

Studietur til Amsterdam/Demenslandsbyen de Hogeweyk

Noter fra besøg i demenslandsbyen

Der bor 152 beboere i demenslandsbyen som alle har avancerede stadier af demens. Beboerne lever deres sidste år i landsbyen og de dør her. De bor der i ca. 3-3,5 år.

15 procent af dem, der har demens kan ikke bo hjemme og de bor så i demenslandsbyen. Enten behøver de hjælp hele døgnet rundt pga. demens eller pga. demens og psykiatri.

Beboerne bliver visiteret af staten – der er et anderledes system i Holland end i Danmark. Staten betaler for den enkeltes ophold og så betaler beboerne til staten.

Demenslandsbyen har egne læger, en frisør, fysioterapeuter og psykologer. Der er også et supermarked, et teater, en pub og en restaurant. Alle disse steder er personalet uddannet til at have med beboerne at gøre – de har altså alle sammen modtaget uddannelse i demens. Desuden er der et pengeløst koncept med et plastikkort, sådan at beboerne kan gå på restaurant, gå til frisør, købe ind i supermarkedet m.m. – uden at skulle blive forvirrede over at skulle håndtere penge. Hvis de kan bruge 'betalingskortet' gør de det og ellers kender personalet de forskellige steder beboerne og kan notere deres forbrug.

Demenslandsbyen startede som et traditionelt plejehjem i Hogeweyk, men de ville gerne udvikle stedet og deres tilgang til beboerne. I 1992 talte de om at gøre noget andet og startede derefter op med nye tanker i de gamle bygninger. 2008 var første fase af det nye byggeri færdigt og det hele var færdigt i 2009. Det har taget 15 år at få det helt færdigt. Dog er det vigtigt at pointere at samfundet ændrer sig, og derfor ændrer stedet sig også hele tiden.

Deres vision: at gøre op med det hospitaliserede miljø, som bare forvirrer de demente endnu mere. Dem der har behov for hjælp skal have et sted, som er deres hjem - et normalt hus. Et normalt hus, der sidder sammen med andre huse, hoveddør, soveværelse, badeværelse, terrasse m.m. I selve husene er der sensorer i alle rum også i stuerne, sådan at beboerne også om natten har den ultimative frihed til at bevæge sig rundt, da personalet kan holde øje med den enkelte – om denne falder og skal have hjælp eller andet. Den enkeltes personlige valg og frihed er i fokus.

Hvor man selv bestemmer, hvad man skal spise og hvad der er vigtigt, hvor man vasker sit tøj, gør rent og vasker tøj, når man vil. Hvor hoveddøren åbner ud til luft og hvor man selv bestemmer, hvem der skal komme ind og man kan komme ud. Det er deres hjem og de bestemmer! Frisk luft og aktivitet og dagslys er livsvigtigt for hjernen.

De ønskede at skabe et sikkert miljø og de ønskede at lave et meget professionelt/fagligt miljø og fagpersoner, der kan følge standarderne men samtidig kan arbejde med de demente på deres præmisser.

Det handler mere om organisation og kultur end om bygninger - det er et koncept.

De eksperimenterede med gruppestørrelser i forhold til, hvordan beboerne reagerede og fandt ud af, at den optimale gruppestørrelse er på 5-7 beboere. 8 er for meget for de demente, det bliver for meget for dem og giver ikke livskvalitet.

Normalt på et plejehjem bliver man placeret sammen med nogen man ikke kender og ikke selv har valgt. Man får den ledige plads. I demenslandsbyen sammensætter de beboerne på baggrund af værdier og normer, sådan at de har muligheden for at blive venner. De har inddelt byen efter forskellige livsstile. Disse livsstile er lige nu: formel, religiøs, indonesisk, kulturel, bymæssig (urban), håndværker og hjemlig. Da samfundet ændrer sig er de i gang med at se på, om der skal være andre/nye livsstile i demenslandsbyen også.

Mennesker med demens bakker ofte ud af samfundet, fordi de opdager, at der er ting de ikke kan finde ud af og så isolerer de sig. Her bor de sammen, men har hvert deres værelse, så der er hele tiden er mennesker omkring dem.

