 49 beboere. Tre av bygningene er bygd som plasser for psykisk utviklingshemmede på 70-tallet og er ikke optimal til dagens bruk. Resten av bosenteret sto ferdig i 2005, og ble bygd som omsorgsboliger for demente. Den ene bogruppen er forsterket enhet.

Slik de tilpassede boenhetene fremstår fungerer de meget godt for denne målgruppen, da det er lagt vekt på de behovene og begrensningene demente mennesker har. I hovedsak består hver boenhet av åtte beboerrom og sentrale fellesarealer med direkte utgang til egen terrasse for boenheten og sansehage, noe som fremheves som en svært positiv faktor av Valla. En skjermet stue ble også sett på som nyttig, om enkelte beboere hadde behov for skjerming eller slet med å sove om natten. Mellom beboerrommene og fellesrommene er det en bred gang med gode muligheter for å bevege seg på, som også gir mulighet til innredning av sittegrupper. De brukte gangen til oppbevaring av hjelpemidler, og kunne gjerne tenke seg egne nisjer til slik lagring. Gangen legger også tilrette for gode vandreruter som går innom fellesarealene. Dette oppleves positivt for beboerne da de kan vandre innendørs. Vandreruten går rundt en kjerne som rommer vaskerom og felles toalett. Denne er utformet med runde hjørner som vender inn mot fellesarealene, og skaper derfor en naturlig ganglinje for beboerne.

Bosenteret hadde opprinnelig en administrasjonsdel hvor alle kontoransatte hadde tilholdssted. Nytt av året var desentralisering av avdelingslederne. Ved at lederen sitter i sin avdeling blir de lettere tilgjengelig for pleierne og beboere. De er der det skjer, og eventuelle problemer vil dermed bli oppdaget og behandlet raskere.

Hjemlighet

Bosenteret ligger sentralt i et boligområde, kanskje der beboerne bodde før. Nærhet til denne typen bebyggelse og hverdagslige aktiviteter vil gjøre overgangen til pleiehjem mindre. Boenhetene har eneboligpreg med en etasje, trekledning og saltak, samtidig som boenhetene ligger i hvert sitt bygg med hver sin inngang kan bosenteret minne om en liten bygd. Innvendig er fellesområdene innredet med hjemlig interiør og møblering. Møblement som ligner det beboerne hadde hjemme vil være en fordel. Dette vil forandres med tiden. Fosslia bosenter har mange gode faktorer innen hjemlighet, men noe som kan gi tap av hjemlighetsfølelse er at pleierne bruker uniform. Dette er selvsagt hygienisk og praktisk for ansatte, men kan virke negativt på beboerne da stedet minner mer om en institusjon enn et hjem.

Sansehage

Sansehagen omkranses av boenhetene, og gir dermed et uteområde hvor de ansatte har oversikt og beboerne føler seg trygge. Siden alle boenhetene ikke henger fysisk sammen gir det åpninger fra omgivelsene inn mot sansehagen. Sammen med størrelsen på sansehagen karakteriseres ikke sansehagen som en luftegård.

Direkte tilgang fra fellesrommene til sansehagen, gjør sansehagen til en viktig arena for beboerne hvor de kan bevege seg fritt og oppleve mestring. Sansehagen inneholder en fontene, tilrettelagte stier, ulike sittegrupper, frukttrær og bærbusker som beboerne høster av. Ved å la beboerne aktivt delta i hagestell ut fra deres premisser får de noe å gjøre, og opplever



Sansehagen ved Fosslia bosenter gir mange flotte sanseintrykk. Foto: hentet fra *Er smått alltid godt i demensomsorgen?*

mestring. Stiene er formet til gode vandreruter som ikke leder beboerne bort fra hagen. I den varme årstiden har de også brukt å ha ulike gårdsdyr som høner og sauer i midten av sansehagen. Dette har vært en populær aktivitet både for beboerne, skoleunger og andre i området. Valla mener at noe av det viktigste virkemiddelet er den direkte tilgangen fra fellesområdene og ut til sansehagen. Både det å fysisk kunne gå ut dit uten store barrierer, men også det å kunne se ut på det som skjer der. For å kunne se ut i hagen fra fellesrommene er det viktige med store åpne vinduer, men samtidig er det viktig at de oppleves som vinduer, og ikke som åpne flater eller hull i veggen. Dette kan gjøres med høy nok brystning, sprosser, gardiner eller å ha frosta glass.

Aktivitetstilbud

Det finnes ingen aktivitetstilbud for beboerne tilknyttet bosenteret. Selv om det foregår ulike aktiviteter på dagsenteret ved siden av, er dette et tilbud for hjemmeboende eldre med demens, og ikke for beboerne på bosenteret. Selv om bosenteret ligger nært Stjørdal sentrum med ulike aktivitetstilbud, må turer hit ofte planlegges uavhengig om man reiser i større grupper eller enkeltpersoner, da dette vil kreve ekstra ressurser.

Siden det finnes både barneskole og barnehager like i nærheten har bosenteret den fordelen at de kan dra nytte av dette. Ulike arrangementer kan holdes for å skape relasjoner og underholdning på tvers av aldersgrupper. Det er verdt å merke seg at bosenteret ikke har noe eget større samlingssted, og eventuelle arrangementer må foregå utendørs eller inne i hver boenhet. Muligheten for å leie dagsenteret på kveldstid er tilstede, men siden dette er vedtatt revet er man på sikt nødt til å finne en annen løsning.



Ankomst ved Fosslia bosenter og dagsenteret skjer fra en stille blindgate.



Dagsenteret og FIDES-bygget til venstre, boenheten Lyngen til høyre i bildet.

Byneset helse- og omsorgssenter

Besøk: 22.01.18 ved Cathrine Haug

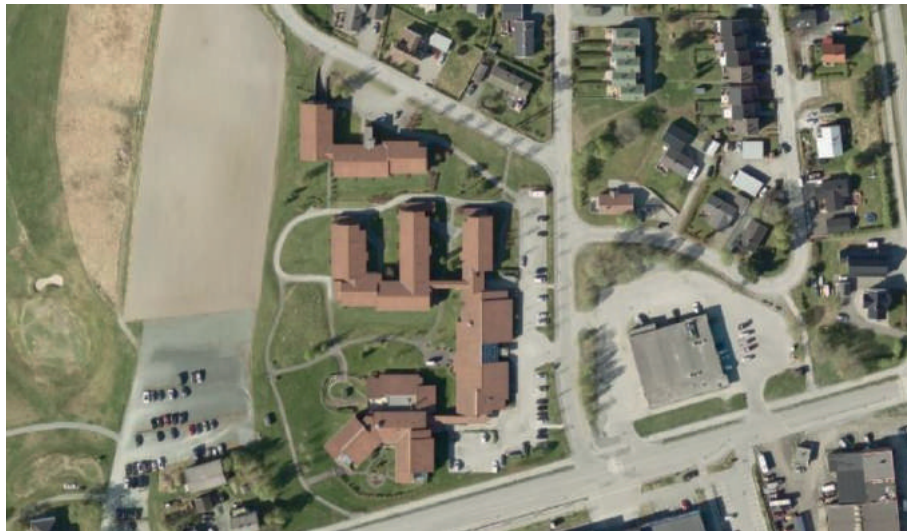
Sted: Trondheim i Trøndelag

Byggeår: 2003

Arkitekt: Per Solems Arkitektkontor AS

Beboere per boenhet: 8 på demensavdelingen

Beboere totalt: 67 på hele anlegget



Beliggenhet

Byneset Helse- og omsorgssenter ligger i Spongdal, et lite tettsted i Trondheim kommune. Området er et typisk norsk tettsted hvor alle funksjoner er samlet på ett sted, med boliger og landbruk spredt rundt. Tettstedet består av skole, barnehager, idrettshall, en dagligvarebutikk og helsetilbud. Mange eldre som bor rundt tettstedet ønsker å flytte inn til sentrum av Spongdal, og sentrumstedet er derfor i utvikling. Omsorgssenteret ligger her meget sentralt og er en del av sentrumslivet i Spongdal. Beboerne kan delta på aktiviteter i idrettshallen eller gå en tur til butikken. Helse- og omsorgssenteret har en bydelsafe som blir brukt av alle innbyggerne i Spongdal, blant annet hender det ofte at ungdommene spiser lunsjen sin her.

Utforming

Helse- og omsorgssenteret består både av sykehjems plasser, omsorgsboliger, seniorboliger og dagtilbud. Dagtilbudet er sentralt plassert på anlegget slik at både de fra sykehjemmet og omsorgsboligene kan delta her. Mellom de ulike avdelingene er det glasskorridorer slik at både pasienter, pårørende og ansatte kan gå tørrskodd i mellom, dette synes de er veldig viktig. Hver sykehjemsavdeling består av seks til åtte beboere. Det er lett tilgang mellom beboerrom og fellesarealer som igjen har direkte tilgang til uteområdet. Alle avdelingene henger naturlig sammen, og har hver sin fløy slik at de oppleves som mindre bogrupper. Rommene er romslige og gir mulighet for privat møblering og særpreg.

Omsorgsboligene er organisert som separerte leiligheter der alle er tilknyttet hverandre med en innglasset svalgang. Dette fungerer bra for pleietrengende eldre, men dårlig for demente. De demente blir lett isolerte da de ikke finner frem til dagtilbudet og andre aktiviteter forbi svalgangene, og de har dermed ikke et sted å møte andre beboere. De ansatte har også her større problemer med å følge opp da det er lengre avstand mellom beboerne og der de ansatte oppholder seg. Innvendig er omsorgsleilighetene godt oppbygd med romslig stue og kjøkken, og lett tilgang mellom ulike rom, særlig soverom og bad.

Hjemlighet

Helse- og omsorgscenteret ligger godt plassert i forhold til hvor beboerne sannsynligvis bodde før. Ved å beholde de samme landlige omgivelsene og aktivitetstilbudene når de flytter i omsorgsbolig eller på sykehjem, opprettholdes hjemlighetsfølelsen. De kan fortsatt dra i butikken og cafeen slik de gjorde før, eller se barnebarnet spille håndballkamp i idrettshallen like ved.

Den delen av anlegget som er sykehjem har både lange korridorer og enkle møbler som minner om institusjon. Positivt er det at alle får mulighet til å møblere sitt private rom. Det bygger opp hjemlighetsfølelsen selv i denne delen av anlegget, og rommet gir innblikk i hvem personen er. Omsorgsboligene er større leiligheter. Når man kommer inn her er det som å komme hjem til noen. Her kan de innrede slik de ønsker og man har både egen inngang og terrasse, noe som er kvaliteter man får i en selveid bolig.

Sansehage

Alle avdelingene og leilighetene har direkte tilgang til en stor hage som omkranser hele anlegget. Denne er gjerdet inn for at beboerne trygt kan bevege seg her, dog noe uheldig inntrykk da gjerdet er et høyt og upersonlig nettinggjerde. Hagen har store grøntområder, oppholdssteder, grillplasser, kjente elementer som en robåt og fuglemater, samt stier hvor man kan gå tur. Hagen er oversiktlig og innbydende fra innsiden. Beboerne har også utsikt til de lokale omgivelsene fra hagen.



Uteområde ved Byneset Helse- og omsorgscenter

Aktivitetstilbud

Helse- og omsorgscenteret har et eget aktivitetssenter sentralt plassert i anlegget. Både beboere på anlegget og andre i nærområdet kan bruke dette aktivitetssenteret og dagsenteret. Når man ankommer helse- og omsorgscenteret kommer man inn i en lys og trivelig foaje. Herifra har du direkte tilgang til en bydelsafe, dagsenter, resepsjon, legesenter og velværesenter. Man føler seg velkommen her, selv om man ikke har en avtale eller kjenner noen som bor her. Bydelskafeen samler hele lokalsamfunnet, og det arrangeres ulike treff på kveldstid som sangstund, temakvelder, filmvisning m.m. Lokalene til bydelskafeen og dagsenteret kan også leies til ulike arrangementer. Fleksible vegger gjør at dagsenteret kan bli en del av bydelskafeen eller det kan deles opp til flere mindre sammenkomster. Helse- og omsorgscenteret har en egen aktivitør som organiserer ulike aktiviteter ut i fra interessene til beboerne, og prøver å få de til å gjøre meningsfulle aktiviteter de likte å gjøre tidligere.



Aktivitetssenter og bydelskafe ved Byneset Helse- og omsorgscenter

Bråta bo- og aktivitetssenter

Besøk: 29.01.18 ved Roy Arne Hansen
 Sted: Nedre-Eiker i Buskerud
 Byggeår: 2005
 Arkitekt: Arkitektkompaniet AS
 Beboere per boenhet: 8
 Beboere totalt: 32 i demensavdelingen



Beliggenhet

Bråta bo- og aktivitetssenter ligger i utkanten av Mjøndalen sentrum i et boligområde med skoler, kirke og barnehager i nærområdet. Selv om det ligger i et rolig boligområde er det kort veg til Mjøndalen sentrum, ca. 10 minutter gange for mennesker i normal fysisk form. Her ligger ulike aktivitetstilbud, butikker og parker. Dette gjør at lokalsamfunnet samles her, og gir også beboerne mulighet for daglige gjøremål og sosiale sammenkomster.

Utforming

Bo- og aktivitetssenteret er delt i fire ulike hovedfunksjoner som er knyttet sammen med lett orienterbare og trygge gangveier. Først ankommer man aktivitetssenter med bydelscafe, basseng og velværesenter. Her finner man også sykehjemmet i andre etasje. Herfra kan man lett orientere seg videre til omsorgsboligene for demente eller omsorgsboligene for somatiske pasienter. Avstanden fra omsorgsboligene til aktivitetssenteret gir følelsen av å dra ut av hjemmet for å komme til ulike aktiviteter, slik man er vant til fra før. Med en slik løsning vil det være viktig at gangveiene er godt tilrettelagt, slik at de ikke oppleves som en barriere for å komme seg ut.

Omsorgsboligene for demente er organisert i tre boenheter med seks til åtte beboere i hver. Disse ligger i tre separerte bygg, og sammen med dagsenteret danner de et tun med sansehage i midten. Man ankommer boenheten fra utsiden og rett inn i fellesrommene som ligger sentralt til med de private rommene lett tilgjengelig i to fløyer rundt fellesrommene, vendt ut mot gaten. Fellesrommene ligger inn mot hagen og gjør den lett tilgjengelig og trygg å ferdes i.

Hjemlighet

Av de boenhetene vi besøkte, var Bråta det som hadde minst romslige arealer. Dette gikk ut over hjemligheten både på grunn av lagring av utstyr i gangene, samtidig som fellesarealene ikke ga gode muligheter for hjemlig møblering. Sammensetningen av materialer innendørs var hvitmalt strie og linoleumsgulv, noe som sammen med type belysning ga et billig og lite hjemlig preg.

Sansehage

Sansehagen lå fint omkranset av boenhetene og dagsenteret, og hadde en organisk formet vandrerrute mellom boenhetene som gikk forbi ulike dekorelementer i hagen som flaggstang, redskapsbod, flere sittegrupper og frukttrær. De hadde nylig bygget en felles treplatt for beboerne der de kunne samles for sosiale sammenkomster og aktiviteter utendørs. Dette var et positivt innslag. Da vi besøkte bosenteret var sansehagen dekket av snø, men vi kunne likevel oppleve de noen av gode kvalitetene den hadde, som romslighet og oversiktighet.

Aktivitetstilbud

Aktivitetssenteret er det første bygget man møter når man ankommer på stedet. Aktivitetssenteret inneholder bydelskafe, kontorer, møtesteder og en rekke velværebedrifter som frisør, fotklinikk, hudklinikk, basseng m.m. Aktivitetssenteret er et offentlig bygg for alle innbyggerne og består av både offentlige og private aktører. På dette grunnlaget fungerer bygget som et knutepunkt i kommunen. Da vi var der på en mandag formiddag opplevde vi stedet som veldig aktivt, og folk kom og gikk hele tiden mens vi var der. De besøkende var både pårørende til beboere, deltakere på babysvømming og ansatte som kjøpte mat i kafeen. Kafeen blir også brukt til kantine for ungdomsskolen. Aktivitetshuset inneholder også pub, kiosk, verksted og andre saler som de i omsorgsboligene kan bruke til ulike aktiviteter. Vi opplevde dette tilbudet som svært positivt da det gir unike muligheter i hverdagen til en person med demens.



Boenhet for demente ved Bråta bo- og aktivitetssenter



Foajeen i aktivitetssenteret ved Bråta bo- og aktivitetssenter

Økernhjemmet

Besøk: 29.01.18 ved Turid Mood
 Sted: Oslo
 Byggeår: 1955
 Arkitekt: Sverre Fehn og Geir Grung
 Beboere per boenhet: 8
 Beboere totalt: 56



Beliggenhet

Økernhjemmet ligger på Økern i Oslo som er et viktig trafikkknutepunkt preget av mye trafikk og næring. Stedet er per i dag under sterk utvikling, og nye Økern vil stå ferdig i 2022. Økernhjemmet ligger oppe på tomten til gamle Økern hovedgård mellom tung industri og et boligområde preget av rekkehus. De grønne omgivelsene rundt hjemmet og småhusbebyggelsen i nord og øst, gjør stedet til et hyggelig og nokså rolig sted til tross for trafikkknutepunktet. Det er få servicetilbud i umiddelbar nærhet, noe som har gjort til at Økernhjemmet har anlagt tilbud som kafe, restaurant og treningsrom på området.

Utforming

Økernhjemmet består av et bygg som danner to atrium. Alle enhetene er organisert rundt et av disse atriumene slik at alle beboerne har direkte tilgang til uteområdene. Økernhjemmet består av to avdelinger, en ordinær og en forsterket enhet. Disse er organisert i totalt åtte beboergrupper. Beboergruppene er plassert etter hverandre langs lange korridorer. Siden man må gå gjennom beboergruppene for å komme til neste, oppstår det til tider mye uro grunnet gjennomgangstrafikken. De skaper også problemer med å orientere seg da det meste fremstår som likt, noe selv vi kjente på kroppen.

Fellesarealene varierer i stor grad på størrelse og utforming. Noen er romslige mens andre er små og delvis midt i bygget mellom to korridorer. Alle fellesrommene har direkte tilgang til den trygge skjermede atriumshagen der det både er sitteplasser, planter og dyr. Økernhjemmet bærer preg av at det opprinnelig ble bygget for andre pasienter enn demente, og at det er noe utdatert, selv om det har noen gode kvaliteter som atriumhage og gode lysforhold.

