

Innovaatiline maja dementsusega inimestele

LISA 2. Disaini printsiibid

Põhjendus	
Probleemid	Dementsussõbralik keskkond
<p>Printsiip 1 – Ohutu keskkonna tagamine</p> <p>Dementsusega inimesed vajavad ohutut ja turvalist keskkonda, kus on kerge ringi liikuda, et säilinud võimetega võimalikult iseseisvalt toime tulla.</p> <p>Dementsuse sümptomite tõttu väheneb dementsusega inimese turvalisus, mis võib olla seotud sensoorsete, kognitiivsete ja füüsiliste võimete langusega. Dementsussõbralik keskkond peaks olema kohandatud viisil, mis vähendab riske märkamatuks, kuna turvaelemendid ja tõkked võivad põhjustada depressiooni ja ärevust.</p>	
<p>Libisemise, komistamise ja kukkumise oht</p> <p>Sensoorsed probleemid - vähenenud võime näha, kuulda, tunda maitseid, lõhnu ja puudutusi. Esinevad raskused eristada üheaegselt erinevaid sensoorseid stimulatsioone, mis tekitab segadust.</p> <p>Füüsilised probleemid - tasakaaluhäired, liikumiskõikumised; motoorsete võimete langus, suurenenud põdurus ja visuaaltajuhäired. Füüsilise tegevuse puudumine võib suurendada rasvumise, diabeedi, südamehaiguste ja insultide riski ning kukkumise riski (vähenenud lihasjõud ja tasakaal on peamiseks kukkumise põhjustajateks).</p>	<p>*Sobilikud disaini omadused (nt tugevam valgustus ja kontrastid ning käsipuud, mis on kontrastselt eristatavad taustast, sobivad liikumisabivahendid, libisemiskindel, mattviimistlusega põrandakate ilma muustrite ja varjudeta, kontrastne tekstuur ja/või värvid trepi alguses ja trepi lõpus, kontrastvärvides trepiastmete ääred ning sobiv tehnoloogia ja andurid), et vähendada libisemise, komistamise ja kukkumise ohtu.</p> <p>*Libisemiskindlad pinnad tualettruumides, vannitubades jt märgades ruumides.</p> <p>*Sobivad visuaalsed märgid, et vähendada alatoitumist ja dehüdratsiooni.</p> <p>*Ohutu, tasane, korrastatud sise- ja väliskeskkond, et vähendada riski kukkumisele ja soodustada aktiivsust.</p> <p>*Nakkuste riske vähendavad disaini omadused.</p>
<p>Kognitiivsed häired – mäluhäired ja kontsentratsioonivõime alanemine, desorientatsioon ja ajataju kadumine. See võib põhjustada ekslemist, desorienteerumist või lahkumise kaitseid.</p>	<p>*Ohtlike materjalide ohutu hoiustamine, nt madala kontrastsusega sissepääsud, et vähendada mitte-soovitavat ligipääsu.</p> <p>*Abistavad viited, märgid, elemendid orienteerumiseks ja tee leidmiseks, et vähendada kadumise ja desorienteerumise riski. Ovaalsed või sõlmekujulised jalgteed, mis toovad sama ukse juurde tagasi.</p>

Dementsussõbralikes keskkondades tuleb vältida:

- *mööblit, inventari, liitmikke, ohtlikke vahendeid ja seadmed, millega inimene võib end kahjustada;
- *mürgiseid taimi;
- *liiga kuuma veega torusid ja kraane, mida on raske tuvastada;
- *teravate servadega detaile, mis võivad põhjustada traumasid;
- *Vee ja tule elemente, mis võivad tekitada hallutsinatsioone.

Lähtumine erinevatest dementsuse tüüpidest ja staadiumitest

Lewy kehakeste dementsusega inimestel võivad esineda hallutsinatsioonid, raskused tasakaalu hoidmise ning vahemaade kauguse hindamisega. Antud sümptomid on progresseeruvad ja süvenevad ajas kiiremini võrreldes teiste dementsuse vormidega.

