

An aerial photograph of a Norwegian fjord landscape. The scene shows a large body of water (the fjord) winding through a valley, surrounded by steep, forested mountains. In the foreground, there are green fields and some buildings. The sky is clear and blue.

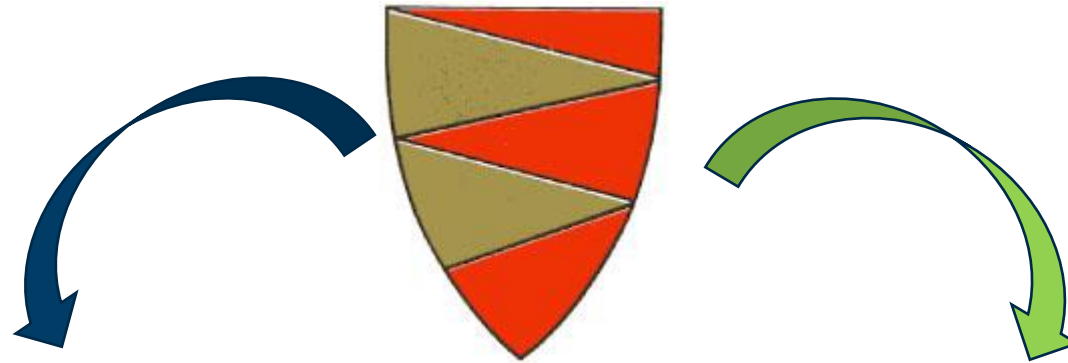
HVOR SKAL PLEIE OG OMSORG GIS?

Tarald Rohde, seniorrådgiver

SINTEF avdeling Helse

To angrepsmåter

Her har vi kapasitet



Her er et behov



Videreføre dagens tilbud?

	2016	2020	2025	2030	2040
0-66 år	5 515	5443	5 318	5 276	5 143
67-79 år	774	887	1 051	1 056	1 109
80-89 år	252	278	327	438	581
90 år og eldre	70	65	72	83	155
Sum	6 611	6 673	6 768	6 853	6 988

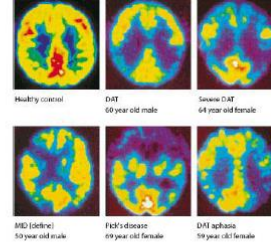
	2016	2020	2030	2040
Beboere i institusjon under 67 år	6	6	6	6
Beboere i institusjon 67-79 år	16	18	22	23
Beboere i institusjon 80 år og over	63	67	102	144
Beboere i bolig til pleie- og omsorgsformål under 67 år	21	21	20	20
Beboere i bolig til pleie- og omsorgsformål 67-79 år	10	12	14	14
Beboere i bolig til pleie- og omsorgsformål 80 år og over	17	18	28	39
Sum omsorgsplasser	133	142	191	246

	2016	2020	2030	2040
Mottakere av hjemmetjenester 0-66 år	133	131	127	124
Mottakere av hjemmetjenester 67-79 år	67	77	91	96
Mottakere av hjemmetjenester 80 år og over	96	102	155	219

Hva med tilbudet til demente?

(Øyvind Kirkevold, Nasjonal kompetansetjeneste, Aldring og helse)

Utvikling av demens ved Alzheimers sykdom – Berger-skalaen
(Tilpasset fra Engedal og Haugen 2004)