Hjemlighet

Møblering i korridorer, fellesrom og beboerrom gir stedet en hjemlig følelse. Bygget i seg selv kan virke som en institusjon grunnet de lange korridorene, men de ansatte har utnyttet situasjonen, og har ved å bruke hjemlige møbler og tekstiler skapt et koselig hjem for beboerne. De prøver også å gjøre hverdagen så lik som mulig slik den var for beboerne før de flyttet hit. De arbeider etter "bedre hverdagsliv i sykehjem"-prinsippet der det viktigste er å skape et godt hjem, med tilrettelagte aktiviteter slik at beboerne kan føle mestringsfølelse og gjøre noe de er vant til. Blant annet legge til rette for matlaging i boenhetene slik at beboerne i mer eller mindre grad kan delta.

Sansehage

Det er to lukkede atriumhager hvor beboerne kan ferdes fritt. De er formet med stier, vegetasjon, ulike sitteplasser, vanddam og dyr. Det oppleves positivt at beboerne trygt kan gå ut og inn i hagen siden den er helt lukket fra omgivelsene. Iakttagelse og stell av dyr og planter gir beboerne glede og et daglig gjøremål.

Aktivitetstilbud

De ansatte ved Økernhjemmet har en stor velvilje for å gjøre hverdagen til beboerne best mulig. De har opprettet en kafe, en restaurant og en butikk i kjelleren slik at beboerne kan ta del i slike aktiviteter uten å måtte forlate hjemmet. Der kan de trygt gå på egen hånd eller med pårørende i tilrettelagte omgivelser, uten å være redd for ubehagelige situasjoner. Butikken gir beboerne mulighet til å gå seg en tur å kjøpe noe godt om de ønsker det, samtidig som den fungerer som tørrlageret på Økernhjemmet. Beboerne kan enklere ta del i planleggingen og bidra på handleturen. Økernhjemmet har også opprettet et aktivitetstilbud som skal ivareta de individuelle interessene til beboerne. Det opprettes ulike tilbud ut i fra interessene til beboerne, hvorav de i dag tilbyr blant annet jazzklubb, hageklubb, håndverkklubb, sangklubb, turklubb, hundeklubb, bowlingklubb m.m.



Fasade ved Økernhjemmet



Hjemlig møblering i entreen ved Økernhjemmet



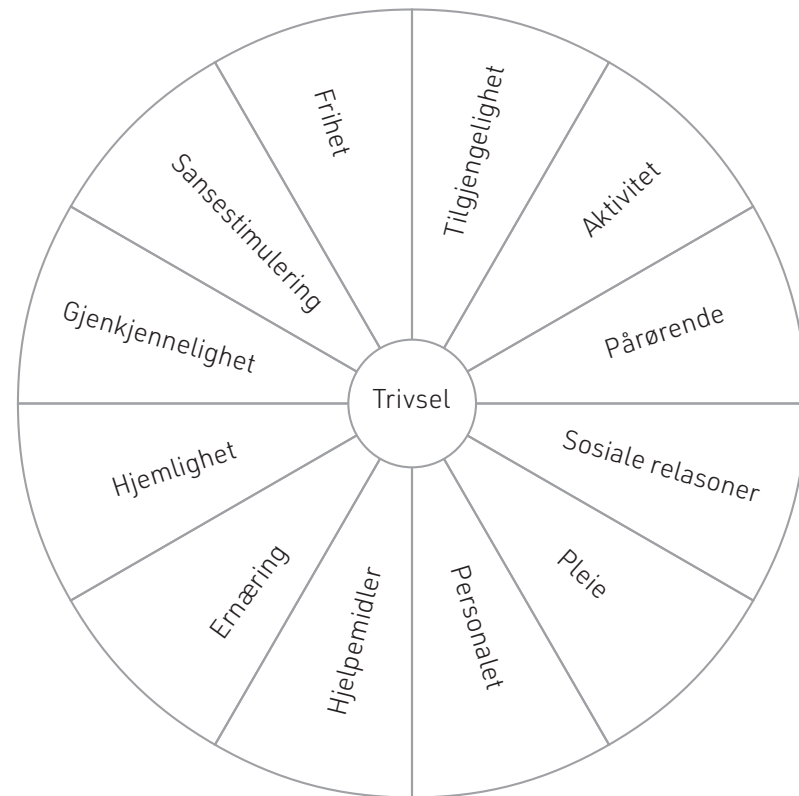
Atriumshage ved Økernhjemmet

LITTERATUR

Litteraturen vi har lest har vært både rapporter og bøker rettet mot demensomsorgen. De fleste har vært inne på flere faktorer om fysiske omgivelser for demente, mens enkelte har vært spesielt rettet mot noe spesifikt. Litteraturen har vi blitt anbefalt av andre, og funnet fram til selv. Neste kapittel vil fremstå som et sammendrag av referanselitteraturen vi har tilegnet oss, der vi har reflektert og forsøkt å være kritisk til de ulike virkemidlene. Hovedfokuset har vært å undersøke hvilke fysiske omgivelser som bidrar til å gjøre livskvaliteten til en person med demens bedre.

FYSISKE OMGIVELSER FOR DEMENTE

Forskning og erfaring viser at i en bolig for demente er atmosfære av trygghet og hjemlighet det viktigste. Da demens ikke kan kureres må fokuset være på opplevelse av mestring og livskvalitet i øyeblikket. Trivsel i omsorgsboligen avhenger av to faktorer. For det første hvert enkelt menneskets egenskaper og kompetanse, og for det andre omgivelsene vedkommende befinner seg i. Demente kan ha vanskeligheter for å forstå sine omgivelser og blir lett forvirret. For å skape større trivsel blant demente trenger et bomiljø å være spesielt tilpasset deres evner og behov, mer enn i en generell omsorgsbolig for eldre.



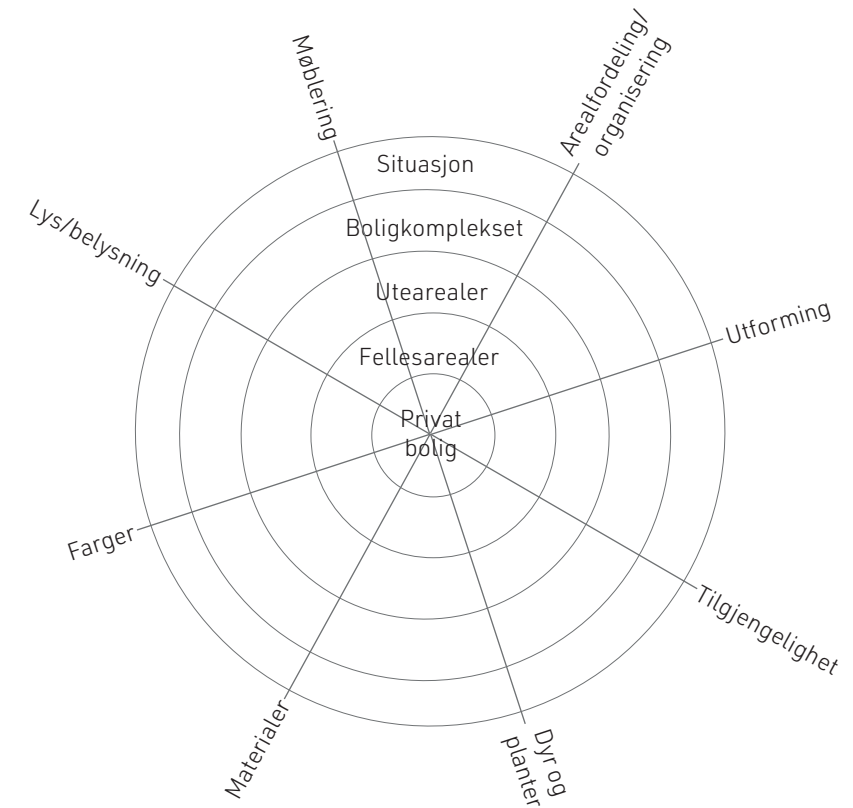
Hvordan trivselen til beboerne er, og dermed livskvaliteten deres, avhenger av mange ulike faktorer.

Hvordan en beboers hverdag i en omsorgsbolig er, påvirkes i stor grad hvordan de fysiske omgivelsene er utformet, men også tjenesteorganisering og ansattes visjoner er viktig for en optimal hverdag. Derfor må arkitekter utforme fysiske omgivelser som gir god livskvalitet til beboerne, og samtidig legge til rette for en funksjonell arbeidsplass og tjenesteorganisering. Et godt psykisk og fysisk miljø skaper bedre orienteringsevne, mobilitet og sosial kontakt, og mindre uro, angst og depresjon, noe som gir lavere bruk av medikamenter (Demensplan 2020).

For å utforme denne type omgivelser på riktig måte bør man tilrettelegge for og oppfølge krav i henhold til følgende punkter:

- Fysisk og psykisk helbredende
- Trygghet og sikkerhet
- Uavhengighet
- Selvstendighet
- Sosiale relasjoner
- Meningsfulle aktiviteter
- Selvføståelse

Hentet fra Trivsel og plejeboligens utforming, 2008



De fysiske tilpasningene gjelder mange faktorer i ulike nivåer av boligen, fra den private boligen helt ut til det lokale samfunnet.

Persontrent omsorg

En annen viktig faktor i utformingen av omsorgsboliger, er å ha fokus på persontrent omsorg, og ta hensyn til at pasienter ikke bare er "pasienter". De er unike personer, beboere og brukere. Persontrent omsorg er en viktig del av organiseringen i moderne demensomsorg. Man skal fokusere på personen bak sykdommen - hvem er det, hvordan har de det, hva liker de å gjøre og ikke kun holde fokus på hvilken sykdom de har og deres behov ut i fra denne. Demente må oppleve at de har innflytelse på eget liv, samtidig som de får støtte og forståelse av ansatte og pårørende. Hver enkelt har ulik bakgrunn og interesser, de har ulik alder og sykdomsbilde. Derfor må omsorgstilbudet ta utgangspunkt i og utformes for å dekke alle de ulike behovene og opplevelsene.

Blant mennesker i dag, også eldre, har det med tiden blitt større ulikheter i levemåte på et og samme sted. Derfor blir individuell tilpasning viktigere og viktigere. Kulturer, bakgrunner og livsstil mikses sammen i samfunnet, og dette vil også skje i omsorgsboligene.

Å oppleve at dagene inneholder meningsfulle aktiviteter og handlinger i tråd med egne livsverdier er nødvendig for god livskvalitet. Det gir innhold, mening og mestring i hverdagen. Det er viktig for beboerne at de kan føle at de duger til noe. Det gir mestringfølelse og livsglede. Persontrent tilnærming legger vekt på kjennskap til personens livshistorie, personlighet, kulturelle bakgrunn, helsetilstand og vaner.

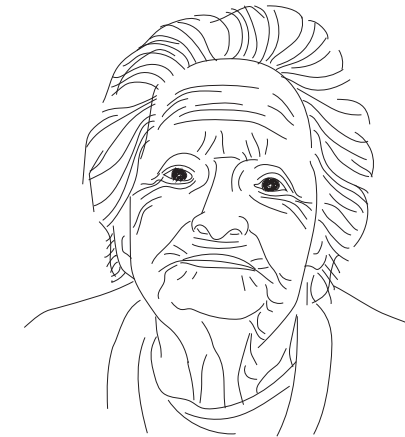
PASIENT
Dement
Parkinsons
Allergisk mot gluten



RICHARD, 78 ÅR

BEOER
Stor familie
Liker hunder
Pensjonert fisker
Interessert i fugler
Liker å sove lenge

PASIENT
Dement
Sitter i rullestol



ASTRID, 82 ÅR

BEOER
Liker å være alene
Strikker på fritiden
Hadde en katt
Står opp tidlig
Interessert i matlaging

Det er viktig å se personene bak sykdommen.

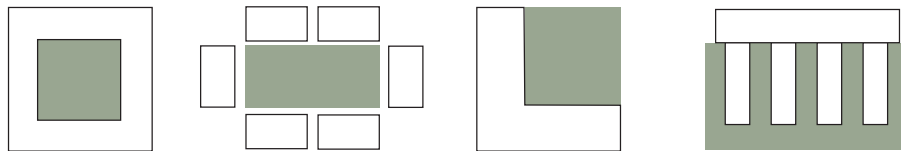
SITUASJON

Som den ytterste faktoren i trivselsdiagrammet er situasjon knyttet til beliggenhet og utforming av boligkomplekset.

Utforming

Når det kommer til utforming av et bosenter, er det ulike måter å organisere anlegget på. Plasseringen av de ulike delene vil gjenspeile seg i hvordan anlegget driftes og hvor godt beboerne trives. Det vil oppstå forskjeller ut fra om det skal plasseres i by eller på landet. Uavhengig av dette viser det seg ifølge *Trivsel - plejeboligens utforming* at strukturer som gir indre gårdsrom, enten i form av mindre sammensatte bygninger, eller et kompleks, gir mange fordeler. En slik løsning oppleves som trygt, hjemlig og orienteringsvennlig.

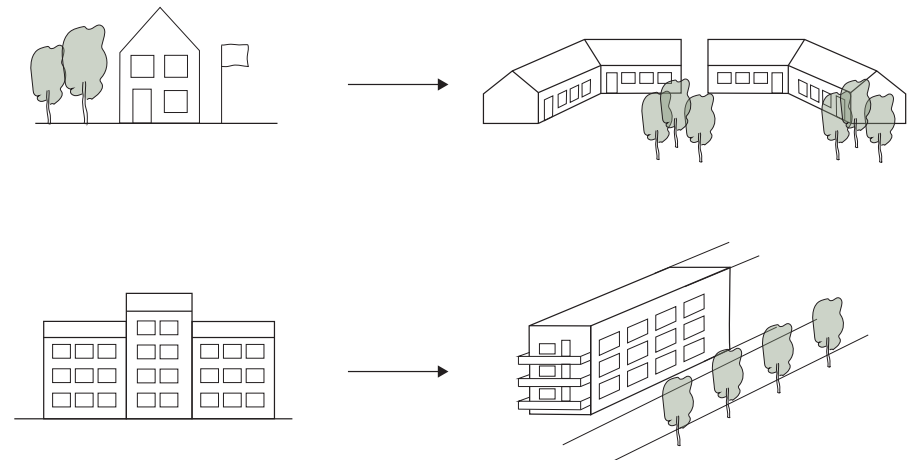
Ved besøk på Bråta bo- og aktivitetssenter og Fosslia bosenter fikk vi oppleve et anlegg som var sammensatt av flere mindre bygninger, hvor hver bygning i hovedsak bestod av en boenhet. Dette ga varierende uterom og en mer hjemlig følelse, samtidig som alle boenhetene hadde lett tilgang til en trygg og skjermet hage. Begge bosentrene bestod av bygninger i én etasje, noe som passet godt til den omkringliggende bebyggelsen.



Ulike måter å organisere et bosenter på. Beboerrom kan legges rundt hele eller deler av en felles sansehage som dermed blir mer eller mindre avskjermet fra omgivelsene.

Beliggenhet

Plassering av omsorgsboligen har betydning for følelsen av hjemlighet. Ligger omsorgsboligen i samme område eller samme type område som beboernes tidligere hjem, vil også omsorgsboligen i større grad føles som hjemme. Er man vant til landlige omgivelser, bør omsorgsboligen også ligge i slike omgivelser, og gi mulighet til å fortsette med aktiviteter de er vant med fra hjemmet sitt, i de samme omgivelsene.



Omsorgsbolig i landlig eller urban kontekst opprettholder ulike typer hverdagslige aktiviteter fra det tidligere bostedet til beboerne.

Aktivitetssenter

Som folk flest, har også demente behov for å kunne gå ut av huset og bort til butikken, apoteket eller kafeen. Enkel tilgang til ulike servicetilbud og aktiviteter vil derfor bidra til økt livskvalitet for de eldre, da det gir de en mer innholdsrik og meningsfull hverdag. Om omsorgsboligen ligger i by, vil man lettere kunne dekke disse behovene enn ved en mer landlig plassering. I slike områder kan et aktivitetssenter være løsningen, som kan fungere som et lite kulturhus for beboerne og lokalbefolkningen.

For at aktivitetssenteret skal bli brukt er det avgjørende å ha tilrettelagte ganglinjer fra boenheten og inn til aktivitetssenteret. Disse bør være isfrie med stabilt dekke. Mulighet for å kunne gå en tur rundt i nærmiljøet sammen med pårørende eller ansatte bør det også legges til rette for, gjerne i naturomgivelser.

Aktivitetssenteret kan inneholde ulike funksjoner som kafe, butikk, dagsenter, rom for ulike aktiviteter, treningsrom og legekantor. Et problem flere demente og deres pårørende opplever er mangelfull kunnskap om demens. Dette kan gjelde fastlegen som ikke vet nok om sykdommen og hvordan en skal forholde seg til demente, men også samfunnet generelt. Flere vil se negativt på det å ta med beboerne ut på restaurant, da de er redd for uheldige situasjoner som kan oppstå. Ved å legge til rette for slike aktiviteter i tilknytning til omsorgsboligen, er det kort vei til hjelp, og de som drifter stedet er kjent med beboernes tilstand og konsekvenser av dette.

Aktivitetssenteret kan også brukes som et samlingssted for ansatte på bosenteret, der de kan ha kontor, møterom og garderobe.



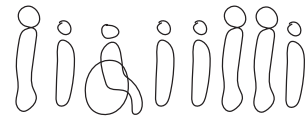
Tilgangen på ulike typer aktiviteter man er vant med fra livet før omsorgsboligen, vil bidra til en meningsfylt hverdag for beboerne.

BOENHETEN

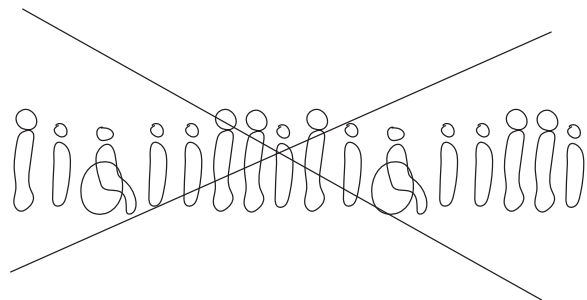
Et boligkompleks inneholder som regel flere boenheter. Disse fungerer i seg selv som et kollektiv for eldre, hvor de demente er delt i grupper som bor sammen. Boenheten skal romme mange funksjoner, og være godt tilrettelagt en dement person. Det er i boenheten hverdagen utarter seg og beboerne tilbringer store deler av tiden sin.