Parimad praktikad, näited maailmast, innovatsioon, tehnoloogia, abivahendid

Dementsussõbraliku keskkonna käsiraamatud koos parimate praktikatega:

https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/416780/HBN_08-02.pdf

https://www.kingsfund.org.uk/sites/default/files/field/field_publication_file/developing-supportive-design-for-people-with-dementia-kingsfund-jan13_0.pdf

Kaamerad ühisruumides ja aias

Kohaloleku ja terviseandmete sensorid madratsitel: <https://www.emfitqs.com/solutions/sleep-research/>

Targa kodu lahendused turvalisuse tagamiseks ja praktilised näited:

<https://www.hft.org.uk/smarthouse/technology/page/4/>

Innovaatilised ja turvalised funktsionaalvoodid, tugitoolid:

<https://www.groupe-ahf.fr/retirement-homes/?lang=en>

Dementsusega inimestele disainitud õdede abikutsungisüsteem:

<https://www.aurum79.co.uk/>

Põhjendus

Printsiip 2 - Stimulatsiooni optimaalne võimaldamine

Dementsusega inimesed vajavad optimaalset stimulatsiooni. Dementsus võib vähendada stiimulite eristamise võimet ning seetõttu osalevad nad ainult olulistes tegevustes. Raskusi tekitab eri tüüpi stiimulitega toimetulek. Lisaks mõjub negatiivselt ka liiga vähene sensoorne stimulatsioon.

Probleemid

Dementsussõbralik keskkond

Sensoorsel ülestimuleerimisel tekkivad raskused:

- *suureneb häiritus, ärritus ja segadus
- *tõuseb stressilävi
- *süveneb vananemisprotsessi ja dementsusega seotud normaalne kuulmislangus
- *sensoorset ülestimulatsiooni suurendavad nägemishäired

Keskkonda planeerides tuleb arvesse võtta kõiki meeli, et vähendada kokkupuudet ebavajalike stiimulitega nagu näiteks elav ja ülerahvastatud keskkond, mustriksid seinad ja põrandakate, tarbetu segadus, televiisorite müra, signalisatsioonid ja nii edasi.

Keskkond peab soodustama positiivset stimuleerimist, et dementsusega inimesed näeksid, puudutaksid, kuuleksid ja tajuksid lõhnasid (nagu sensoorsed ja puutetundlikud pinnad ja seinad, atraktiivsed kunstiteosed, rahustav muusika ja taimede istutamine), mis annavad neile märku selle kohta, kus nad asuvad ja milliseid tegevusi teha. Märkiseid tuleb hoolikalt kavandada, et need ei suurendaks segadust ega muutuks ülestimuleerivaks.

Sensoorne alastimuleerimine võib:
*olla põhjustatud keskkonnast saadava stimulatsiooni puudumisest
*aidata kaasa segaduse ja ärritatus suurenemisele
*viia apaatsesse seisundisse
*vähendada inimese kommunikatsiooni ja suhtlust personaliga
*vähendada tähelepanu keskkonna suhtes

Dementsussõbralik keskkond peab sisaldama:
*multisensoorseid keskkondi - sensoorikatoad ühendavad sisekujunduse tunnused ümbritsevate omadustega ning loovad seeläbi multisensoorseid kogemusi. Töötajad peavad olema vastava väljaõppega, et tagada allesjäänud ressursside parim kasutamine. Mobiilsed seadmed ja paindlikud ruumid pakuvad kulutõhusamat lahendust;
*ruumid, kus dementsusega inimesed saavad tegeleda sihipärase ja tähendusrikka tegevusega;
*väikesed saalid ja päevaruumid, mis aitavad vähendada liigset stimulatsiooni;
*rahulikud puhkenurgad, kus dementsusega inimesed saavad puhata;
*sensorika aiad, mis stimuleerivad meeli (nt mitmesuguste sensorsete stimulatsioonide nagu värske õhu, lõhnaainete, vaatamisväärsuste, linnulaulu, päikesepaiste ja soojust nautimine, tuttavate tegevuste sooritamise õpitud meetoditega);
*rohkem eesmärgipäraseid tegevuspiirkondi aias (nt aiatööd, istutamine, lillede korjamine ja lindude söötmine, liikumine, erinevad aia osad).

