



Dronning Ingrid's hage - fra omsorg etter sykehusmodell til et friere og mer normalt liv for beboere med demens

Landskonferanse NSF Geriatri
og demens, 19.4.2024



Overordnet visjon

Livsutfoldelse i trygge omgivelser

Dronning Ingrids hage er et botilbud i hagebyform for personer med demens, hvor livet leves så normalt som mulig i hjemlige og trygge omgivelser.

Dronning Ingrids hage



- ▶ Hovinveien 6, ved Lille Tøyen hageby
- ▶ 130 plasser
- ▶ 19 bofellesskap
- ▶ 13 bofellesskap med 6 plasser, 4 bofellesskap med 8 plasser og 2 bofellesskap med 10 plasser
- ▶ Beboere og medarbeidere ved Manglerudhjemmet og Silurveien sykehjem flyttet inn 2. mai i fjor
- ▶ Venteliste

Dronning Ingrid's hage (DIH)

- ▶ Driftsmodellen bygger på demenslandsbykonseptet
- ▶ Små bofellesskap med egen husholdning. Mat lages i bofellesskapene.
- ▶ Hjemlig miljø med dagligdagse, meningsfulle gjøremål
- ▶ Deltakelse i det sosiale liv utendørs – «gå til»
- ▶ Fokus på det friske og livets gleder
- ▶ Åpne bofellesskap – beboerne kan bevege seg fritt
- ▶ Må gå ut for å komme seg rundt i DIH
- ▶ Indre, varierte gårdsrom. Beboere innplasseres i det miljø de trives



DIH – forts.

- ▶ Benytter sammen botilbudets fasiliteter – restaurant, butikk, kafé, kultursal, drengestua, klubbrom, verksted etc.
- ▶ "Liv i alle rom" - varierte aktiviteter for enhver interesse
- ▶ Tar samfunnet inn – nabolagsinvolvering
- ▶ Utstrakt bruk av velferdsteknologi



Velferdsteknologi i Dronning Ingrid's hage

- ▶ Pasientvarslingsystem (Sensio) med tilgangsstyring og posisjonering
 - Varslinger: vandring, anrop, voldsalarm
- ▶ Digitalt tilsyn (RoomMate) med varsling – verne om nattefreden
 - Varslinger: forlatt seng, forlatt rom, høy lyd, vært for lenge på badet, ikke bevegelse i seng, oppreist i seng, aktivitet i rommet, fall (hele døgnet)
 - 2-veis tale
 - Individuelle innstillinger etter beboerens behov
- ▶ Fortsatt i en læringsfase for å optimalisere bruken



Egen avdeling for sykepleie

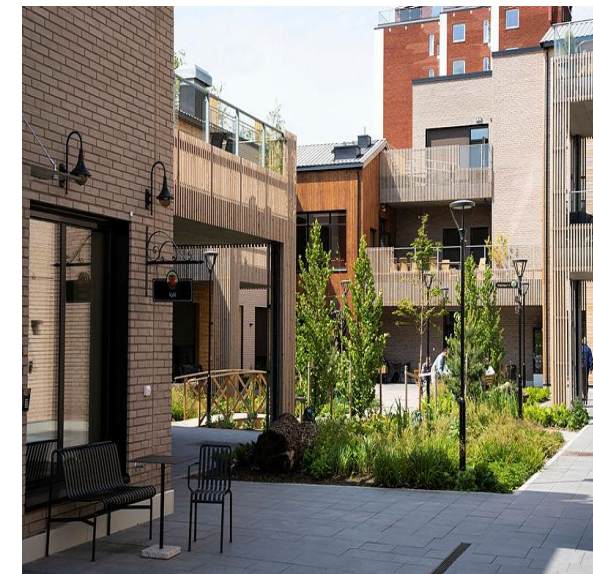
- Faglig fellesskap
- Større muligheter for kompetanseutvikling
- Allokering av kompetanse etter beboernes behov
- Bedre oversikt
- Turnusplanlegging og ferieavvikling
- 32 årsverk
- Ha sitt daglige virke i bofellesskapene og være tjenesteansvarlige for konkrete beboere

Foto: Liz Palm, Oslo kommune



Inntakskriterier DIH

- ▶ Beboeren er i behov av heldøgns omsorg og fyller kriteriene for langtidsopphold i skjermet enhet
- ▶ Beboeren er utredet og har en demensgivende sykdom som hoveddiagnose. Frontotemporal demens unntas. Andre somatiske og psykiatriske diagnoser/symptomer må ikke være dominerende i forhold til demenssymptomene.
- ▶ Beboeren har et funksjonsnivå som gjør at vedkommende vil ha glede av å kunne bevege seg fritt på området, med eller uten hjelpemidler, samt kunne nyttiggjøre seg fasilitetene i Dronning Ingrid's hage



Inntakskriterier forts.

- ▶ Beboeren er tilgjengelig for kognitiv stimulering og aktivisering, samt i større eller mindre grad kunne være delaktig i hverdagslige gjøremål
- ▶ Beboeren har glede av å delta i det sosiale liv både i bogrupper og i hagebyen
- ▶ Beboeren kan ha en atferd som er preget av agitasjon, vandring og motorisk uro, men har ikke atferdsavvik som er alvorlige og omfattende
- ▶ Yngre personer med demens som søkes til DIH skal kunne bo i egne enheter
- ▶ Beboeren må ikke motsette seg digitalt tilsyn og posisjoneringsteknologi



Erfaringer så langt

- ▶ Beboerne er mye ute, blitt sprekere og legger på seg
- ▶ Beboerne mestrer mer enn forventet når vi lar dem slippe til
- ▶ Trapp
- ▶ Nye relasjoner oppstår
- ▶ Beboerne mer inkluderte og involverte
- ▶ Kortere sykeleie
- ▶ Digitalt tilsyn natt
- ▶ Frivillige