Størrelse på bogruppe

Størrelse på boenheten og bogruppen er en sentral faktor for å kunne gi god personsentrert omsorg og følelse av hjemlighet, noe som er to av de viktigste nøkkelordene for å bidra til økt livskvalitet for demente. Ved å opprette en godt dimensjonert bogruppe oppnås god sosial kontakt mellom beboere og ansatte, da hver enkelt beboer blir sett og får sin plass i bogruppen. Det er lettere å ivareta individuelle behov, og gir mulighet for privatliv og følelsen av hjemlighet (Demensplan 2020). I følge litteraturen og slik vi har erfart ved flere befaringer, er en optimal størrelse på hver bogruppe åtte personer, dette gjelder generelt ved heldøgns bemannede tjenester. Ved en slik størrelse er det optimalt med to ansatte på vakt. Det gir mulighet for god personsentrert omsorg og de ansatte opplever å ha kontroll. Ved forsterkede enheter vil det være mer ideelt med mindre bogrupper med samme antall ansatte på vakt, da denne gruppen krever mer plass og mer vakthold.



Små boenheter - opptil 8 beboere bor sammen i en boenhet er optimalt



Store boenheter - flere enn 12 beboere bor sammen i en boenhet er en ugunstig løsning

Arbeidsplass

En dement beboer har behov for hjelp og støtte til å kunne gjennomføre daglige aktiviteter. Det at en omsorgsbolig har heldøgns bemanning innebærer at hjemmet til beboerne på samme tid skal være en funksjonell arbeidsplass. De arealene ansatte trenger for å kunne utføre sine arbeidsoppgaver kan være skyllerom, medisinerom, vaskerom, lager og kontor. Disse bør plasseres slik at de ikke gir tap av hjemlighetsfølelse i boenheten. Dersom driftsrelaterte funksjoner er lett synlige for beboerne kan det bidra til institusjonspreg. Eksempler på dette kan være lagring av rullestoler og sengeheiser i korridorene, kjøkken i industristil eller personalgarderobe inne i boenheten.

Driftsarealene bør samtidig ha en funksjonell plassering som gir en velfungerende arbeidsplass. For beboerne gir det økt trygghetsfølelse at de ansatte er i nærheten (Rom for trygghet og omsorg, Husbanken), noe som også spiller inn på valg av plassering av ansattes arealer. Et kontor eller vaktrom i hver boenhet vil være trygt for beboerne, samtidig som en fordel for de ansatte da de ikke behøver å forlate boenheten om de skal utføre dokumentasjonsarbeid. Driftsarealer kan med fordel være samlokalisert for flere boenheter om dette er mulig. Da oppnår man et større fellesskap blant ansatte og bedre mulighet for økt ressursbruk. Det er viktig å finne en god balanse mellom et hjem og en arbeidsplass.

“Det er vi som arbeider i deres hjem, ikke de som bor på vår arbeidsplass”.

Ansatt på Økernhjemmet

Ulike planprinsipp

For å oppnå en optimal planmessig utforming av boenheten er det nødvendig å merke seg hvilke faktorer som er elementære. Et aktivt og sentralt fellesareal gir beboerne økt lyst til å oppholde seg der, og plasseringen av beboerrom i forhold til fellesarealene er avgjørende for hvor ofte fellesarealene blir brukt. Boenheten bør gi god orientering og god tilknytning mellom de ulike romtypene slik at beboerne skal kunne se og forstå hvor de skal gå for å gjøre de ulike aktivitetene. Ulike typer planprinsipp har ulike egenskaper, hvor enkelte egner seg bedre enn andre i en boenhet for demente beboere.

Rett linje med midtstilt korridor

Den tradisjonelle sykehjemsmodellen. Beboerrommene ligger langs korridoren med fellesarealene enten i den ene enden eller i midten.

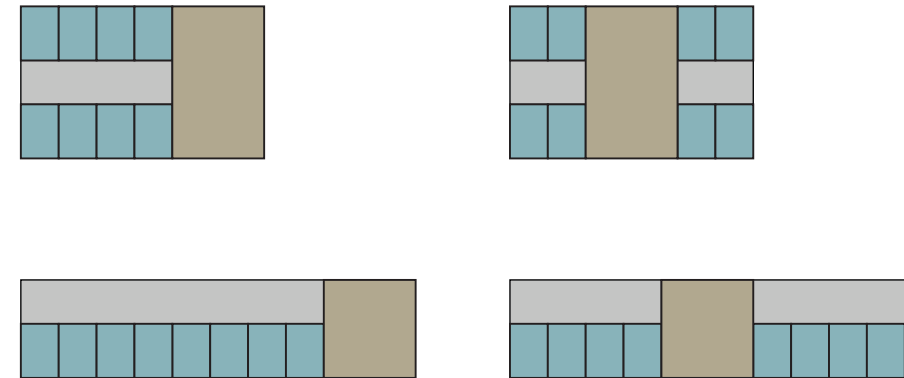
Fordeler: to boenheter kan enkelt kobles sammen med fellesarealer mot hverandre, noe som gir en effektiv drift. *Ulemper:* ikke egnet for personer med demens grunnet lange korridorer med mange like dører som gjør orientering vanskelig for beboeren.

Rett linje med sidestilt korridor

Fellesarealene i den ene enden eller på midten, men beboerrom kun på den ene siden av korridoren. *Fordeler:* de samme som ved midtstilt korridor, men her oppnås en lysere og mer åpen korridor. *Ulemper:* fortsatt lang korridor som vanskeliggjør orienteringen for demente.

Klynge med eller uten vandrerute

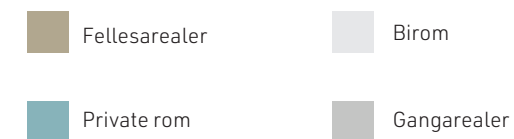
Beboerrom plassert rundt fellesarealet, med mulighet for plassering av servicefunksjoner eller atrium i midten. *Fordeler:* Beboerne får direkte innsyn til fellesarealene, og det gir oversiktlige boenheter hvor de ulike funksjonene er lett tilgjengelige. Det sentrale serviceroommet eller atriet gir en naturlig vandrerute innad i boenheten hvor beboerne kan vandre uten å ende i enden av en korridor. *Ulemper:* Det sentrale rommet kan oppleves som en barriere mot fellesarealet for enkelte av beboerrommene. En riktig utforming av denne kan motvirke dette.



Rett linje med sidestilt eller midtstilt korridor, med beboerrom på begge eller den ene siden av korridoren. En økonomisk løsning, men som ikke egner seg til demente.



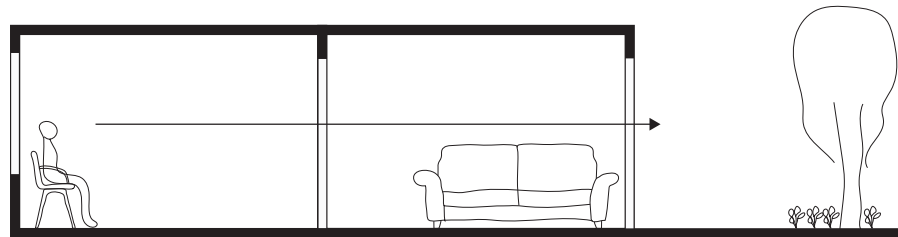
Klynge med eller uten vandrerute gir god tilgang mellom beboerrom og fellesarealer.



Tilgjengelighet

Siden beboerne tilbringer mye av tiden sin i fellesarealene er det nødvendig med god tilgjengelighet og minst mulig barrierer innad i boenheten. Det handler om både fysisk og visuell tilgang mellom rom og aktiviteter i enheten, og det å kunne forstå omgivelsene. For at de enkelt skal kunne finne fram og føle seg trygge i boenheten, bør kommunikasjonslinjer være så korte som mulig og ha få retningsforandringer, samt lede beboerne i riktig retning ved hjelp av sikt og fysisk utforming. En stor fordel er det om de har direkte innsyn fra beboerrom til fellesarealer, eventuelt kan en god vandrerute kompensere for dette.

Et annet aspekt av tilgjengelighet er tilgangen fra fellesarealene og ut i hagen, som avgjør hvor mye beboerne er ute. En direkte tilgang til hagen fra fellesarealene, gjerne på samme plan, gir beboerne frihet til å bevege seg ut og inn når de føler for det. Samtidig har ansatte god oversikt, noe som ses på som en kvalitet hos begge parter.



God tilgang mellom beboerrom, fellesrom og hage har stor betydning på hvor mye beboerne beveger seg i løpet av en dag.

Inngangspartiet

Et inngangsparti til en boenhet har fra utsiden i oppgave å være synlig og lett tilgjengelig for de som ankommer, og være et sted der pårørende føler seg velkommen og mottatt. Det kan gjerne ha enkel møblering med en sittegruppe og andre gjenstander man vanligvis har ved inngangspartiet til et hjem. Det elementære med å ha et eget inngangsparti til hver boenhet i motsetning til en felles inngang på et stort anlegg, vil være å gi følelsen av at man ankommer noen sitt hjem og ikke en institusjon.

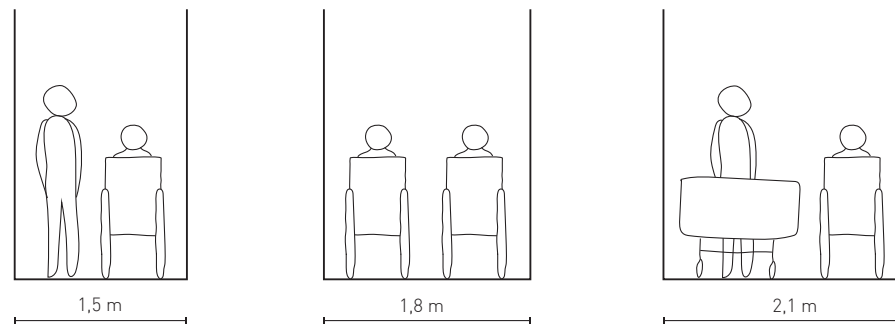
Fra innsiden er det derimot ideelt å holde utgangsdøra litt skjult. Det er ikke ønskelig at beboerne trekkes hitover, da de kan komme seg ut og rote seg bort.



Korridorer

Et elementært utgangspunkt i utformingen av fysiske omgivelser for demente vil være å unngå korridorer. Siden korridorer ofte er kommunikasjonslinjer som kobler det hele sammen, kan det være vanskelig å unngå. Om man behøver en korridor kan den med fordel være kortere enn tjue meter, og utformingen vil være avgjørende for at de skal kunne fungere på en god måte for brukergruppen. Mange like dører på rekke og rad bør unngås.

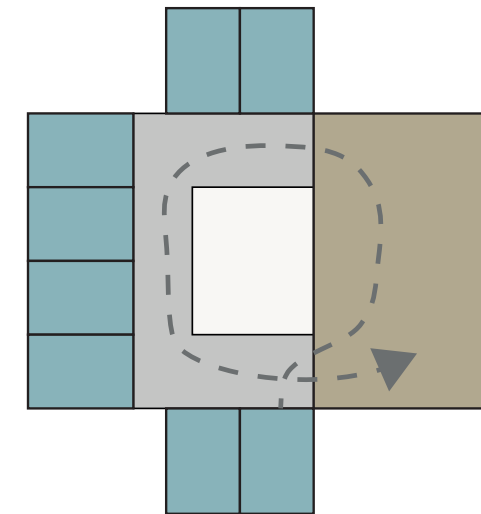
Siden demente lett lar seg forstyrre av andre og kan være utagerende bør man ha brede nok korridorer til å kunne passere hverandre uten at en uheldig situasjon skulle oppstå. God bredde vil også komme godt med for å bevege senger inn og ut av rommene, samtidig som det gir mulighet for møblering. Ulike sittegrupper i korridoren kan være et sted for spontane møter og utkikksposter, samtidig som det gjør stedet mer hjemlig.



Å passere hverandre krever ulik bredde avhengig av på hvilken måte man ferdes på.

Vandrerute

De fleste demente personer har behov for å vandre. En innvendig vandrerute vil være berikende for beboerne da de får bevegelse og stimuli i hverdagen. Dette kan gi mer ro i enheten. Vandreruten bør være lang nok til at det kan oppfattes som en lengre vei, og kan med fordel være en del av korridoren. Om den i tillegg går via fellesarealet inkluderer man flere beboere, også de som vandrer. Den bør derimot ikke gå *gjennom* fellesarealet da det lett kan oppstå forstyrrelser av gjennomgangstrafikken. Vi har sett eksempler hvor vandreruten gikk gjennom stuen, mellom sofaen og TV-en, noe som raskt kan skape en konflikt mellom beboerne.

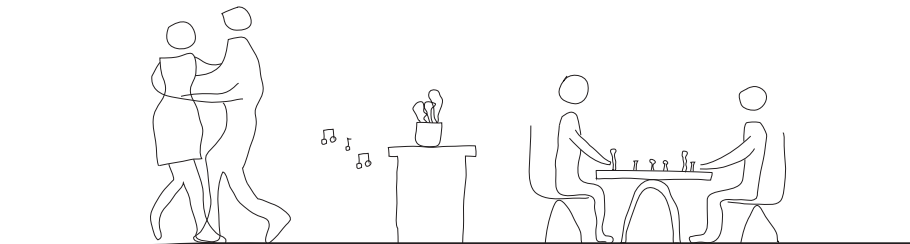


Ved å legge vandreruten rundt birom eller et atrium oppnår man god vandrelengde. Man inkluderer også vandrerne i fellesskapet ved å la vandreruten gå via fellesarealet.

Fellesarealer

Aktive og sentrale fellesarealer vil bli mer brukt enn avsidesliggende områder hvor "ingenting skjer". Derfor er det optimalt å samle oppholdsrom som stue, spiseplass og kjøkken for å gi beboerne et aktivt og trygt sted å være. Samtidig vil det være en god kvalitet å ha mulighet til å skjerme de ulike sonene fra hverandre grunnet forekomster av støy og inntrykk. Dette kan gjøres med romskillere eller skyvedører. En ekstra stue som er adskilt er en fordel, og kan brukes som bibliotek eller TV-stue for å unngå støy i fellesareal, eller stå til disposisjon om enkelte beboere trenger avskjerming. Hva man foretrekker vil være forskjellig fra enhet til enhet. Fellesarealene bør være fleksibel nok til at flere og ulike aktiviteter kan foregå på samme tid, og være dimensjonert for alle beboere, ansatte og eventuelt pårørende.

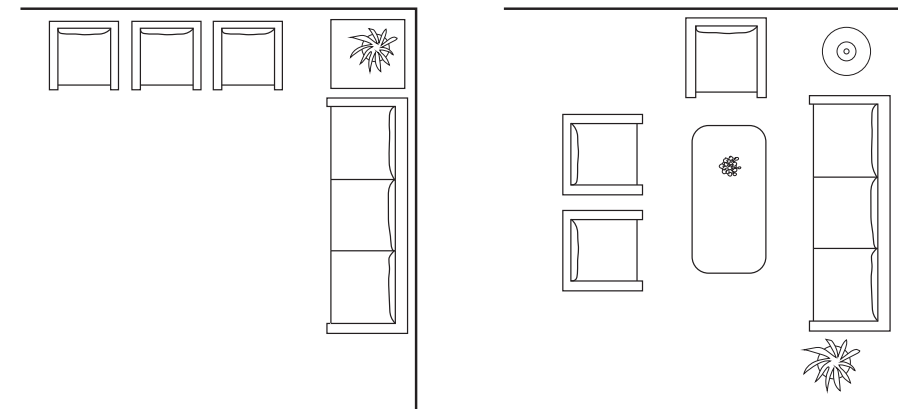
Større fellesarealer gir plass til flere aktiviteter, samtidig som lengre avstander kan gi daglig trim og bevegelse for beboerne. Blir rommet for stort og åpent kan det føre til mer støy og uro, og dermed ubehag for beboerne. På den andre siden kan man i for små fellesarealer oppleve at beboerne sliter på hverandre. Fordelen er kortere avstander for de ansatte når de skal utføre sine oppgaver.



Stue

Sentral beliggenhet og lett tilgjengelighet er optimalt for stuen. En fleksibel møblering og flere soner legger til rette for ulike aktiviteter. Møblementet kan med fordel være likt som i et hjem, både i materialer, form og oppsett. Et eksempel på oppsett kan være en sittegruppe hvor sofa og stoler står ovenfor hverandre med et bord i midten, som er en mye mer hjemlig måte å innrede på enn å sette møbler langs vegg for å gi bedre tilgang og plass til rullestoler. Dette blir igjen mer institusjonelt. Møbleringen bør også legge til rette for gode utkikksposter, både innad i enheten, men også til sansehagen og omgivelsene utenfor. Dette kan være et godt utgangspunkt for å stimulere til og delta på aktiviteter.

Møblementet bør også ha lik utforming som de møblene man hadde hjemme. På de stedene vi besøkte hadde alle innslag av møbler som kunne stått i noen sitt hjem.



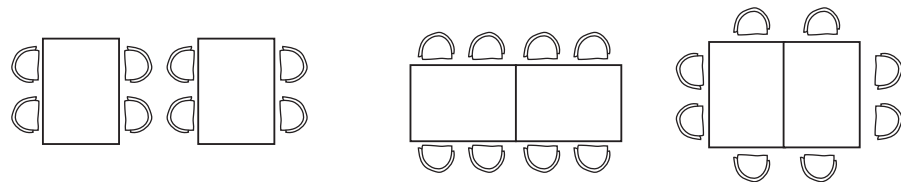
Institusjonelt preg langs vegg eller hjemlig preg i gruppe. Ulike typer møblering har mye å si for hjemlighetsfølelsen.

Kjøkkenet

Den viktigste delen av fellesarealet kan sies å være kjøkkenet. Her foregår alle måltidene og de ansatte oppholder seg mye her. Rommet aktiviseres gjennom hele dagen, og her har beboerne mulighet til å bidra med eller sanse dagligdagse oppgaver som matlaging, rydding og oppvask.