Lähtumine erinevatest dementsuse tüüpidest ja staadiumitest

Disainerid peavad dementsuse süvenemisel arvestama erinevate sensorsete stimuleerimisstrateegiatega rakendamiseks. Sensoorne stimulatsioon on eriti oluline dementsuse hilisemates staadiumides, kui inimene ei suuda enam infot töödelda või sõnade abil suhelda, kuid säilib võime reageerida asjakohasele sensorsele stimulatsioonile.

Parimad praktikad, näited maailmast, innovatsioon, tehnoloogia, abivahendid

Seinakleebised stimulatsiooni pakkumiseks (positiivsed emotsioonid, ärevuse leevendamine):
<https://www.carehomemurals.co.uk/scenic-murals.html>

Sensoorikatoa koostamise praktiline juhendmaterjal:
<https://heprints.kingston.ac.uk/30132/1/Jakob-A-29602.pdf>

Sensoorse stimuleerimise näidisvideo:
<https://www.youtube.com/watch?v=Ik96uIcuKxo>

Põhjendus

Printsiip 3 - Optimaalselt valgustust ja kontraste

Valgustus on ehitusdisaini oluline osa, mis aitab luua visuaalse keskkonnas. Valgusdisain võib aidata määratleda ruumi funktsiooni eakate ja vaegnägijate jaoks.

Probleemid

Hooldusraviasutuses elavatel dementsusega inimestel esineb sageli **piiratud kokkupuude valgusega, mis mõjutab ööpäevast rütmi ja põhjustab unehäireid**, näiteks:

- *raskus magama jääda või ärgates und jätkata;
- *ärevus ja rahutus;
- *ärkamine öösel;
- *ärkamine liiga vara;
- *ärkamisel mitte väljapuhanud olek;
- *päevane unisus.

Nägemine halveneb vanusega ja võib kaasa tuua:

- *nägemisteravuse vähenemise;
- *vähenenud loomuliku nägemise;
- *nägemisvälja tundlikkuse vähenemise;
- *vähenenud värvinägemise (värvid muutuvad vähem eredaks ja kontrast erinevate värvide vahel on vähem märgatav);
- *vähenenud kontrastitundlikkuse, mis mõjutab ka võimet tajuda ruumi sügavusi;
- *raskuse kohaneda valguse ja pimedusega;
- *raskuse taluda pimestavat valgust.

Dementsussõbralik keskkond

Oluline on:

- *pakkuda päikesevalguse esinemist kogu päeva vältel;
- *tagada kõrgetasemel valgustus kõikides eluruumides;
- *tagada valguse ühtlus ja vähendada varjustatud piirkondi, kus kontrastsus ruumi heledamate osadega takistab nägemist;
- *vähendada öist valgust, mida seostatakse depressiivsete sümptomitega (näiteks reguleeritava valgustugevusega valgusti; varjustus magamistoas ukse või voodi kõrval);
- *vähendada peegeldust valgustusseadmelt, otsest valgust voodi või istme kohal, asetades valgusallikaid varjatult, peites otse pealepaistva valgusallika;
- *toetada iseseisvust, pakkudes sobivat valgustust voodite ja tualettruumi vahel privaatse vannitoaga tubades ja kasutades kõrge kontrastsusega värve tualetis;
- *toetada igapäevaseid tegevusi, suurendades toimingupaigas nähtavust suunatud valgustusega. Vältida eredaid tsoone kaugemal ning suurendada tööala heledust kasutades äärmiselt kontrastseid värve;
- *vähendada dementsusega inimesele riski sattuda ebasoovitavatele aladele kasutades vastavate uste juures vähem kontrastseid toone.

Lähtumine erinevatest dementsuse tüüpidest ja staadiumitest

Valgustuse projekteerijad peaksid arvestama dementsusega inimeste erineva nägemissuutlikkusega. Unehäired varieeruvad sõltuvalt häire tüübist ja võivad vajada erinevaid lahendusi.