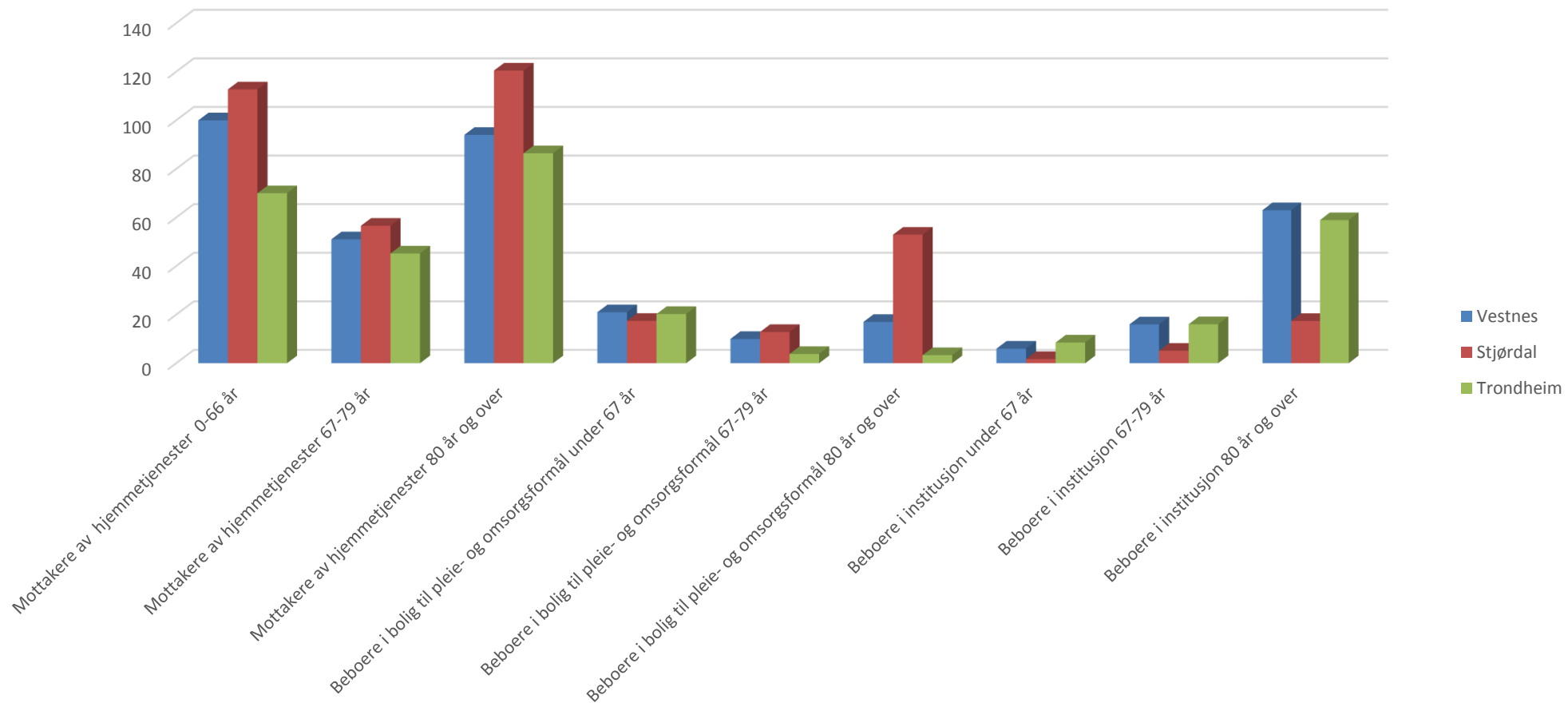
Samlet ca 100 personer med demens i Vestnes. 16 har plass i Mariebo og Oppigarden. Hvor mange i dag skulle hatt det tilbudet?

Hvordan kan omsorgstilbudet påvirke at denne kurven er flatere lengre og brattere helt til høyre?

Workshop 1, hva var viktig?

- Mobilisere den enkeltes egne ressurser.
- Gjøre det enklere og mer lystbetont for pårørende, venner og ideelle hjelpere å delta i omsorg og det sosiale livet rundt personer med omsorgsbehov.
- Bedre kontakten med andre deler av "livet" i Vestnes.
- Gi et tilbud som reduserer antall flyttinger til nytt bosted.

Tjenester i Vestnes og hvis profil som Stjørdal og Trondheim



Gruppenes forslag til ny profil

- Redusere dagens institusjonsplasser med 26 (Tresfjord)
- Ha ca. 60 institusjonsplasser (85 i dag)
- Legge ned Tresfjord
- 4-5 i dagens sjukeheim og 8 i Tresfjord kunne flyttet til bofellesskap

Oppgave

Denne gang er det ny sjukeheim som er oppdraget.

Hva er de tre viktigste grepene som må tas for at ny sjukeheim skal bidra til en ønsket endring i pleie- og omsorgsprofilen?

Fleksibel sjukeheim/omsorgsbolig

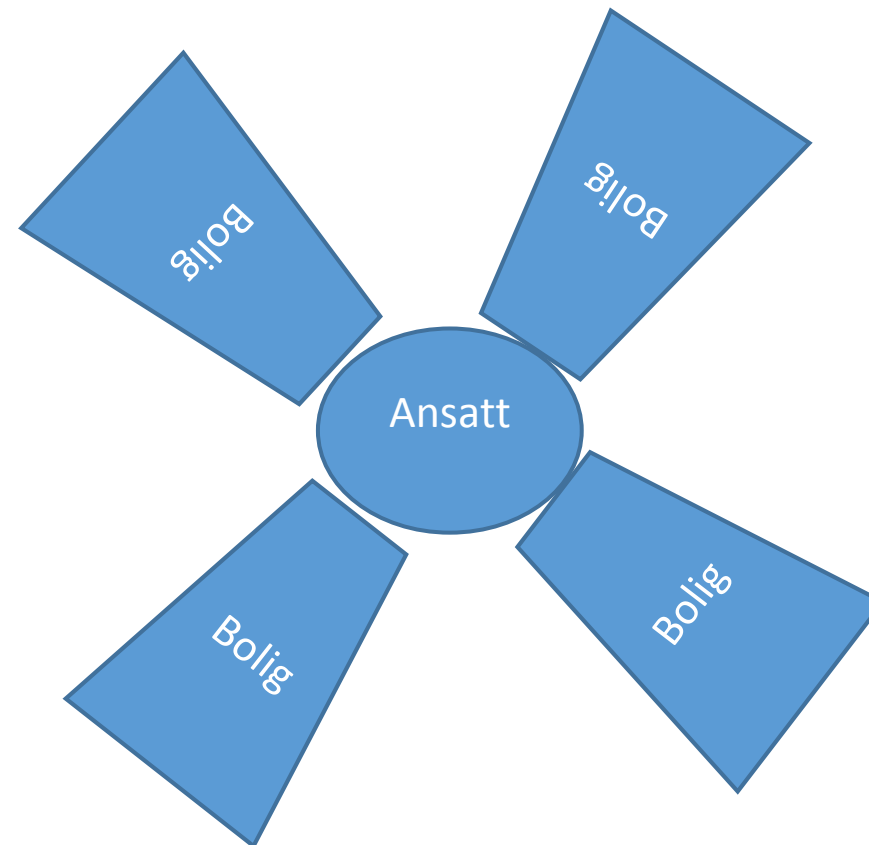
(etter lunsj og etter Karins innledning)