Et annet aspekt som gjør kjøkkenet til et av de viktigste rommene i boenheten, er det faktum at personer med demens er svært utsatt for underernæring. Felles forberedelse av måltider er et tiltak som kan bidra til å motvirke dette, da det gir stimulering av sanser og fremmer matlysten (Demensplan 2020). På bakgrunn av dette er det ekstra viktig at et kjøkken planlegges slik at beboere enkelt kan hjelpe til om de ønsker. Mulighet til å lagre og lage mat i boenheten er avgjørende i dette tilfellet. En u-formet kjøkkenbenk gir mulighet for å jobbe sammen, samtidig som man har øyekontakt.

Kjøkkenfrontene bør være utformet slik at beboerne enkelt kan finne fram til og åpne skap de har tilgang til, og motsatt der de ikke skal ha tilgang. Utseendet bør heller ikke være industrielt, men som i et vanlig hjem. For at kjøkkenet skal være et sted for aktiviteter også utenom måltidene, bør møbleringen være noe fleksibel og ha plass nok til alle. Møbleringen bør også kunne varieres ut fra ulike størrelser på hver sittegruppe.



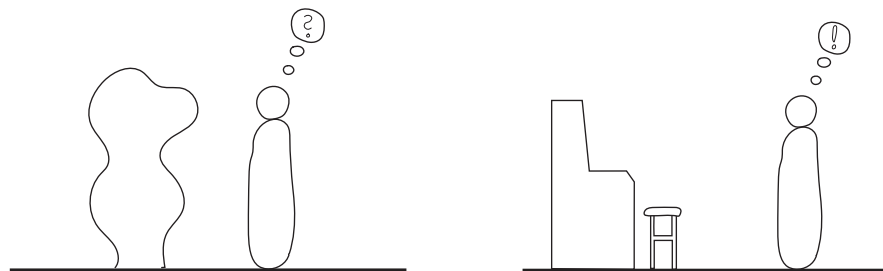
Spiseplassen bør ha mulighet for ulikt oppsett av spisegruppen.



Et optimalt kjøkken hvor flere kan jobbe sammen. Vitrineskap gjør at beboerne lettere kan finne det de leter etter, og er en fin plass for oppbevaring av ofte brukte gjenstander.

Utsmykning

Både fellesarealer og korridorer kan med fordel utsmykkes med ulike elementer som vil fungere både som samtaleemne og kjennemerker for beboerne. Da vi var å besøkte Økernhjemmet i Oslo, erfarte vi selv at glassmontere med gjenstander fra gammeltida fungerte godt som kjennemerker da vi forsøkte å orientere oss i de lange korridorene på stedet. Lederen ved Økernhjemmet fortalte at disse gjenstandene ofte ble brukt som samtaleemne både mellom beboerne men også mellom beboerne og personalet. Et gjenkjennelig motiv av natur, kjente mennesker og handlinger beboerne har minner fra kan være gode samtaleemner, og dette bør prioriteres i stedet for abstrakt og ugjenkjennelig kunst. Udefinerte gjenstander vil skape forvirring, og beboerne vil ha vanskelig for å forholde seg til disse.



Abstrakt moderne kunst vil skape mer forvirring fremfor kjente gjenstander som for eksempel et piano.

Forsterket enhet

Noen mennesker med demens har en mer utfordrende atferd enn andre demente. De har lettere for å utagere, få psykiske problemer som hallusinasjoner og har lettere for å bli voldelige. Disse menneskene er gjerne under et institusjonsvedtak som gjør at man har lov til å låse dører, og holde de inne. Selv om de er mer utfordrende kreves likevel en tilrettelagt bolig og gode omgivelser. Beboerne krever mer av personalet og færre beboere bør bo sammen. Her er det passe med fire beboere i hver boenhet, allikevel bør fellesområdene og korridorene ha samme størrelse som enheter med åtte beboere slik at de er romslige nok. Beboerne trenger god plass til å passere hverandre, mulighet for skjerming mellom de ulike beboerne, og kunne gjøre ulike aktiviteter uten at man forstyrrer andre. Kjøkkenet er ikke like viktig her som i en standard boenhet, da beboerne sjelden oppholder seg på kjøkkenet. Et romslig spisested bør allikevel opprettholdes slik at beboerne har plass til å spise i tilstrekkelig avstand fra hverandre. På en slik enhet bør det være få løse pyntegjenstander, ledninger bør være skjult og forstyrrende elementer må unngås.

På Fossliå bosenter besøkte vi en forsterket enhet. Der var det gode muligheter for å dele fellesrommene inn i mindre lukkede rom, og romslige korridorer, uansett ønsket de enda romsligere fellesområder. Få dekorelementer gjorde stedet mindre hjemlig, noe som er en utfordring på slike steder da sikkerheten er viktig og man må ta hensyn til dette. Myke pyntegjenstander som puter og teppe kunst på veggene kan derimot gi et hjemlig preg uten å være til fare for brukerne. Sykepleieren i den forsterkede enheten fortalte oss at de små nyansene i gulvbelegget kunne minne om fluer for beboerne, og folie de hadde på vinduene for å unngå sansestimuli utenfra ble revet av etter en time. Dette viser at slike beboere er en sårbar gruppe det er viktig å være nøysom i planleggingen til.

Lysforhold

Gode lysforhold er viktig for både trivselen og velvære, samt orienteringen og forståelse av tid. Synsfunksjonen til eldre er vesentlig dårligere enn hos yngre, og det trengs vesentlig mer dagslys for å kunne se like godt som tidligere. En 80 år gammel person må ha nesten 5 ganger mer lys enn en 20 åring for å kompensere for svekket lysfølsomhet (Husbanken). Det er derfor viktig med nok og riktig belysning i boenheten, spesielt over arbeidssteder hvor det kan bidra til at beboerne ønsker og har mulighet til å hjelpe til.

Selv om riktig belysning ofte kan gjøres ved bruk av lamper, er naturlig dagslys spesielt viktig for demente. Dagslys kan stimulere hjernen til å regulere og vedlikeholde døgnrytmen og skape god balanse mellom natt og dag. Nok dagslys på dagen vil minske faren for søvnforstyrrelser. Om natten bør belysning i korridorer dempes, slik at beboerne skjønner hvilken tid på døgnet det er om de vandrer ut av rommet sitt. Dempet belysning kan med fordel brukes for å skape ønsket stemning for pågående aktivitet.

For å utnytte dagslyset bør fellesarealene ha god tilgang til naturlig dagslys, gjennom bruk av store vindusflater, overlys og gjennomlys. Det bør samtidig være mulighet for å skjerme vindusflater mot varme, sterkt lys og blending. Gjenskinn i gulvet kan også være forstyrrende for beboerne som kan oppfatte det som vann eller et hull i bakken. Når det er mørkt ute vil store glassflater skape uheldige reflekser og speilbilder, som kan oppleves som en trussel og forvirrende for demente. Derfor må det være tilgang på gardiner, persienner eller lignende for å kunne skjule vinduene om nødvendig.

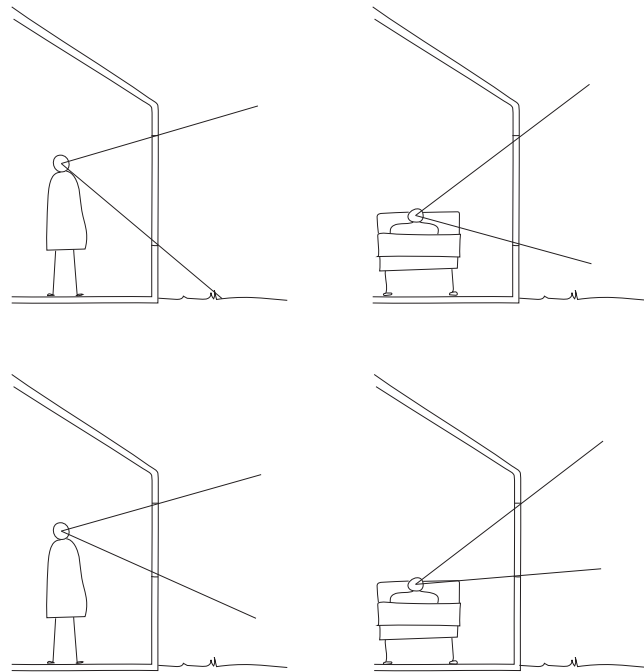
Da vi besøkte Bråta bosenter kunne de fortelle at enkelte av beboerne ble skremt da de så seg selv i vinduene langs korridoren. Dette var små vinduer, men siden de var plassert i øyehøyde oppstod det uheldige konsekvenser. Løsningen ble å bruke gardiner. Størrelse og plassering er viktig å ta hensyn til i utformingen av vinduer, og det optimale vil være å løse minst mulig med gardiner. Gardiner som er trukket for kan raskt bli en permanent løsning og man mister både utsikt og dagslys.



Gode lysforhold i en leilighet for eldre. Homes for senior citizens i Chur, Sveits av Peter Zumthor, 1993. Foto: ukjent

Vinduer

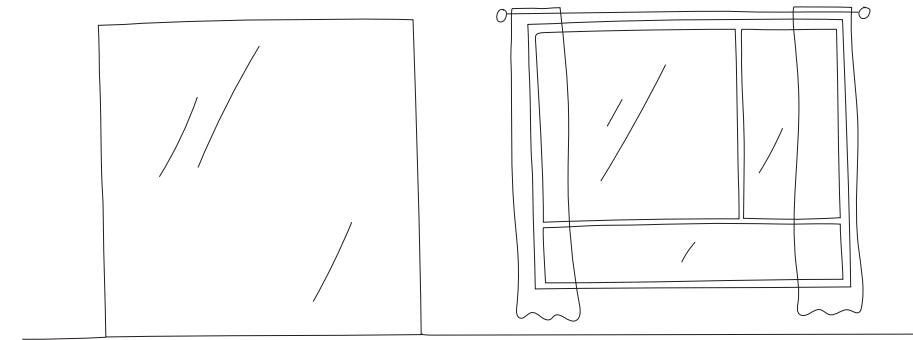
God kontakt mellom inne- og uteareal er viktig, både visuelt og fysisk. Om dette er vellykket kan det for eksempel bidra til at beboerne selv tar initiativ til å gå ut og gjøre en aktivitet i hagen. For de som ikke er i god nok fysisk form til å gå ut, er det flott å kunne observere sansehagen og det som foregår der innenfra. Dette øker trivselen og relasjonen til det som skjer utenfor omsorgsboligen. Gode siktlinjer når man sitter eller ligger inne er derfor viktig. Lave brystninger gir gode siktlinjer både fra stol og seng. Sikthøyde for en rullestolbruker er 125 cm over gulvet.



Ulik høyde på brystning vil være avgjørende for at vinduet skal fungere i både stående og liggende posisjon.

For lav eller ingen brystning vil for mange demente oppfattes som en dør eller veggåpning. Dette vil skape forvirring og mulighet for ulykker da de kan prøve å komme seg ut gjennom vinduet. For å tydeliggjøre at et vindu er et vindu kan man bruke riktig brystningshøyde, rammer og sprosser.

Siden vinduer er et sted hvor beboere kan stikke av bør man tenke gjennom hvilke vinduer som skal kunne åpnes og tilgjengeligheten av disse. Store vinduer med lav brystninghøyde og åpningsmuligheter bør unngås. Det kan brukes møbler eller planter til å skjerme vinduet for å hindre at beboerne går på vinduet eller prøver å klatre ut.



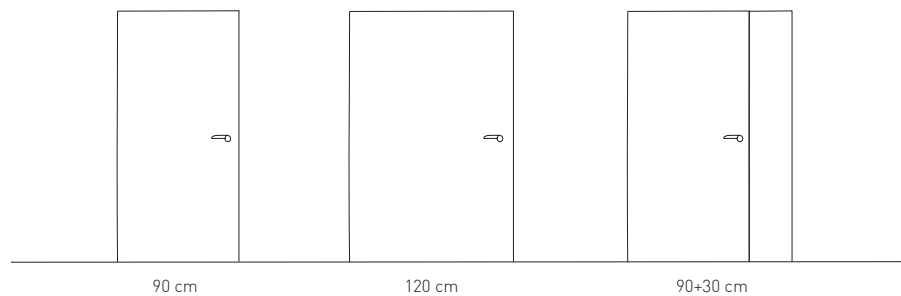
Vinduet til venstre vil kunne oppfattes som en åpning man kan gå ut gjennom. Til høyre er vinduet tydeliggjort, og demente vil lettere oppfatte det som et vindu.

Dører

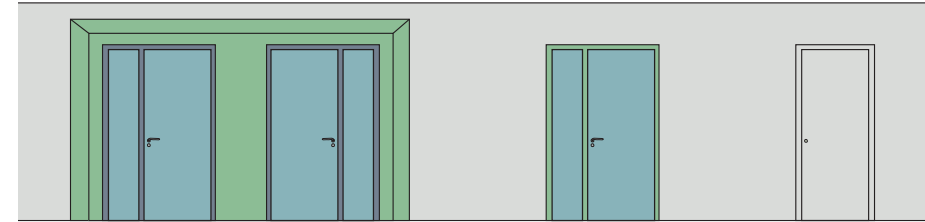
En korridor med mange dører skaper lett forvirring, og bør unngås i en boenhet for demente. Avvekslende korridorer hvor dørene gis ulik synlighet ut fra rommets innhold kan hjelpe beboerne å velge riktig dør. Dette kan gjøres med farge og plassering i forhold til korridoren. Det bør for eksempel være ulik synlighet på døren til et beboerrom og en personalgarderobe.

Dør inn til beboerrom bør være bred nok til at en seng skal kunne fraktes gjennom, og dermed ha en bredde på 120 cm. For å unngå at døren blir for tung og problematisk å åpne for beboerne, er det en god løsning å benytte en dør med sidefelt, hvor sidefeltet kan åpnes ved behov.

Det kan være vanskelig for demente å forstå hvordan en skyvedør åpnes, og man bør derfor bruke disse med omhu. En skyvedør kan med fordel plasseres der de demente ikke skal komme til, eller brukes til å skille av ulike soner i fellesarealene. Fra beboerrommet og inn til badet kan man godt bruke skyvedør, da denne som regel står åpen og potensielt kan ta mye plass om det hadde vært en hengslet dør.



Dørens bredde har mye å si for en velfungerende hverdag for beboere og ansatte.



Farge på dører og i korridor kan brukes aktivt for å forenkle orienteringen for beboerne. Ulike grader av synlighet kan skille mellom dører til beboerrom og renholdsrom.



Døren inn til et beboerrom kan gjøres personlig og lett gjenkjennelig ved hjelp av navneskilt eller enkle dekorelementer slik at beboeren går riktig sted.

BEBOERRROM

Boenheten består av flere beboerrom. Det er i dag påbudt at hver beboer har sitt eget private beboerrom med eget bad. Selv om beboerne stort sett står fritt til å innrede dette og sette sitt preg på det, er det viktig med en grunnleggende god utforming.

Størrelse på beboerrom

Om man tar for seg beboerrommene som i hovedsak brukes ved heldøgns bemannede omsorgsboliger, hvor man i tillegg har gode fellesarealer, er anbefalt størrelse 30 kvm inkludert bad. Beboerrommene bør være fleksible og gi plass til det beboerne trenger, men det er viktig at de ikke blir for romslige. Rommene bør minst inneholde et kombinert soverom og oppholdsrom, et eget bad og en forgang. Man finner eksempler i Norge hvor beboerrom har en størrelse på opptil 35 kvm. Dette gir mer fleksibilitet med tanke på møblering og besøk på rommet. Siden demente beboere sjeldent oppholder seg på sitt eget rom, kan man stille spørsmålstegn ved størrelsen på beboerrommene. Det finnes eksempler hvor arealet er mindre en den anbefalte størrelsen i Norge. Hogeweyk i Nederland har beboerrom hvor to beboere deler bad, samtidig som rommene i seg selv er mindre.

Det viktigste vil uansett være muligheten til å kunne tilpasse rommet etter beboeren og sette et personlig preg på det. Intervjuer som er gjort med ansatte og pårørende i rapporten *Er smått alltid godt i demensomsorgen?* bekrefter at ingen av de spurte så behovet for et større beboerrom for denne brukergruppen.

Ved å legge til rette for bruk og oppbevaring av hjelpemidler på beboerrommene må man komme på at dette gir institusjonspreg om det ikke behøves av beboeren. Et eksempel på dette kan være løfteskinner og støttehåndtak på toalettet.

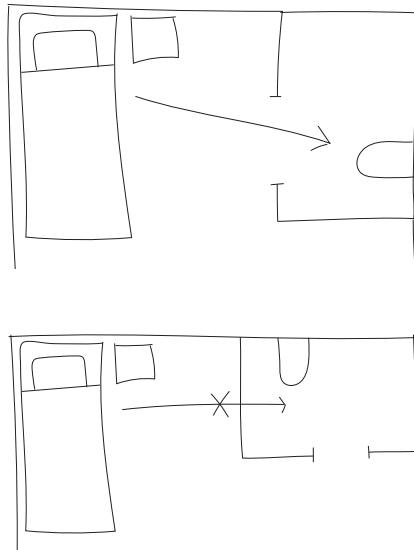


Beboerrom med ulik størrelse gir ulike muligheter for møblering. Fleksibilitet er nødvendig for å kunne tilpasse rommet til brukere med ulik bakgrunn og helsesituasjon.

Tilgjengelighet

Selv om beboerrommet i seg selv er et lite areal i forhold til fellesarealet, vil det også her være avgjørende for hverdagen til beboeren hvilken måte tilgjengeligheten er lagt opp. Visuelt kan det handle om å se baderomsdøra fra beboerens seng slik at beboeren lettere kan orientere seg til toalettet om natten. Dette fører til mindre press på ressursene og mer mestringsfølelse for beboeren.