Parimad praktikad, näited maailmast, innovatsioon, tehnoloogia, abivahendid

Automaatselt järk-järgult lülituvad valgustid, kuna dementsusega inimesed pole võimelised planeerima valgustuse sisselülitamist või ei leia üles lülitit.

Valgustatud ja kontrastsed lülitid.

Innovaatilise valguslahenduse süsteemi näide:

<https://www.ambx.com/>

Põhjendus

Printsiip 4 - Tuttavlik mitte-institutsiooniline/mitte asutusele omane keskkond

Dementsusega inimesi tuleks toetada viisil, mis võimaldaks elada võimalikult kaua oma kodus ning vältida varajast ja tarbetut haiglaravi või pikaajalist hooldust. Pikaajalise hoolduse või haiglaravi vajaduse korral peaksid terapeutilised keskkonnad olema vähem institutsionaalse ilmega.

Probleemid

Kui dementsusega inimesi ei toetata üleminekul kodust pikaajalisele hooldusele või haiglaravile, võivad nad kogeda suuri raskusi:

- *oma koha leidmisega uues keskkonnas
- *uute rollidega toimetulekul
- *oma isikliku ja sotsiaalse identiteedi ning privaatsuse kadumisega toimetulekul;
- *võõra koha ja eritingimuste mõistmise ja nendega kohanemisega.

Dementsusega inimesed kogevad käitumuslikke ja psühholoogilisi sümptomeid:

- *agressioon;
- *agitatsioon ja psühhoos;
- *pettekujutlused ja hallutsinatsioonid;
- *ärevus;
- *apaatia;
- *depressioon.

Dementsussõbralik keskkond

Keskkond peab olema:

- *piisava suurusega, mis aitab dementsusega inimesel tunda, et keskkond on tema kontrolli all ja ümbritseva keskkonna mõõtmel või pakutavad valikud ja suhestumised teiste inimestega ei hirmuta neid;
- *vältida mõõtmelid ja asjade paigutust, mis võivad põhjustada ülerahvastatud tingimusi (suur sotsiaalne tihedus ja ruumiline tihedus) ja sellega tekitada sensoorset ülestimulatsiooni;
- *vältida institutsionaalse iseloomuga pikki koridore;
- *toetada igapäevaseid tegevusi, millele viitab ruumi asjade selge paigutus ja sisekujundus (inimene saab aru ruumi funktsioonist);
- *elukvaliteedi toetamine mitteinstitutsioonilise sisekujundusega, dekoratsioonide ja kunstiteoste kasutamisega;

Dementsusega inimeste käitumist ja tundeid võib mõjutada ehitise suurus.

Ehitise suuruse mõju määramisel arvestatakse:

*inimeste arvu, keda inimene ruumides kohtab;

*hoone üldiseid mõõtmeid ja üksikute elementide mõõtmeid (näiteks ukсед, ruumid ja koridorid).

Dementsussõbralik keskkond peab sisaldama:

*väikseid, kodused ja sõbralikke elu- ja päevakeskuse ruume, et vähendada ülestimulatsiooni;

*erinevaid ruume vastavalt elanike soovidele, et toetada tähendusrikaste tegevuste sooritamist ja omavahelist suhtlemist teiste elanike, perede ja töötajatega;

*magamistubasid (soovitavalt sisseehitatud vannitoaga), mis toetavad identiteeti, pakuvad privaatsust ning vähendavad öist ärevust.

Lähtumine erinevatest dementsuse tüüpidest ja staadiumitest

Pikaajalist hooldust pakuvad asutused peaksid olema kujundatud vastavalt "kodu" ja eluaseme kontseptsioonile, mis tähendab, et elanikud on võimelised kogu ülejäänud elu veetma samas asutuses. Keskkond peaks olema kujundatud nii, et see võimaldab majutada elanikke, kes võivad aastate jooksul muutuda enam abist sõltuvamaks. Disainiprintsiipide planeerimisel on vajalik arvestada kognitiivsete ja füüsiliste võimete varieerumisega vastavalt dementsuse staadiumitele.