Beboerne i demenslandsbyen skal også have et socialt liv - muligheden for et socialt liv på egne præmisser. Fx. Frisør besøg, teater, pub, restaurant. Sociale relationer er meget vigtige.

De har mindsket brugen af antipsykotiske midler. Nu er det 8% procent af beboerne, der bruger antipsykotiske midler og man vil gerne helt afskaffe brugen af de midler inden for de næste år.

Der er 140 frivillige i demenslandsbyen og de har alle fået intro til tankegangen sammen med de nye ansatte. De får deres introduktion sammen. Bagefter får de frivillige den uddannelse de skal bruge for at være frivillige præcis her.

4 dage om året er der uddannelse for de frivillige. De ser dem som ekstra venner til beboerne og de har frivillige i alle aldersgrupper. De har en frivilligkoordinator til at tage sig af alt koordineringen for de frivillige og for at støtte op om alt det gode arbejde, der udføres.

De har en gruppe flygtninge der arbejder her og de lærer dem hollandsk
De har en gruppe med sociale problemer, som kan finde et trygt miljø her

Møde dag 2

Hvilke indtryk tager vi med os fra besøget i går.

Demenslandsbyen:

- Spændende at intro af frivillige sker sammen med ansatte og at alle modtager uddannelse i demens
- Vi så kun rolige demente ældre
- Gode forhold, hvor det hele var samlet i en by
- Interessant at de havde lavet forsøg med, hvordan den bedste gruppestørrelse var, og at det er 5-6 ældre
- Så godt at de bare kan gå rundt alle steder i stedet for, at vi i Ishøj prøver at holde dem inde, sådan at der ikke sker de ældre noget
- Klubrummene var fantastiske
- Fedt at der er frihed for alle og det skaber ro
- De lærer deres borgere at gå ud
- Borgerne bliver mere rolige og mindre rastløse, når der er plads, frisk luft og ro
- Der er nogle ting man kan/skal betale for i demenslandsbyen og det giver også den enkelte et tilhørsforhold
- De sætter fokus på, hvem kan skabe et fællesskab sammen, hvem der passer sammen

- Det er beboernes hjem og det går man ikke på kompromis med - alt skal tilpasses i forhold til tanken om at det er den enkeltes liv
- Retten og friheden til at leve den man er....
- For store grupper af demente ældre skaber forvirring
- Livsstile perspektivet
- De har en medarbejder, der følger de nye tæt, og bevæger sig rundt sammen med den ældre for at se, hvad de godt kan lide og hvad deres præferencer er den første tid beboerne er i landsbyen

I Ishøj:

- De har kun demente i landsbyen, vi har flere forskellige slags ældre og det betyder noget
- Torsbo som demensplejehjem?
- Skal vi opdele vores borgere i mere 'homogene' grupper? Eller mere i forhold til diagnose?
- Vi har flere borgere med demens end de, der kan være på Torsbo
- Derfor må man også tænke i opdeling af borgergrupper på Kærbo, fordi vi har mange demente ældre begge steder
- Kan man lave noget indhegning på Torsbo?
- Alle i Ishøj har fået intro til demens via ABC demens/e-learning for alle
- Det er ikke bygninger, der er vigtige, det er holdninger, der skal rykkes
- Torsbo kan bruge en atriumgård til noget andet fx. hvis man kan få de beboerne til at søge den vej
- Man er i gang med at etablere et samarbejde med Netto ved Torsbo vedr. undervisning af de ansatte i Netto - der er beboere der søger derned og 'stjæler'