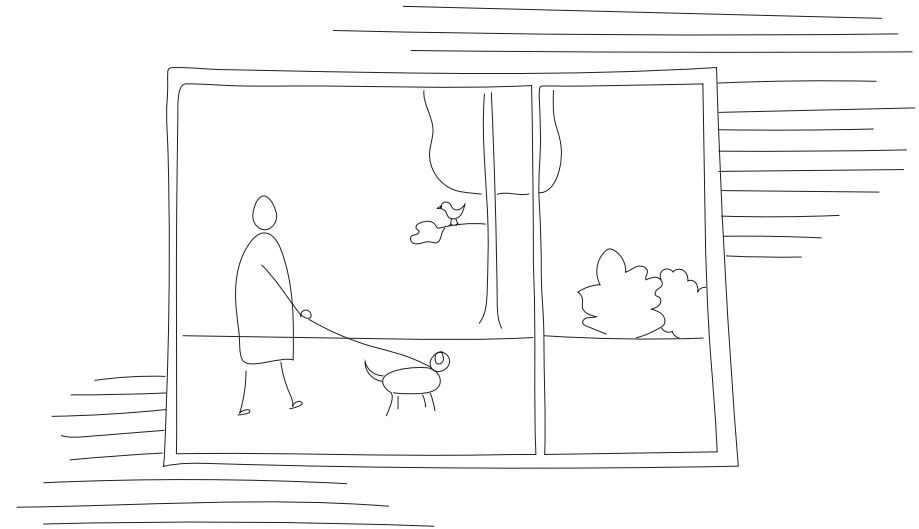
Personer med demens har vanskelig for å huske hva som må gjøres i hverdagen. Dersom man lar ofte brukte gjenstander ligge tilgjengelig og synlig er det enklere for beboeren å huske. Eksempler på dette kan være å la tannbørsten stå fremme og ytterjakken kan henge synlig på en knagg ved døra.



Å kunne ligge i sengen og se direkte på toalettet vil være avgjørende for ressursbruken, da beboerne enklere finner toalettet uten hjelp.

Utsyn og innsyn

God utsikt fra den private boligen til omgivelsene rundt er en kvalitet som verdsettes, da man kan være en del av det som skjer, selv om man er syk. Et lavt plassert vindusparti, som kan benyttes både i stående, sittende og liggende tilstand er det beste og gir mulighet til å kunne følge med på hva som skjer utendørs, og hvordan årstidene skifter. Samtidig som store vinduer gir godt med lys og utsyn er det avgjørende at vinduene kan kunne avskjermes, både for sollys og innsyn fra omgivelsene.



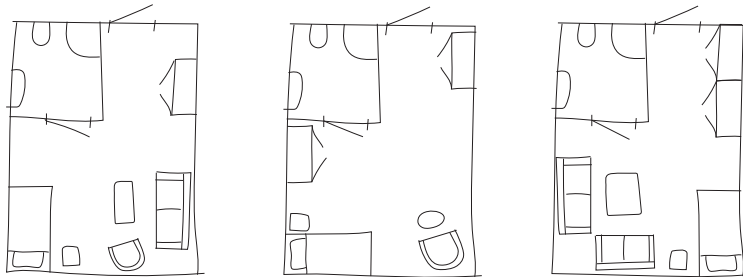
Utsyn fra beboerrommet til det som skjer på utsiden vil være berikende og stimulerende for beboeren.

Møblering

På et beboerrom bør møbleringen være fleksibel, da beboerne har ulike behov som må dekkes. Man bør kunne møblere ulikt etter ønske, og senga må kunne settes i pleiestilling. Møbleringen kan også være med på å dele inn rommet i ulike soner. Sovesonen vil i hovedsak bestå av en seng, nattbord og sted for klesoppbevaring, oppholdsrommet bør inneholde sitteplasser etter ønske av beboer (lenestol, sofagruppe eller kjøkkenbord), mens forgangen bør være møblert som en entre med mulighet for lagring og gjerne et sted for å sitte å ta av og på sko.

For de fleste vil det være berikende å ha med egne møbler fra sitt tidligere hjem til omsorgsboligen, i tillegg til å gjøre overgangen fra egen bolig til omsorgsbolig mindre, skaper det også en hjemlig atmosfære, gir kjente omgivelser og dermed øker tryggheten. Det eldre ser på som hjemlige møbler vil forandre seg, både ut ifra sted, kultur og tid.

Slik en ansatt på Byneset helse- og velferdssenter fortalte oss, kunne private møbler ofte fungere dårlig i praksis. De kan være tunge å flytte på, vanskelig å rengjøre og være dårlig utformet når beboerne trenger hjelp til å reise seg. I tillegg er det ved dødsfall vanskelig å få pårørende til å tømme beboerrommet tidsnok før ny beboer flytter inn. En god løsning ville vært tilpassede møbler uten institusjonspreg, og heller mulighet til å personliggjøre rommet med pyntegjenstander og småmøbler.



Beboerrommet bør utformes slik at det er mulighet for ulik møblering ut i fra hvem som bor der.

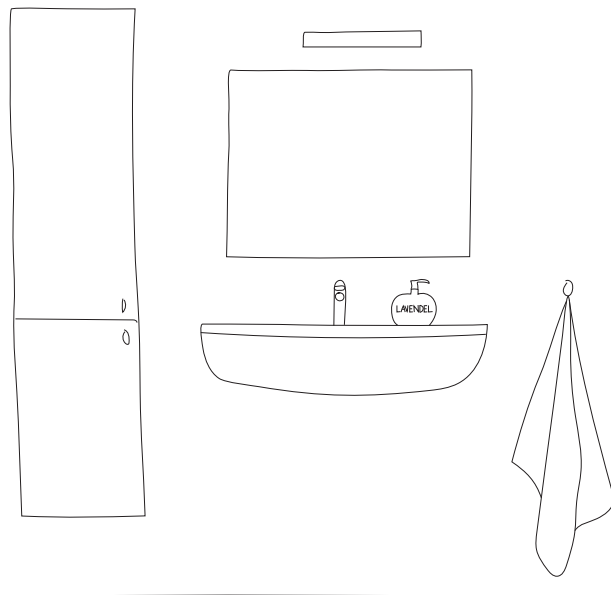


Et beboerrom fra Peter Rosegger Nursing Home i Graz, Østerrike. Foto: Paul Ott

Bad

For at baderommet skal være funksjonelt bør det innredes etter universell utforming, med inventar som er tilrettelagt for denne brukergruppen, et eksempel på dette er BANO-bad. Støttehåndtak og dusjstol er det som er den mest elementære forskjellen fra et bad i en privat bolig. Slik som baderommet er i et vanlig hjem, bør også badet på omsorgsbolig ha en lun og varm atmosfære. Fargede håndklær, favorittsåpen og en plante kan være gode bidrag til dette.

Et speil er en naturlig del av badet, og vil bidra til å gjøre det hjemlig. Derimot kan enkelte beboere bli forvirret av å se seg selv i speilet, da de tror det er noen andre og kan føle det truende. Derfor bør et speil kunne skjules, eller fjernes ved behov.

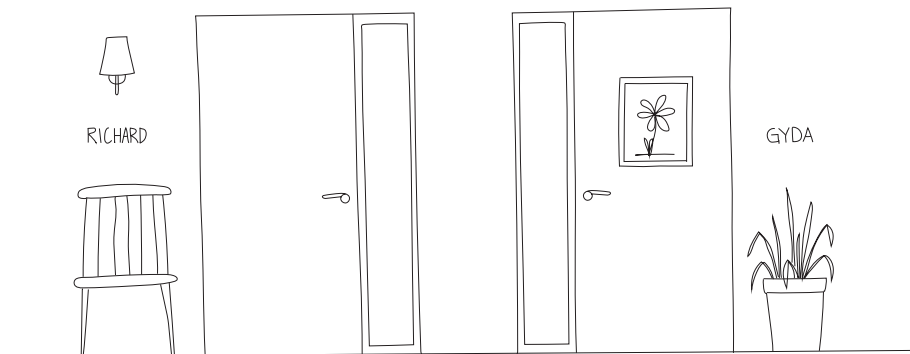


Følelse av hjemlighet kan skapes på badet med fargerike håndklær og favorittsåpa.

Dekorasjon

Beboerne bør ha mulighet til å sette sitt preg på rommet med møbler, men også gjennom dekorasjon som minnerike bilder eller gjenstander fra tidligere liv. Dette kan være et godt grunnlag som samtale tema med både ansatte og pårørende, samtidig som beboeren kan påminnes om familie og interesser. Gjenstander som strikketøy, bøker og kortstokk kan også være med på å stimulere til aktivitet om de ligger lett tilgjengelig.

Dekorasjon kan også brukes i forbindelse med inngangspartiet til hvert beboerrom. Inngangspartiet vil være en buffer mellom fellesskapet og det private rommet, og bør være tydelig markert og lett gjenkjennelig for beboeren, slik at man forstår at "her bor jeg". Dekorering i form av en plante, stol, navneskilt eller et bilde kan hjelpe til med dette.



Enkle dekorelementer ved inngangspartiet til beboerrommet gjør det enklere for beboeren å finne frem til sitt hjem.

FARGER OG MATERIALER

Ulike materialer har ulike egenskaper, og valget av disse vil være avgjørende for atmosfæren i omsorgsboligen. Materialene som blir brukt bør gi en følelse av hjemlighet, gi et god inn klima, og samtidig være funksjonelle i henhold til renhold og slitasje. Her bør man prioritere riktig og vurdere om man bruker mer hjemlige materialer i de rommene hvor beboerne oppholder seg mest i våken tilstand. Naturmaterialer som stein og tre blir ofte sett på som hjemlige materialer, mens vinylbelegg og strie er med på å gi institusjonspreg.

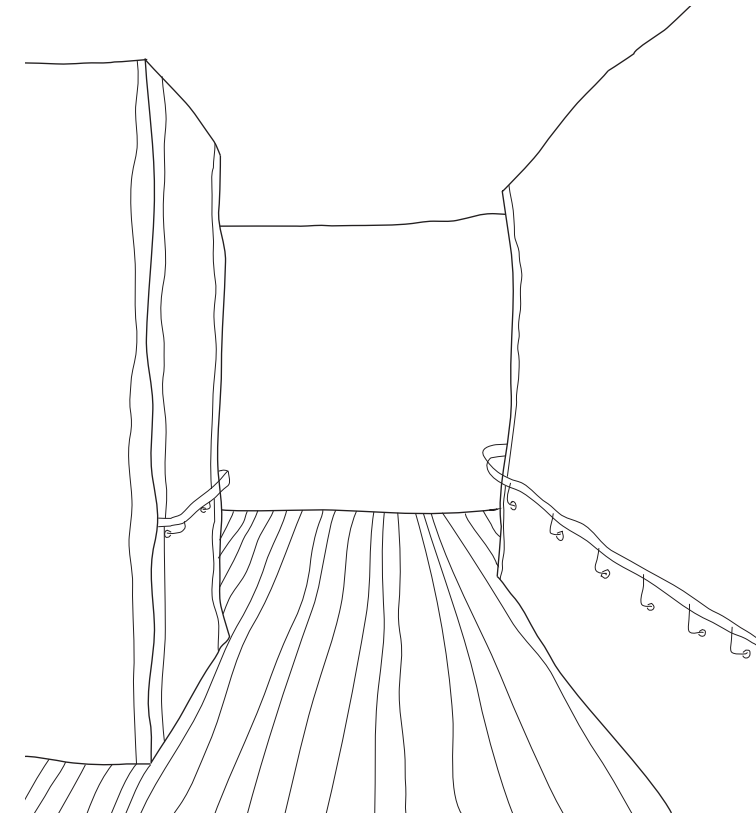
Materialer på gulv og vegg

Gulvoverflaten bør være nøytral og ensfarget. Det bør ikke gi minner om noe det ikke er, som vann eller grus. Det kan skape forvirring og distraksjon hos beboerne, og gjøre at de ikke vil bevege seg. På Fosslia bosenter opplevde de at beboerne oppfattet småstein og ormer i gulvbelegget, som vel å merke var et helt alminnelig linoleumsbelegg.

Dersom det er sterke kontraster i gulvoverflater mellom ulike rom og soner, kan beboerne oppfatte dette som en barriere eller høydeforskjell, og dermed ha vansker for å krysse denne. I arealer hvor beboerne skal ferdes er det optimalt å ha gulvoverflater som går ton i ton, og bruke kontraster i områder hvor de ikke skal bevege seg videre. Et blankt gulvbelegg vil kunne skape gjenskin, og skape forvirring hos mennesker med større grad av demens og nedsatt syn. Dette vil gi de samme opplevelsene som ved sterk kontrast i gulvmateriale, samtidig som det kan forveksles med vann og gi sterk blending.

Veggen bør stå i kontrast med gulvet, enten ved valg av annen farge eller materiale, eller man kan løse det med en list i kontrastfarge. Hjørner som kan være lette å gå seg på bør også markeres.

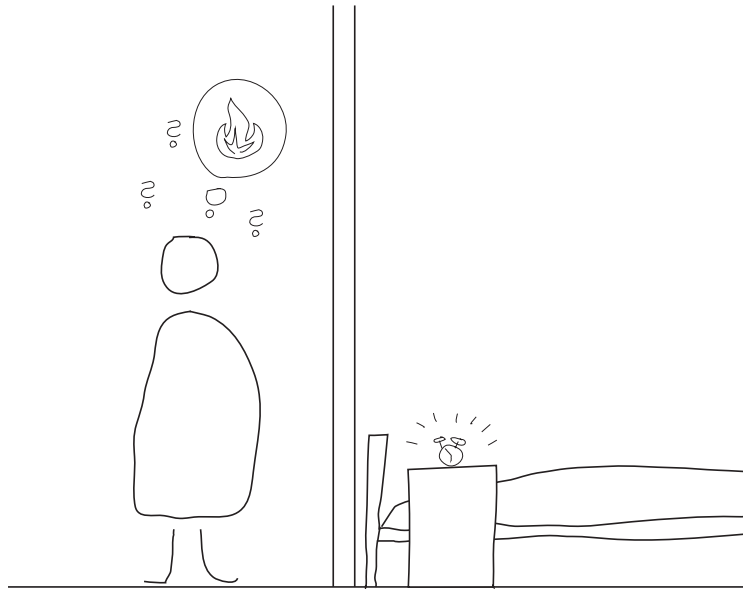
En glassvegg som skillevegg kan gjøre boenheten lettere å orientere seg i, og den slipper gjennom lys. Den kan derimot være et problem da store glassflater kan gi uønskede reflekser og for mye stimuli.



Kontraster mellom vegg og gulv er nyttig for å skille mellom de romlige elementene.

Akustikk

For å oppnå et godt lyd miljø som ikke gir gjenklang i rommet kan man bruke tekstiler og andre overflater som gir god akustikk. Tekstiler kan brukes både på overflater, møbler og som gardiner. Et godt lyd miljø innebærer også god lydisolering, spesielt mellom beboerrom, da demente mennesker lett lar seg forstyrre av og har vanskelig for å tolke ulike lyder. For noen beboere kan lyder fra telefoner og alarmer være nok til å skape uro.



Ringelyd fra en vekkerklokke i det fjerne kan oppfattes som lyder fra en brannalarm. God lydisolering og akustikk må til for å hindre forvirring rundt dette.

Farger

Siden eldre har svekket fargeoppfattelse vil de lettest kunne oppfatte klare og mettede farger i den varme enden av skalaen som rød og gul. Farger med lik valør vil oppfattes som en og samme farge. Farger kan brukes for å gjøre det lettere for beboerne å sortere inntrykk og ytre stimuli, ved å fremheve enkelte elementer. Her handler det om å fremheve de viktigste elementene slik at det ikke oppstår for mye stimuli og forvirring. Siden farger kan brukes som orienteringshjelp, bidrar de til mestringsfølelse for beboerne og dermed trivsel i bogrupper.

Store overflater som vegger og tak bør holdes i en lys farge for å opprettholde størst mulig lyshetsgrad i rommet, da eldre trenger mer lys enn yngre.

Eksempler på foretrukne farger:



Farger i den varme fargeskalaen



Farger uten svart i seg

SANSEHAGE

En sansehage skal gjennom opplevelser og mestring av aktiviteter, fremme en bedre helse, gi en bedre hverdag og økt livskvalitet for demente.

Siden personer med kognitiv svikt kan ha vansker for å utføre aktiviteter, vil et av hagens viktigste formål være å skape sansestimuli. Sansestimulerende omgivelser vil for personer med demens kunne skape gode øyeblikk og fremkalle minner som kan være vanskelig å fremstille gjennom tale. Det kan være å smake på et eple likt det du hadde i hagen hjemme, høre fuglekvisper eller gå barfot i gresset som da du var liten. En hage vil også bidra til økt følelse for hjemlighet, da de fleste er vant med en hage fra sitt tidligere hjem.

Sansehagen kan også bidra med å holde nivået av fysisk aktivitet og god motorikk oppe, da det gir gode muligheter for å bevege seg. I tillegg til aktivitet, vil man i sansehagen få tilgang til sollys, frisk luft og rekreasjon.

Utforming

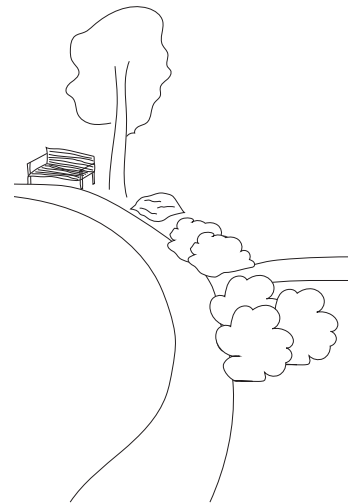
Oppdeling og fasong

For at sansehagen skal kunne være et sted der flere aktiviteter foregår samtidig, bør arealet kunne deles av. Det bør være rolige steder og mer aktive steder. Beboere med krevende atferd bør også kunne være ute uten å irritere andre beboere. Mindre avgrensede områder fremfor en stor parklignende hage vil også oppleves som tryggere og gir mer kontroll for beboerne.

En romslig og bred sansehage legger til rette for god stiføring og plassering av landemerker, sitteplasser og aktiviteter, fremfor en lang og smal sansehage. Det mest optimale for en sansehage vil være en "vanlig" hage på samme plan som boenhetene. Det er dette de fleste er vant til fra tidligere. Andre løsninger kan være atriumshager, takhager, verandaer eller vinterhager.