- Forutsetningene
 - Husbanken gir refusjon etter en vurdering at byggekostnad per sjukeheims plass er omkring 3 millioner kroner.
 - Hvis kvm kostnad er 45 000 kroner gir dette 67 kvm per plass.
 - Dette er bruttoareal. Med en lav brutto/netto faktor gir dette ca 42 kvm per plass som bruksareal.
- Det betyr at areal til funksjoner må prioriteres

	Sjukeheimen	Senior Plaza
Formen på bygget	Ønsker mindre enheter, knyttet sammen, 6-8 i hver enhet Ingen gjennomgangstrafikk Mindre uoversiktlig Ikke to korridorer Fleksibilitet, også kunne etablere skjermet enhet Del kan være korttidsenhet Hindre at demente vandrer i lange korridorer	Lange avstander Kunne vært flere mindre bygg En etasje med mindre enheter
Overnattingsrommene	Flere som er skjermet Kunne ha besøk av familie Kunne bo her fram til død, livsløpsstandard Montert skinn for takheis Plass til hjelpemiddel	Større variasjon på leilighetene Bofelleskapsløsninger Montert skinn for takheis
Oppholdsrom/kjøkken/andre fellesrom	Fellesareal med kjøkken i midten Avskjermet spiseplass Ha egne rom for korte besøk Rutiner for rammer omkring måltider og tidsplaner for dagen Medisinrom Store lager Soverom for personalet	Større fellesareal sentralt Mulighet for å bruke felles kjøkken Plass for rullestoler/rullatorer Vurdere stort fellesareal i en etasje eller fordelt på alle etasjer Fellesrom må være koselig
Personalrom	Godt personalrom Godt pauserom/kantine	Større base for ansatte Personalet bør være midt i bygget
Uteområdet	Veranda for brukere og ansatte Avgrenset uteområde Et variert uteområde også med dyr Overbygd del Sansehage Må være så flat som mulig Elektriske uttak for lys og musikk	Bedre tilgjengelig for beboere, ikke bare ansatte Paviljong ved dammen
Logistikk	Bedre løsning for varelevering og søppelhandtering	Søppelsjakt
Annet	Flest mulig tjenester i bygget, men i ulike avdelinger Ha et senter alle kan nå Vurdere palliative tilbud	Ikke flislagte gulv
Andre aktiviteter	Tilgang til kulturskole, aktivitør, dagsenter, frivillighet, frisør, fotpleie, ergo- og fysioterapeut Tilgang til kafé Bar/restaurant	Aktiviteter som får med beboerne

Tegning av utforming

fra et gruppearbeid i workshop 1



Hvilke funksjoner skal prioriteres?

Oppgaver til gruppearbeid 1:

- Hva skal kunne gjøres i det private rommet?
 - Hvor mange besøkende? Både lite stuebord og lite skrivebord? Enkel matlaging?
- Antall private rom i en enhet (6, 8, 12?).
 - Bør to og to slike enheter legges sammen? Hvilke fordeler gir det?
- Det er uttrykt ønske om at kjøkken og stue skal ligge sentralt og sammen.
 - Skal det være en enhet per minste enhet, eller skal det samarbeides med to og to enheter?
- Med gode private rom, kan ekstra rom for pårørendebesøk og samtaler etableres felles for flere enheter?

Oppgaver til gruppearbeid 2:

- Ansatte.
 - Hvordan oppnå at personalet er lett synlig for beboere og besøkende?
 - Hvilke administrative funksjoner må utføres nært der beboerne er?
 - Er matpause inkludert i arbeidstid (7,5 timer/dag) slik at mat inntas på arbeidssted?

Oppgaver til gruppearbeid 3:

- Lagerrom og andre støtterom
 - Hva kreves lagret i egne rom?
 - Hva kan plasseres i nisjer?
 - Hva kan lagres i skap?
- Er det behov for medisinrom for å blande medisin eller for et sted å låse inn medisiner?
- Hvordan leveres varer i dag og hvordan bør de leveres?
- Hvordan lagres avfall i dag og hvordan transporteres det ut av den enkelte enhet? Hva er problematisk i dag?



Teknologi for et bedre samfunn