- Eden som koncept – måske kan vi bruge den tankegang og den filosofi
- Skal vi invitere Yvonne (stifter af demenslandsbyen) i forhold til, hvad vi kan gøre med det vi allerede har. Brug hende som konsulent.
- Inspiration fra Yvonne i forhold til overgangen til grupperinger
- Demenslandsbyen har efterlevet deres principper de sidste 20 år og det betyder, at man kan arbejde på den måde uden at skulle bygge en landsby
- Inspiration i forhold til vores eksisterende boliger - ikke i forhold til at bygge nyt
- Realdania fonden til samarbejde?
- Hvis vi skal uddanne vores personale til tankegangen - hvordan gør vi det bedst muligt?
- Der er tale om en langsigtet omorganisering af, hvordan vi organiserer vores pleje (familietankegangen)
- Hvordan ville personalet tage imod at tænke på en bestemt måde? De ville være glade for det, hvis borgerne bliver grupperet
- Vi skal lade være med at beskytte borgerne unødigt - det er også holdninger, der skal ændres
- Der kan være en tendens til misforstået omsorg, eller en ide om, at fagpersoner ved bedre end den enkelte og det kommer til at præge plejen
- Deres brug af frivillige i forhold til vores - har vi berøringsangst over for at inddrage dem mere? Og mere ligeværdigt?

- De fysiske rammer, lad os gøre noget mere - det skal være oplevelsesrum, så det stimulerer den enkelte
- vi kan være ambitiøse på vores udendørsarealer – Trine Andrä har måske en kontakt til en potentiel frivillig, der kunne hjælpe med udendørsarealerne

- Eller kunne en haveforening måske være interesserede i et samarbejde?
- Psykisk udfordrede borgere, der kan bidrage på deres egne præmisser kan også være en ressource
- Rummet sætter rammen for en aktivitet, derfor skal rummet lægge op til den aktivitet, der er i rummet (indretning)
- I demenslandsbyen minder omgivelserne borgerne om, hvad der skal ske i x rum, sådan at de føler en tryghed
- I forhold til notatet/rapporten om plejeboligbehovet i Ishøj er fleksibilitet vigtigt at få skrevet ind. Kan man det, når man bygger? Eller hvordan kan det tænkes ind?
- Trenden derhjemme har været at bygge større areal til den enkelte for mere privatliv/ eget badeværelse, men har vi egentligt undersøgt, hvordan borgerne oplever de arealer de har, og hvordan arealet bliver brugt?
- Toilet for sig selv/bad for sig selv?
- Gruppeindretning i mindre fysiske rammer, sådan at der er delte badeværelser?
- Grundig udvælgelse af de ældre er kimen til, at det skal gå godt i forhold til sammensætning af ældre
- Hvilke borgere har vi nu/får vi?
- Kan man sælge pladser til noget bestemt? Hvad med pris mm.?

Kort opsamling:

- Kan vi se på udearealerne i Ishøj rundt om vores plejecentre?
- Vi skal tænke i personaleudvikling - facilitering af processer
- Vi kan koble til værdighedspolitikken - bruge nogle af midlerne fra værdighedspengene til opstart
- Inspiration fra plejehjem i København, hvor de har brugt deres kælder
- Oplægget er: det her skal være et hjem, med den størst mulige frihed, og hvad kan vi så gøre?
- Lederen fra Bakkegården kan måske inspirere?
- Ledergruppen i Ældre og Rehabilitering har været på besøg i Vejle, hvor de har arbejdet med design af relationer sammen med designskolen i Kolding og antropologer. Meget inspirerende og de tanker kan bruges hos os
- Hvordan skaber man relationer, hvad er de bedste rammer?
- Vi skal forstyrres på den gode måde via produktive og langvarige processer
- Integrationen af forskellige målgrupper på tværs fx. børn og ældre
- Der er forskellige stadier af demens og det skal vi være opmærksomme på
- Spørge yngre demente, hvad de gerne vil og hvad deres drømme er også i fremtiden og prøve at tænke det ind i planlægningen af fremtidige aktiviteter/indsatser
- De ældre i egen bolig inden de kommer på plejehjem? Hvad skal der gøres her?
- Daghjem/aktivitetscenter skal tænkes på nye måder, så det kan være støtte til hjemmeboende ældre - også dem med demens
- Hvordan kan vi få flere borgere med demens med på ture?
- Understøtte overgangen til aktiviteter for demente også...
- Kæmpe ressource hos mennesker, der gerne vil yde en indsats og gøre en forskel
- Nabohjælp og folk der af sig selv hjælper hinanden/tager sig af hinanden
- Aftenklub for ældre?
- Daghjem for etniske ældre?
- Når vi skal bygge, skal vi tænke i liv og plads andre steder også - fordeling af plads