Trygghet

Dersom boenhetene er lagt opp slik at beboerne skal kunne gå fritt ut og inn bør sansehagen utformes slik at den er trygg å oppholde seg i for demente uten følge. Den bør være oversiktig og ha en naturlig innramming for å unngå følelsen av en innestengt lufttegård. Beboerne bør trekkes til sentrum av hagen, slik at de ikke utforsker de ytre delene av hagen og finner utgangen. Dette kan være ved hjelp av landemerker, aktiviteter eller stier som ikke leder utover. Avgrensninger kan gjøres med plassering av bygninger, materiale på bakken eller hjemlige gjerder i stein eller tre. Om det er nødvendig med en port inn til hagen, bør den ha likt utseende som gjerdet, slik at beboerne ikke lokkes mot den.



Gangstier som går ut fra sansehagen bør kamoufleres slik at beboerne ikke finner veien ut.

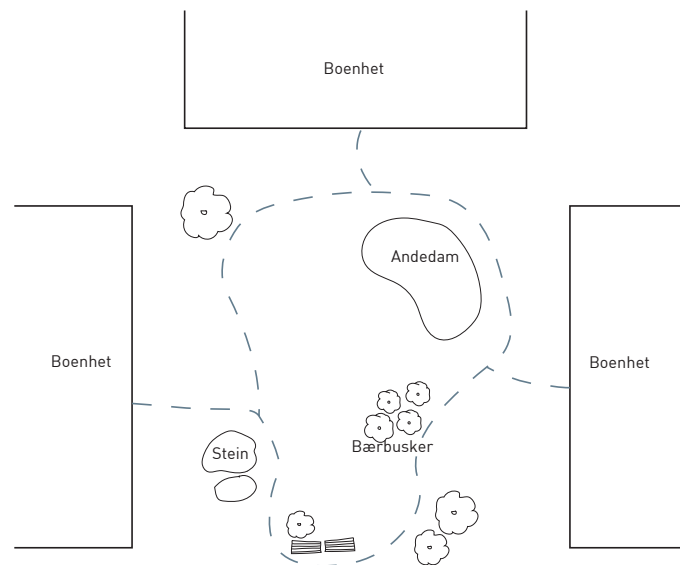
Oppholdsplasser

I en sansehage kreves ulike oppholdsplasser til ulike aktiviteter. Det vil dreie seg om sosiale møtesteder, private steder og pausesteder. Sosiale møtesteder bør dimensjoneres både for små og store grupper. Det bør være mulighet for en liten gruppe å sitte sammen, og for større arrangementer hvor mange beboere kan samles til grillfest. Private steder hvor en kan sitte å lese en bok eller ha en samtale med en venn er nødvendige tilskudd for beboere som liker å være alene. Pausesteder langs stien i ulik størrelse med sitteplasser kan være et fint sted å ta en hvilepause ved vandring, eller sette seg å se på livet. For å stimulere berøringssansen bør det være mulighet til å ta på steiner, ulik vegetasjon, trestammer eller vann når man sitter. De ulike oppholdsplassene kan med fordel skjermes i ulik grad, både for sol, regn og vind, men også for andre beboere. En vegg eller vegetasjon bak sitteplasser vil bidra till å gi en følelse av trygghet og skaper et lunere sted å være.



Vandrerute

En vandrerute i sansehagen er et godt tilskudd som fremmer fysisk aktivitet hos beboerne, samtidig har det vist seg at muligheten til å "gå tur" utendørs kan gi roligere og mer fornøyde beboere. Demente har tendens til å vandre rastløs omkring, en god utforming er derfor avgjørende for hvor mye den vil bli brukt, og hvor enkelt det er å rote seg bort eller stikke av for beboerne. Ved å legge vandreruten opp som en sløyfe kan de vandrebeboerne komme tilbake der de startet uten å måtte ta selvstendige valg, og man unngår å lede de ut av sansehagen. Vandreruten bør lede fra og til det mest brukte oppholdsrommet, og stikryss og blindveier bør unngås da beboerne kan bli hjelpeløse. Den bør også lede beboerne forbi ulike elementer de kan ha glede av, som fine sitteplasser, landemerker og små aktiviteter.

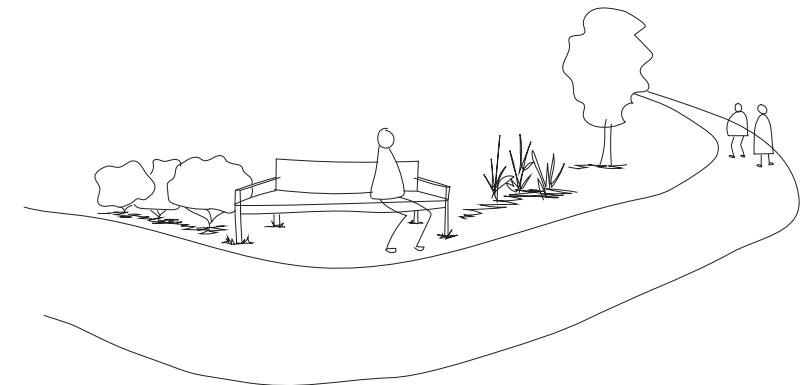


En god vandrerute danner en sløyfe og inneholder ulike elementer som aktiviteter, landemerker og sitteplasser.

For å skape trygge vandreruter i hagen bør man bruke kjente elementer som landemerker slik at de lettere kjenner seg igjen langs vandreruten og vet hvor de er. Landemerker kan være både vegetasjon, små bygg, vanddammer, gjenstander og lignende, og beboerne kan bruke dette til å huske at deres hjem er borte ved epletreet eller vannposten. For at landemerker skal være gjenkjennbare bør de baseres på lokal kultur og tradisjon. Eldre i dag har også andre minner fra ungdommen enn vi har i dag, som betyr at en melkerampe og vannpost vil være aktuelt nå men ikke nødvendigvis om 60 år.

Landemerker vil også fungere godt som samtaletema, og kan med fordel plasseres i nærheten av sitteplasser. Kjente elementer som en rive, vedstabel eller utespill kan stimulere til at beboer tar initiativ til fysisk aktivitet. Man må derimot passe på at det ikke blir for mange landemerker, da dette kan gi for mye stimuli og skape forvirring. Da oppnår man en motsatt effekt enn det som er ønskelig.

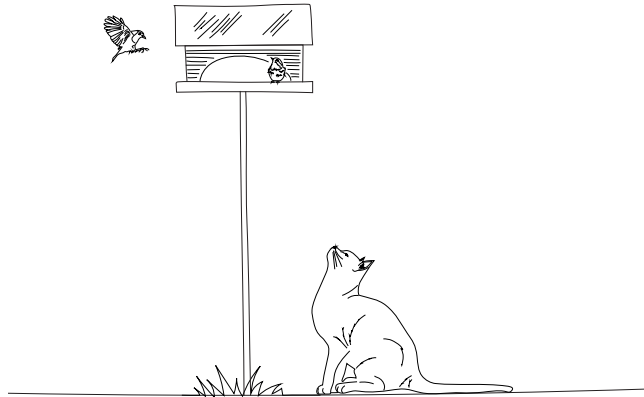
Vandreruten bør være klart avgrenset, eventuelt med en kant, mot bed eller gressplen, slik at de ikke ledes ut av stien. I forhold til universell utforming bør ikke stigningen ha et forhold i mer enn 1:20 og dekket bør være stabilt for rullatorer og rullestoler. For at gående eller personer i rullestol skal kunne passere hverandre bør bredden på gangstien være minst 150 cm. En smalere sti vil gjøre passering vanskelig, mens en bredere sti bør unngås da det kan gi parkpreg.



Vegetasjon og beplantning

Planter og dyr er en trivselsfremmende faktor i omsorgsboligen. Det fungerer som samtaleemner og fremmer beboernes sosiale kontakt. Samtidig gir det innhold til hverdagen og bidrar til å bekjempe kjedsomhet og ensomhet. I tillegg til å ha kjæledyr i sansehagen, vil også vegetasjon kunne trekke til seg dyreliv, noe som stimulerer ulike sanser for beboerne og gir de mulighet til å utøve omsorg for andre.

Vegetasjon og beplantning danner, med variasjoner i farger, duft og smak, liv i hagen, og kan vekke minner hos beboerne. Duften av en rose kan vekke minne til rosehagen fra tidligere bolig eller en spesiell hendelse hvor beboeren mottok en rose. Valg av vegetasjon bør gjøres med hensyn til at de endres med årstiden, slik at beboerne kan oppfatte årstid ut fra vegetasjonen. Nytteskter som frukttrær, grønnsaker og urter fremmer ulike aktiviteter etter årstiden, som høsting, såing og lusing, og kan dermed bli en del av matbeholdningen i boenheten. Valg av beplantning må også baseres på å bruke trygge og meningsfulle planter. Plantene må ikke være giftige, og skarpe torner kan gjøre at beboerne skader seg.

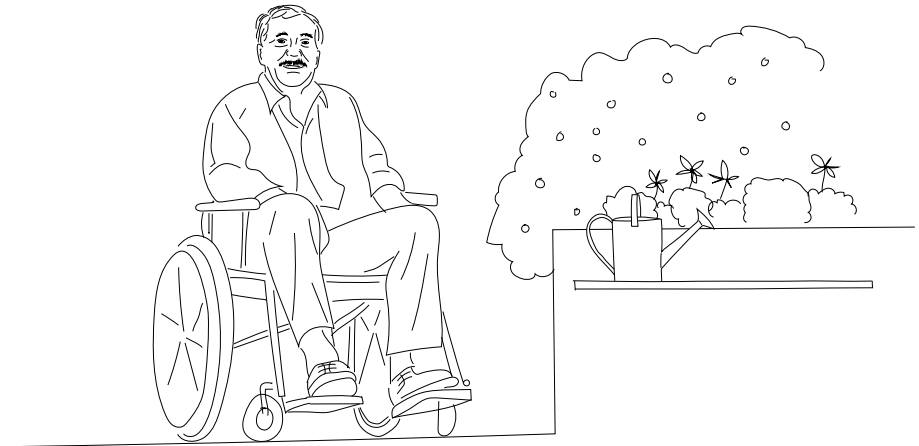


Dyr i hagen kan være underholdene for beboerne å se på, og gir ulike samtaleemner.

For at beboerne kan ta del i stell og vedlikehold av plantene bør det legges til rette for dette. Plantene og redskapene må være lett tilgjengelig, også for de i rullestol eller med dårlig balanse. Derfor kan det være lurt at enkelte av plantene er i opphøyde bed, og med lett tilgang fra stier eller plattinger. Dette gir også muligheten til å kjenne på plantene eller smake av nyttevekstene.

Vegetasjon fungerer også som gode kjennemerker, og bør derfor velges ut i fra beboernes gjenkjennelse og lokale klima. Et grantre vil for mange i Norge være gjenkjennelig og vekke minner, mens en eksotisk plante vil kunne skape mer forvirring enn gjenkjennelse.

Vegetasjon danner også rom, og kan brukes til å dele opp hagen eller forsterke avgrensninger. De kan brukes aktivt for å skape gode steder i hagen. Beplantning kan skape lune og skyggefulle steder, men bør da ikke kaste markante skygger over stier da dette kan oppleves som en barriere.



Ved å benytte seg av opphøyde bed gir det også mulighet for at beboerne som sitter i rullestol kan ha glede av innholdet.

Aktiviteter i sansehagen

En viktig betydning av sansehagen, er at den skal legge til rette for og motivere til at beboerne selv tar initiativ til ulike aktiviteter, da mestring av aktiviteter øker selvtillitten. Aktivitetene skal være meningsfulle og være tilpasset beboernes funksjonsnivå, både om man er fysisk sprek eller sitter i rullestol. Mange demente er fysisk spreke, men har for lite fysisk aktivitet i hverdagen. Siden demente ofte søker inspirasjon fra andre mennesker og omgivelser, kan en vannkanne som står fremme ved siden av plantene inspirere til egenaktivitet i form av vanning. Små meningsfulle aktiviteter skaper identitet, tilhørighet og gir utløp for energi.

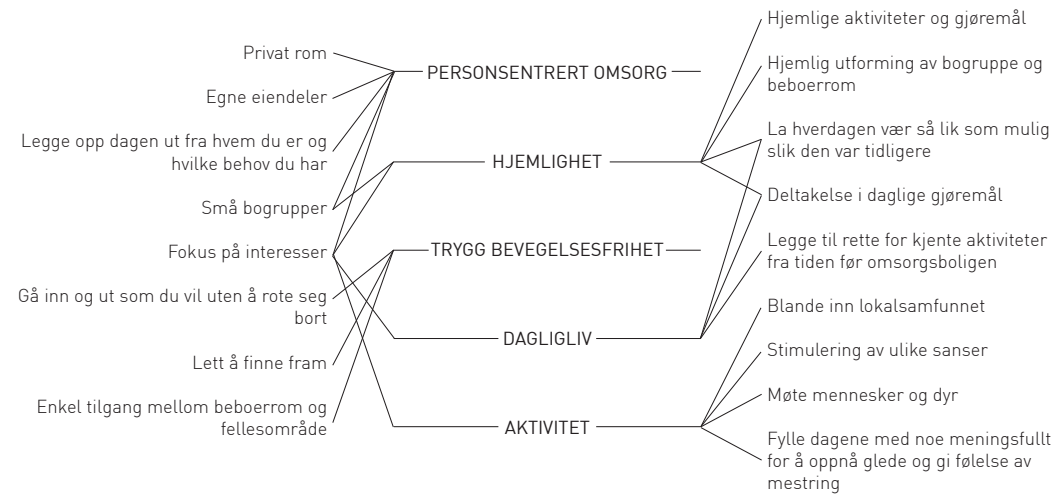
En trygg og tilgjengelig hage er et fint sted å gjøre fysiske aktiviteter, enten det er å gå en tur eller gjøre arbeidsoppgaver i hagen. Dette gjelder hele året, og derfor bør hagen også gjøres tilgjengelig vinterstid. Mange beboere har glede av å komme seg ut og følge årstiden, særlig ved å se på endringene som skjer både gjennom dagen og året. Hagen bør være tilrettelagt for både planlagte og spontane aktiviteter, men ikke være for overveldende.

Det er mange aktiviteter man kan legge til rette for, og behovet vil avhenge av hvem som bor der til ulike tider. Alle beboerne vil ha ulike interesser og behov. For noen vil det være attraktivt med luking i blomsterbed, vedhogst, snømåking og plenklipping, mens andre vil foretrekke å sitte på en benk å observere det som skjer rundt, ta en pils i solveggen eller mate fugler. Dyrehold er en aktivitet som bringer mye glede og liv til hagen, og mange beboere vil gjerne delta på stell og kos. Hvilke aktiviteter som er aktuelle og populære vil endre seg ut i fra kultur, sted og tid. Aktivitetene bør også i hagen være kjente sysler og aktiviteter for beboerne fra tidligere liv, og ofte være tilpasset lokal kultur.

De store sosiale oppholdsplassene er viktige areaner for ulike aktiviteter der flere samles. Her kan man gjerne gjøre dagligdagse aktiviteter utendørs, som vanligvis foregår inne. Måltider er en viktig del av hverdagen, og kan gjerne gjøres ute på en terrasse eller rundt en bålpanne.



I sansehagen på Fosslia bosenter i Stjørdal har de dyrehold om sommeren. Dette er en svært positiv opplevelse for beboerne som skaper mye livsglede i hverdagen. Foto: Richard Sagen



Fokusområder ved det å bo i en omsorgsbolig som dement.

OPPSUMMERING

Av det vi har erfart, oppdaget og lært om fysiske omgivelser for demente, har vi reflektert og konkludert med at det er enkelte virkemidler og kvaliteter som fremheves. I hovedsak går disse ut på å skape hjemlighet og trygghet for demente i deres hverdag, og ha fokus på personsentrert omsorg. Flere av virkemidlene kan også fremtre i flere av disse hovedkvalitetene. Dette viser at fysiske omgivelser har stor innvirkning på livskvaliteten til demente i omsorgsboliger.

Kapittel 3

LØSNINGER I VÅRT FORSLAG

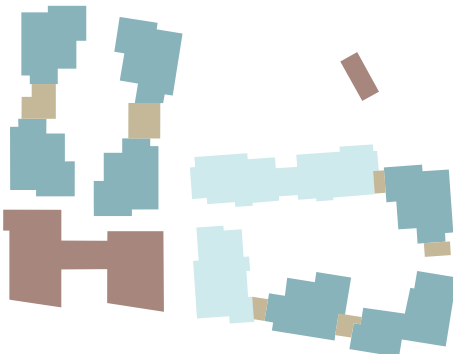
I dette kapitlet vil vi vise hvordan vi har brukt de ulike virkemidlene for å skape en god bolig for demente som vil bidra til å øke deres livskvalitet.

Prosjekteringsdelen av oppgaven tar utgangspunkt i Fosslia bosenter i Stjørdal kommune for å vise hvordan man kan bruke virkemidlene i praksis.

UTFORMING AV ANLEGGET

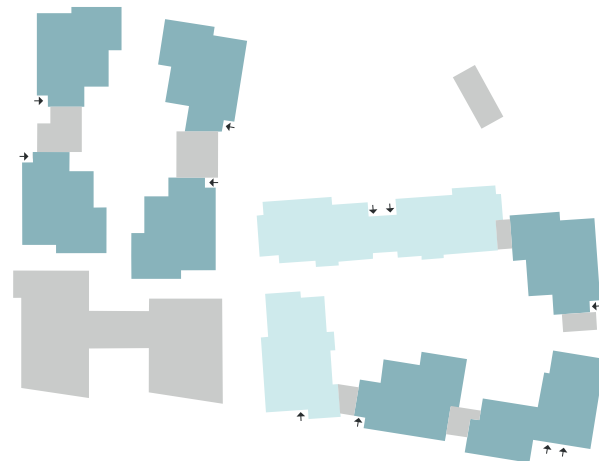
Organisering

Å beholde hjemlige kvaliteter selv i mindre målestokk har vært viktig for oss. Når man besøker stedet skal man få en følelse av at man ankommer noens hjem og ikke en institusjon. I tilknytning til hver boenhet har vi lagt driftsdeler slik at stedet også skal kunne fungere godt som en arbeidsplass. Boenhetene ligger adskilt og omkranser to sansehager. I tillegg til dette består anlegget av aktivitetssenter og kapell.



Boenhetene

For å opprettholde den hjemlige følelsen, er alle boenhetene adskilt fra hverandre. Hver boenhet fremstår som en selvstendig bolig med egen inngang og inneholder bogrupper på åtte demente mennesker. De deler fellesrom, samtidig som hver av de har et privat rom med eget bad, dermed flere likheter med et bokollektiv. Åtte beboere gir et godt fellesskap, hvor det fortsatt er mulig å tilrettelegge for og opprettholde individuelle behov og ønsker.

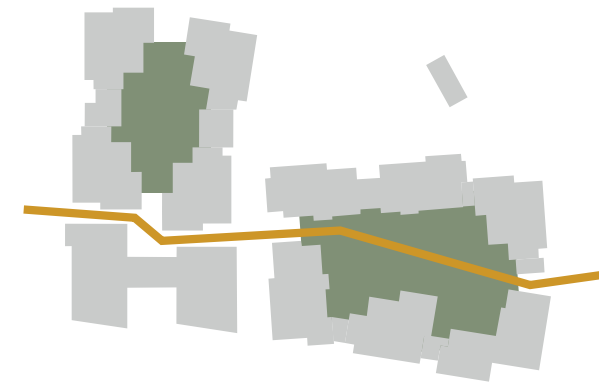


Sansehage og gjennomgang

Boenhetene danner til sammen to klynger som omkranser hver sin sansehage. På denne måten har alle boenhetene trygg og enkel tilgang til sansehagen. Ved å dele boenhetene i to klynger er det færre beboere tilknyttet hver sansehage. Dette gir mulighet for flere aktiviteter og mer samhold enn om alle hadde delt. For mange om plassen kan gi for mye stimuli for beboerne.

Gjennom anlegget strekker det seg en ganglinje. Denne går på innsiden av bosenteret, forbi aktivitetshuset og gjennom den ene sansehagen. Målet er at flere forbigående skal ta turen gjennom bosenteret, og at dette vil gi gode øyeblikk for begge parter. Det å kunne se naboer gå tur med hunden og barn på vei til skolen er berikende for beboernes hverdag, samtidig som et vink og et smil fra den fremmede demente damen i vinduet på bosenteret vil kunne berike andre i en stresset hverdag.

Slik det er på Fosslia bosenter i dag virker stedet lukket for omgivelsene, og man føler seg ikke velkommen til å gå gjennom sansehagen om man skal passere stedet. Dette var noe de selv anslo som negativt og ønsket å endre på.

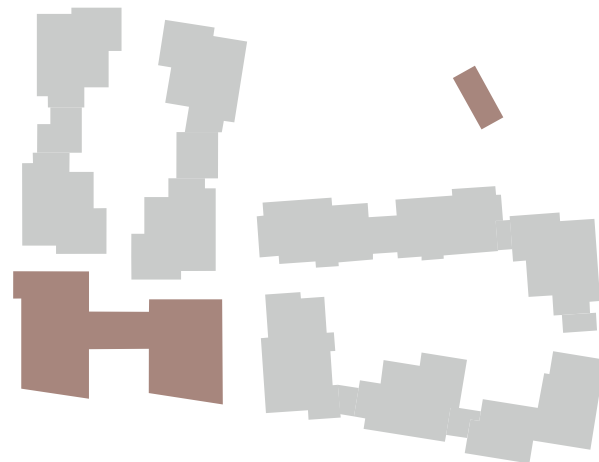


Aktivitets- og servicetilbud

For å kunne gi beboerne en tilnærmet lik hverdag slik de hadde før de flyttet til omsorgsbolig, er det et positivt innslag å anlegge et aktivitetssenter med ulike tilbud de kan benytte seg av. Her er tilbudene lett tilgjengelig og man kan dra hit uten å planlegge. Det bidrar til å fylle dagene med meningsfulle aktiviteter slik som de kunne før de flyttet hit. Her kan de dra på kafe, butikken, trening, til frisøren eller delta på temakvelder m.m. i trygge og kjente omgivelser som er tilpasset deres behov. Stedet vil også fungere som et samlingssted for lokalsamfunnet, hvor den nærliggende skolen og barnehager kan ha oppvisninger. Arrangementer kan holdes hvor beboerne kan møte venner og familie utenfor boligen sin.

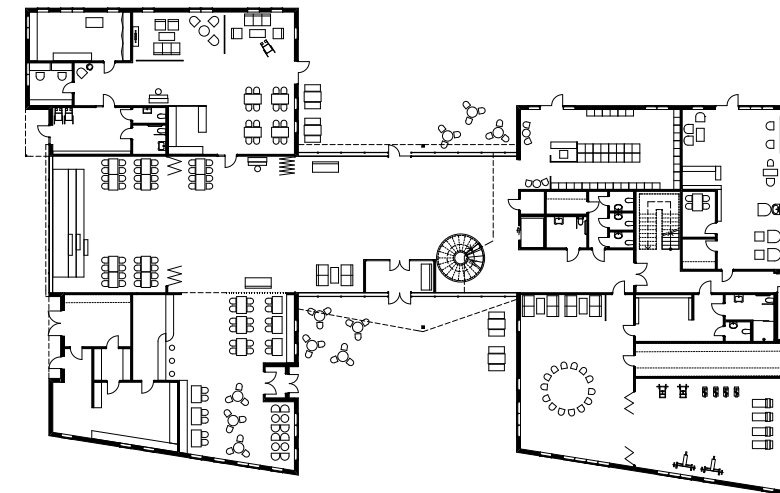
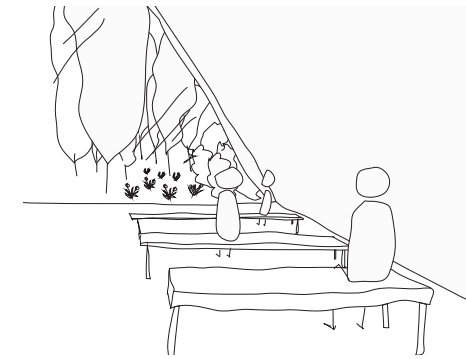
Aktivitetssenteret er bevisst lagt adskilt fra boenhetene, slik at beboerne må ut i uklimatisert sone for å ankomme stedet. Dette gir de følelsen av å gå ut av huset og bort til ulike aktiviteter, fremfor å gå tørrskodd til butikken da dette ikke er svært hjemlig.

I tilknytning aktivitetssenteret er det ideelt å legge tjenester som lege og tannlege, samt et felles samlingssted og kontorer for ansatte på stedet.



I tillegg til aktivitetssenteret som bringer liv til stedet, er det anlagt et livssynsnøytralt kapell i utkanten av tomten vendt mot skogen rundt bekkedalen. Dette vil fungere som et sted hvor beboerne og pårørende kan trekke seg tilbake og tenke, se på omgivelsene eller ha samtaler i rolige omgivelser. Her vil det også være mulighet for å holde religiøse samlinger eller begravelser.

Som et landemerke på tomten kan det i tillegg være et turmål utenfor sansehagen, og på den måten bidra til lettere fysisk aktivitet.



Tegningen viser plan av første etasje i aktivitetssenteret ved Fosslia bosenter.

UTFORMING AV BOENHETEN

Organisering

Et av de viktigste prinsippene for organisering av boenheten er tilgjengelighet. Abstrahert kan man si at boenheten består av et fellesrom i midten, hvor to av sidene består av private beboerrom, og de to andre sidene vender ut mot sansehagen. På denne måten har beboerrommene direkte tilgang til fellesrommene og videre ut i hagen.

Fellesrommet er romslig og oversiktlig, og beboerne vil se kjente rom som kjøkken eller stue når de går ut av rommet sitt. Dette hjelper de til å ta egne avgjørelser for hvor de vil oppholde seg og hjelper dem til å bevege seg fritt rundt i boenheten på eget initiativ. Gjennom dette vil hverdagen oppleves lettere og mer innholdsrik fremfor å sitte inne på rommet sitt i frykt for å rote seg bort om de forlater det.

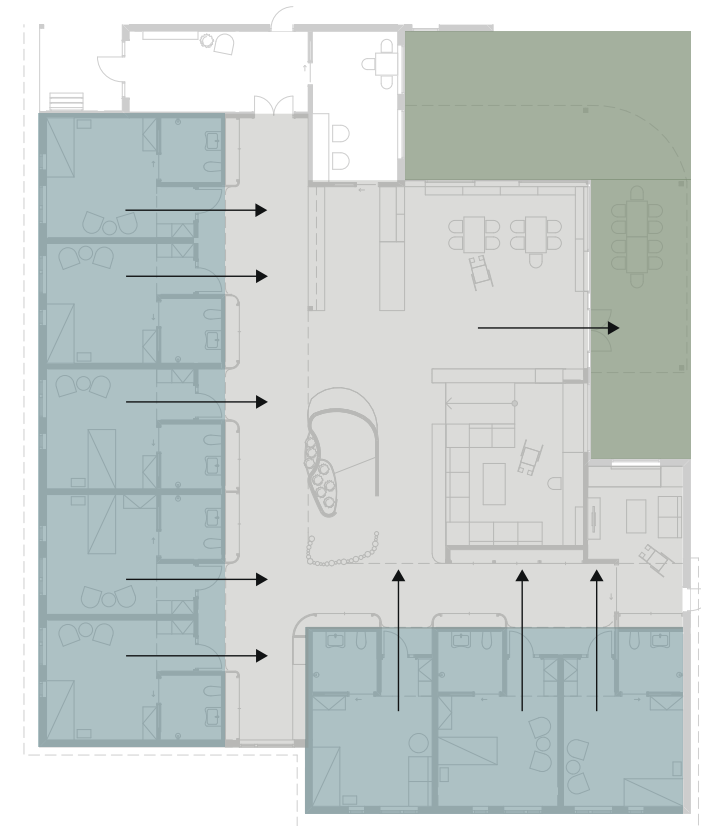
En oversiktlig boenhet gjør det enklere for ansatte å ha kontroll over hvor beboerne befinner seg og hva som foregår. Dette skaper trygghet blant beboerne, da det viser seg at de setter pris på å vite at de ansatte er i nærheten og følger med.

Ved å legge boenheten på ett plan får beboerne muligheten til å kunne gå direkte fra boenheten og ut i hagen. Dette opplevde vi som en svært god kvalitet ved de stedene vi besøkte som hadde denne muligheten. Det gir ikke bare mulighet for mer innhold i hverdagen, men også økt følelse av hjemlighet da det er en mulighet de fleste har i egen bolig.

En annen fordel ved å legge boenheten på ett plan er behovet til trapp som ikke er til stede. Trapper og heiser er et stort hinder for eldre generelt og spesielt demente. Det er fysisk vanskelig å komme seg ned trappen, og en heis kan være vanskelig å forstå.



Når en kommer ut av beboerrommet er det god oversikt over hvilke rom man kan velge å oppholde seg i.



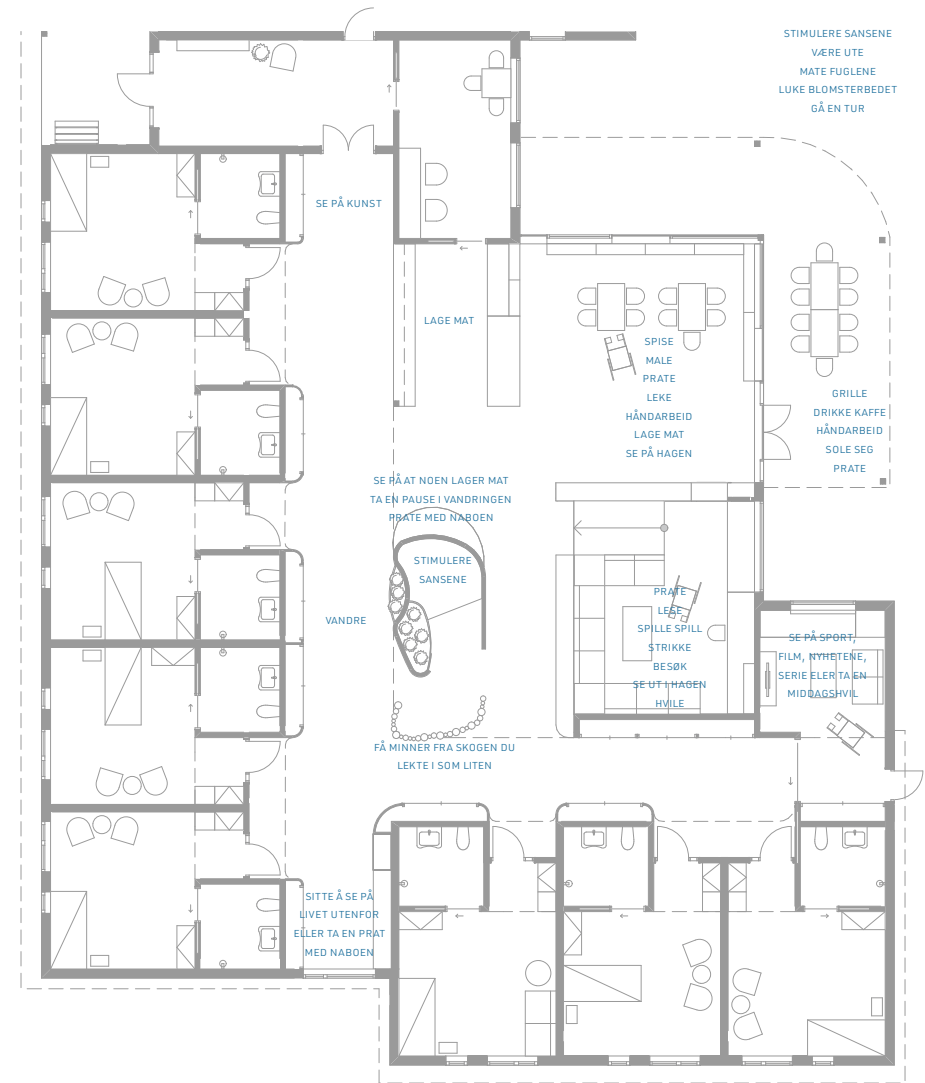
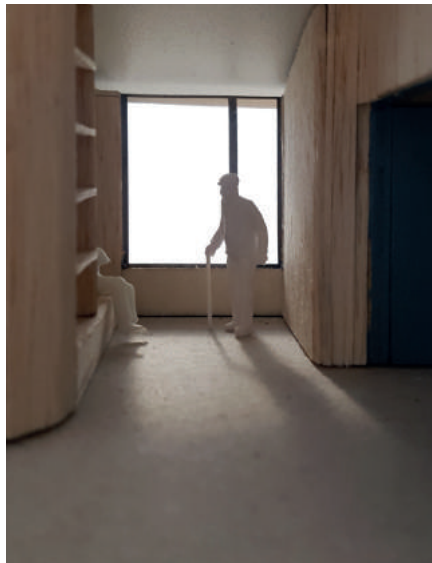
- Private beboerrom
- Fellesrom
- Hage

Meningsfylte aktiviteter og handlinger i hverdagen

Selv om demente mennesker har begrensninger er det viktig å la de kunne leve så normalt som mulig. De har like rettigheter som resten av befolkningen til å oppleve mestring, meningsfylte aktiviteter og et normalt dagligliv.

Omgivelsene er tilrettelagt slik at beboerne ledes til å oppsøke dagligdagse situasjoner, da de selv kanskje ikke husker hva man kan eller bør gjøre. Ved å opprette steder for slike spontane aktiviteter og møter får beboerne mer stimuli og glede i hverdagen. Det kan være å rake løv i hagen, ta oppvasken eller ta en kaffe med naboen. Dette vil variere etter interesser og vaner.

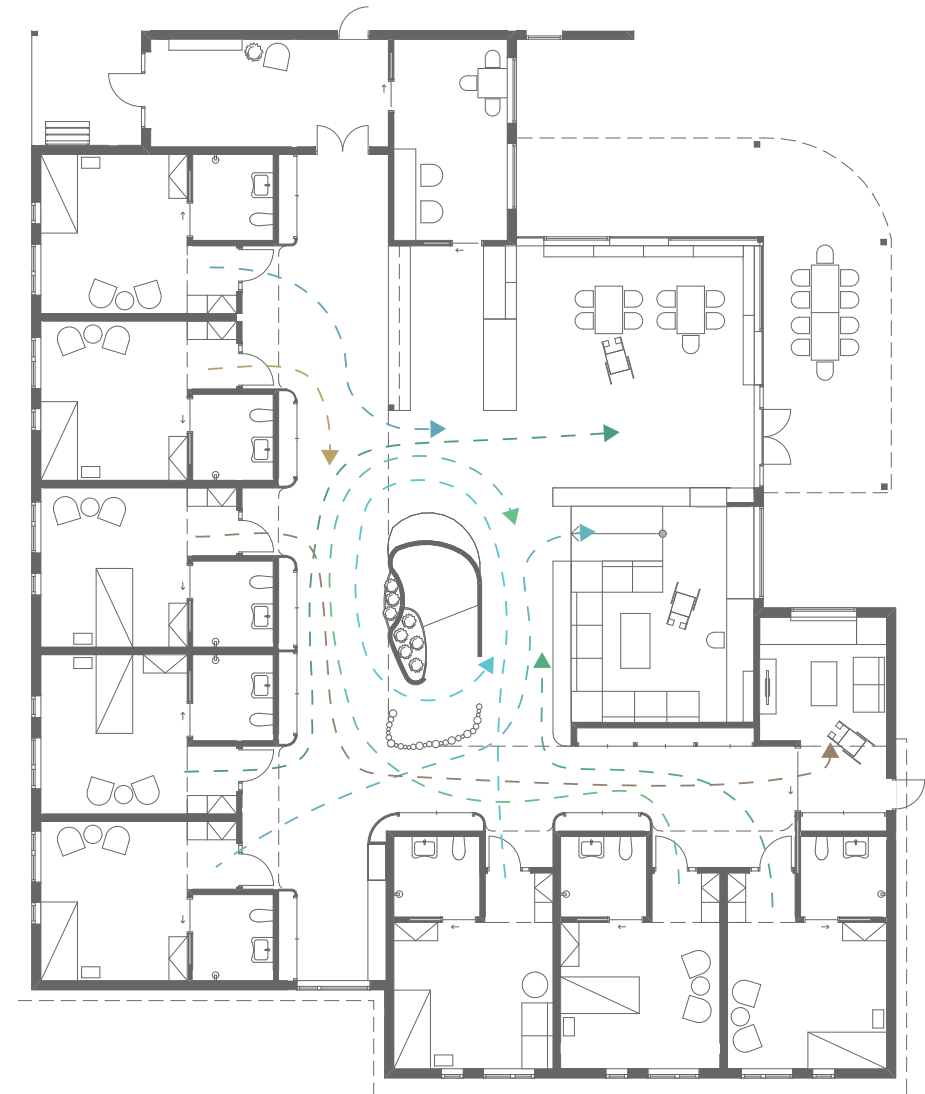
Når åtte demente skal leve så tett sammen er det viktig å gi de mulighet til å utføre ulike aktiviteter på samme tid uten at de forstyrrer hverandre. Et åpent og romslig fellesrom består her av flere adskilte soner som skaper mindre rom og mer intime situasjoner. Muligheten for hele gruppen å gjøre aktiviteter sammen bør også være til stede.



Vandrerute og orientering

I en omsorgsbolig for demente må det være enkelt å orientere seg og finne frem til de ulike rommene. Visuell kontakt er her det viktigste virkemiddelet. Siden beboerne også trenger skjerming mot andre beboere og overflødig stimuli kreves romskillere, og dermed virkemidler som hjelper de å ta riktige veivalg rundt disse. Runde hjørner vil lede beboerne i riktig retning. Har beboeren valget mellom å gå rundt et rundt hjørne eller rundt et rett hjørne vil de nesten alltid gå rundt den runde da de ikke tenker på dette som et hjørne men som en fortsettelse av ganglinjen.

Mange demente blir rastløse og liker å vandre. Derfor har vi lagt opp til naturlige vandreruter innendørs, så vel som utendørs, som leder beboerne mellom det private rommet og fellesarealene. Dette gir beboerne en naturlig vei å gå når de går ut av rommet sitt eller skal forlate fellesrommene. En vandrerute som går til et fellesrom bør legges slik at den ikke unødig forstyrrer de som bruker rommet. På bakgrunn av dette er vandreruten plassert mellom de ulike sonene, fremfor mellom sofa og tv. Vandreruten bidrar til enkel aktivitet i dagliglivet, og er lagt opp slik at beboerne kan ta hvilepauser innimellom.

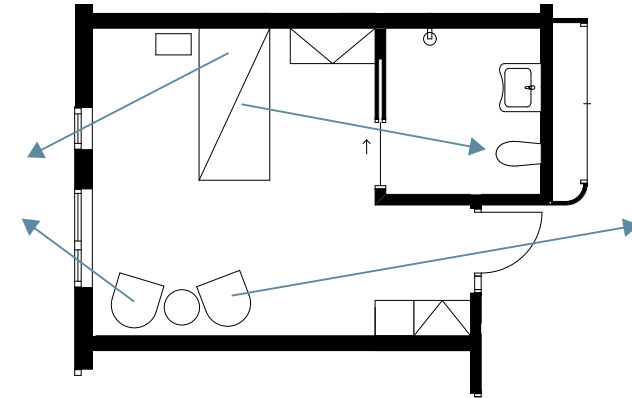


Beboerrom

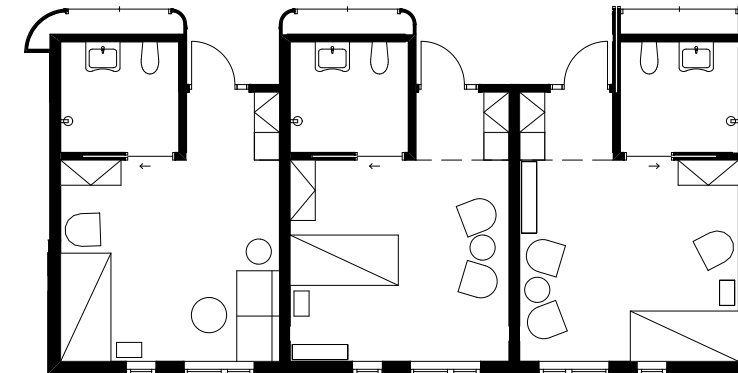
Beboerrommene består av et kombinert oppholdsrom og soverom, samt et bad. Demente beboere oppholder seg for det meste i fellesrommene, og trenger ikke for store private rom men et sted hvor de kan trekke seg tilbake og skape sitt eget hjem. De kan møblere sitt private rom slik de ønsker etter deres behov, for å skape den hjemlige følelsen de trenger. Noen ønsker en sofa med plass til mange, mens andre heller vil ha plass til en bokhylle eller et piano.

I beboerrommet er det viktig at alt er lett tilgjengelig. En dement beboer vil klare seg bedre selv dersom daglige gjøremål er synlige. Ved å organisere rommet slik at de ser toalettet fra sengen, og at utgangsdøra er lett synlig, blir de mer selvstendig. Muligheten til å kunne se ut på omgivelsene eller fellesrommene fra rommet sitt gjør at de ikke føler seg innestengt eller isolert.

Vi har bevist valgt å ikke ha en kjøkkenkrok i beboerrommene. Mange er ikke i stand til å betjene dette på en trygg måte, og de fleste ønsker å ta del i fellesskapet i boenhetens kjøkken. Der har personalet kontroll og beboerne kan velge å bidra om ønskelig.



Synlighet fra seng og stol til omgivelsene utenfor, bad og resten av boligen er viktig.

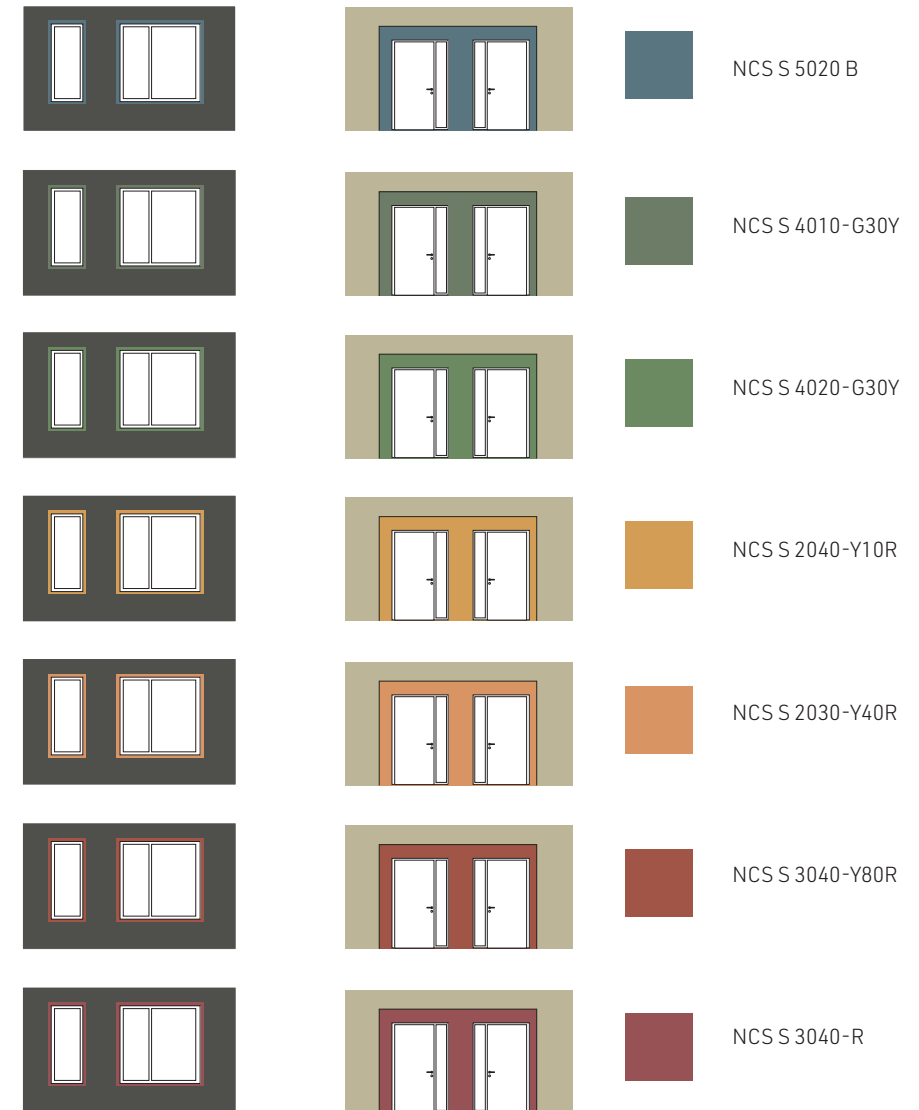


Selv om rommene er like, gir de mulighet for personlig møblering.

Farger for orientering og synlighet

Farger er et viktig virkemiddel for orientering og gjenkjenning og gjør det enklere for beboerne å finne frem. Ved å legge kontrastfarger på de stedene beboerne skal oppholde seg vil de trekkes til riktig sted. Vi har valgt å bruke en kontrastfarge i inngangsnisjene til beboerrommene. I tillegg til at de lettere finner rommet sitt, gjør det inngangssituasjonen lunere og mer personlig enn resten av boenheten.

Den samme fargen er også brukt utvendig på boenheten, både på inngangsdøren og på vindusomramminger. Beboerne vil dermed gjenkjenne fargen fra innsiden av boenheten, og enklere orientere seg tilbake til riktig boenhet. Hver og en av boenhetene har sin farge. Dette gjør orienteringen i bosenteret lettere for både beboerne selv, men også ansatte og pårørende.



Vi har plukket ut sju ulike farger som kan brukes på de sju nye boenhetene, der hver boenhet har sin farge.

Hjemlighet og møblering

Møblering er en viktig faktor for å gjøre boligen hjemlig. I løsningen er det fokusert på å lage en god bolig med ulike oppholdsplasser og aktivitetssoner. Det er samtidig lagt vekt på å skape gode romlige kvaliteter rundt utsyn, lys- og lydforhold.

Selv om fellesrommet skal være åpent og oversiktlig er møblering brukt for å skape ulike soner med ulike egenskaper. Sonene inneholder steder å være flere sammen eller alene, være i ro eller utføre ulike aktiviteter.

Den hjemlige følelsen opprettholdes ved å bruke romtyper slik man finner i en bolig, og boenhetene inneholder vindfang, kjøkken, spiseplass og stue, samt egen veranda. I fellesrommene er det brukt en del fast møblering for å skape gode rom og oppholdsplasser som gir nok plass til alle brukere av boenheten. De private rommene er mer tilrettelagt personlig møblering og utforming.



Arbeidsplass

Omsorgsboligene er først og fremst en bolig, men også en arbeidsplass. Ansatte i boenheten må ha enkel tilgang til nødvendige funksjoner slik at de kan være tilgjengelige for beboerne i størst mulig grad. For å beholde hjemligheten er alle driftsrom plassert utenfor selve boenheten, men i direkte tilknytning. Driftsdelen inneholder vaskerom, personaltoalett, lager og kontor til avdelingsleder. I hovedsak deles driftsdelen mellom to boenheter, noe som gir økt mulighet for fordeling av ressurser.

Inne i boenheten er det plassert et vaktrom for ansatte. Vaktrommet er plassert i lett tilknytning driftsdelen og ved inngangen slik at besøkende ved behov kan oppsøke ansatte når de ankommer. Fra vaktrommet er det oversikt inn i fellesrommet og over sansehagen, og beboerne vil dermed føle seg trygge selv om de ansatte utfører dokumentasjonsarbeid inne på vaktrommet.

Forsterket enhet

I løsningen dannes to forsterkede enheter i en avdeling. Hver enhet rommer fire beboere som har hvert sitt rom med eget bad. Siden beboerne på denne avdelingen er mer krevende, deler de på like stort fellesareal som de større boenhetene og likt antall ansatte er på vakt. Fellesrommene er delt inn i mindre soner, og det er mulighet for å skille fellesrommene fra hverandre med skyvedører.

En forsterket enhet krever en enklere og mer fleksibel møblering enn i en standard boenhet. Den hjemlige kvaliteten er likevel opprettholdt ved å anlegge egen inngang og gi boenheten gode romlige kvaliteter.

Begge enhetene har direkte tilgang til en avskjermet sansehage. Her kan de bevege seg uten for mye stimuli fra resten av sansehagen og de unngår å forstyrre andre beboere med sin atferd. Herfra er det også mulighet til å gå inn i den felles sansehagen.

SANSEHAGE OG SANSEROM

Sansestimulering er viktig for demente, da sansene blir svekket med sykdommen. Ved å stimulere de ulike sansene vil det vekkes minner og følelser for den demente. Dette er en stor del av livsgleden i hverdagen.

For å gi beboerne muligheten til sansestimuli er det anlagt to sansehager mellom boenhetene. Med direkte utgang fra fellesrommet på samme plan har boenhetene enkel tilgjengelighet til sansehagen. En oversiktlig sansehage gjør at de kan gå fritt og trygt rundt uten behov for følge. I sansehagen kan de oppleve ulike lukter, lyder, smaker og taktile overflater.

Kalde årstider vil gi begrenset tilgjengelighet i sansehagen, og flere sanseintrykk forsvinner grunnet et kjøligere klima. For å fortsatt kunne gi beboerne mulighet for sansestimuli om vinteren har vi innredet boenheten med et innvendig sanserom. Dette kan brukes hele året, og er et godt tilbud for de beboerne som har vanskelig for å bevege seg utendørs. Sanserommet er tilgjengelig for alle beboerne og opptrer også som en sonedeler i fellesrommet. Vandrerruten går også rundt dette, noe som gir sansestimuli også her.

Sanserommet inneholder ulike soner. I et avskjermet rom kan man legge seg ned på en rund seng og slappe av mens man ser opp gjennom takvinduet på fuglene som flyr forbi. En vandresone med bjørkestammer gir taktil stimuli, og man kan lukte på ulike blomster i blomsterkassene.

Ved hjelp av sanserommet får beboerne økt livsglede, og oppfører seg dermed roligere. Samtidig gir det mer liv i fellesrommene, både som et annerledes element, men også gjennom aktiviteten det medfører.

Siden sanserommet skiller seg ut fra resten av omgivelsene vil det også fungere som et kjennemerke ved orientering i boenheten.



Sanserommet gir beboerne kjente taktile materialer og elementer som gir de ro og gjenkjennelse.



KONKLUSJON

Gjennom arbeidet har vi konkludert med at tilrettelegging av bosituasjonen for demente bidrar til å øke deres livskvalitet. Demente er en brukergruppe som krever spesiell tilrettelegging for å oppleve trygghet, selvstendighet og mestring i hverdagen. Dette gjøres gjennom blant annet god orientering, tilgjengelighet og gjenkjennelighet. I tillegg er sansestimulering og mulighet for fysisk og psykisk aktivitet viktig i deres hverdag.

Selv om det tilrettelegges for sykdommen gjennom hjelpemidler, fremkommelighet og pleiepersonale, må man ikke glemme at omsorgsboligen er de demente sitt hjem. Boligen skal i tillegg til å oppfylle de kravene sykdommen stiller, ha de samme kvalitetene som en vanlig bolig.

De virkemidlene som kan brukes for å skape gode fysiske omgivelser for demente, kan deles i tre kategorier. Den første handler om organisering og de store linjene i utformingen. Disse må inkluderes tidlig i planleggingsfasen av nye omsorgsboliger. Dette inkluderer størrelse på boenheten, plassering av ulike rom, beliggenhet og hvilke funksjoner boligkomplekset skal tilby. Den andre dreier seg om mindre omfattende virkemidler i utformingen, som også kan legges til i eksisterende omsorgsboliger for å forbedre kvaliteten i disse. Tilpasningsdyktige elementer som materialer, farger og møblering inngår i denne kategorien, som i hovedsak angår innsiden av boenheten. Den siste kategorien omfatter de mer personavhengige detaljene, og endres ut fra hvilke beboere som bor der til enhver tid. Dette dreier seg om personsentrert omsorg og vil være avgjørende for trivselen til beboeren. Ulike bakgrunner, kulturer og interesser blant beboerne vil reflekteres i hvilke grep som må gjøres.

Det viser seg at små, så vel som store grep har mye å si for livskvaliteten til en dement person når det kommer til fysiske omgivelser. Her kan mye gjøres om man bare har kunnskap nok om brukergruppen og behovene de har.

Litteratur

Andersen, A. og Holthe, T. (2007) *Boligguiden - boenheter for personer med demens, planlegging og fysiske utforming*. Tønsberg: Aldring og helse.

Berentsen, V., Grefsrød, E. og Eek, A. (2007) *Sansehager for personer med demens*. Tønsberg: Aldring og helse

Demens - en kort oversikt (2017) *Norsk Helseinformatikk*. Tilgjengelig fra: <https://nhi.no/sykdommer/hjernenervesystem/ulike-sykdommer/demens-oversikt/> (Hentet: 16. april 2018.)

Er smått alltid godt i demensomsorgen? (2016) *Kommunikasjonsektorens interesse- og arbeidsgiverorganisasjon*. Tilgjengelig fra: <http://www.ks.no/fagomrader/utvikling/fou/fourapporter/er-smatt-alltid-godt-i-demensomsorgen1/> (Hentet: 2. november 2017.)

Husbanken. (1992) *Rom for trygghet og omsorg*. Oslo : Husbanken. Tilgjengelig fra: https://www.husbanken.no/bibliotek/bib_omsorgsboliger/rom-for-trygghet/ (Henten: 20/1-18)

Møller, K. og Knudstrup, M. (2008) *Trivsel og pleieboligens utforming*. Odense: Servicestyrelsen.

Illustrasjoner

Kandidatene står selv for alle illustrasjoner og bilder, med mindre annet er oppgitt.

s. 63: Homes for senior citizens, Chur, Sveits (1993) [digitalt fotografi]. Tilgjengelig fra: <http://condicionstemporals.blogspot.no/2013/03/homes-for-senior-citizens-peter-zumthor.html> (Hentet: 26. april 2018.)

s. 75: Peter Rozegger nursing home, Graz, Østerrike (2014) [digitalt fotografi]. Tilgjengelig fra: <https://www.archdaily.com/565058/peter-rosegger-nursing-home-dietger-wissounig-architekten> (Hentet: 28. mars 2018.)

s. 93: Dyr i hagen ved Fosslia bosenter, Stjørdal (2014) [digitalt fotografi]. Tilgjengelig fra: <https://www.adressa.no/tjenester/bilde-serier/article10106738.ece> (Hentet: 15. januar 2018.)

NTNU vår 2018
Masteroppgave i arkitektur

Kandidater
Tori Buaas Austli, tori.austli94@gmail.com
Monica Moum, monicamoum@hotmail.com

Veileder
Siri Bakken