Parimad praktikad, näited maailmast, innovatsioon, tehnoloogia, abivahendid

Praktiline käsiraamat kodukeskkonna muutmiseks dementsussõbralikuks

https://www.alzheimers.org.uk/sites/default/files/migrate/downloads/making_your_home_dementia_friendly.pdf

Märgistatud tegevusnugad vabalt kasutatavate esemetega (seotud ametite, rollidega).

Põhjendus

Printsiip 5 - Orienteerumise toetamine

Dementsusega inimesed, kes asuvad elama nende jaoks võõrasse keskkonda (nt haiglaosakonnad, päevakeskused, hooldekodud) koos uute inimestega, võivad tunda ärevust ja segadust ning kogeda orienteerumisega seotud raskusi (nt eneseteadlikkus, teised inimesed, asukoht, kuupäev, kellaaeg).

Probleemid

Dementsussõbralik keskkond

Ajas ja kohas mitte-orienteerumine võib viia elanikke:

- *ilma põhjusest ringi uitama;
- *katseni asutusest lahkuda;
- *keset ööd ärkamiseni ja riietumiseni, et olla valmis järgmiseks päevaks.

Keskkonnas peaks:

- *vältima esemeid või mööblit, mis võiksid tekitada segadust ruumi funktsiooni osas (inimene ei saa aru ruumi funktsioonist);
- *vältima visuaalset segaduse tekitamist (nt personaliruumide uste esiletõstmine tekitab olukorra, kus dementsusega inimesed võivad sattuda neile keelatud ruumidesse, mis on mõeldud asjade ladustamiseks).
- *Laoruumid peaksid olema vähe märgatavad ja asuma eraldi elanikele mõeldud eluruumidest.

*Keskkond peaks sisaldama sobivaid vihjeid, et elanikud saaksid aru ruumi funktsioonist (sh mitu vihjet samale asjale, arvestades tähendusrikkaid tegevusi. Ese, mis on ühele inimesele oluline, ei pruugi olla tähtis teisele, nt soolised erinevused):

*Välised orientiirid (hooned, kõrged puud jms) tuleb teha jalutusruumides nähtavaks, et kergendada orienteerumist nii hoones sees kui ka väliskeskkonnas;

*Kasutada ka sisemisi orientiire, et oleks kergem tuvastada kuupäev, kellaaeg ja asukoht (nt suured kellad, ilmaolusid väljendavad piktogrammide). Orientiirideks sobivad ka kunstiteosed ja objektid, mis tekitavad positiivseid emotsioone. Need tuleb paigutada nähtavalt, arvestades valguse ja värvi kontrastiga.

Lähtumine erinevatest dementsuse tüüpidest ja staadiumitest

Disaini printsiipide järgimisel tuleb arvesse võtta dementsuse progressiivset iseloomu. Dementsusega inimesed võivad kogeda orientatsioonihäireid, mistõttu nad ei pruugi ära tunda tuttavat keskkonda.

Kõik dementsuse liigid ei tekita orienteerumiskursi sama ulatuslikult kui Alzheimeri tõbi. Alzheimeri tõvega inimestel on enam kahjustatud nii orientatsioon kui ka mälu. Ruumi orientatsiooni häired on vähem väljendunud frontotemporaalsagara degeneratsiooniga (FTLD) patsientidel ning enam väljendunud Lewy kehakeste (DLB) dementsusega patsientidel.

Dementsuse süvendes võivad inimesed segadusse sattuda kohas, kus nad on. Dementsuse, eriti Alzheimeri tõve väga hilises staadiumis ei pruugi inimesed mäletada oma nime ega ei tunne iseennast ära peeglisse vaadates. Sel juhul peavad olema peeglid peavad olema eemaldatavad või kaetud.

Dementsusega inimeste jaoks võib keskkonna vahetus põhjustada märkimisväärset desorientatsiooni, mis võib viia käitumisprobleemideni. Seetõttu tuleks nende ümberpaigutamist minimeerida, luues pikaravi või hoolduse asutusi, mis põhinevad „koduse elu” kontseptsioonil.

Parimad praktikad, näited maailmast, innovatsioon, tehnoloogia, abivahendid

Orienteerumist toetavad seinakleebised

<https://www.carehodemurals.co.uk/>

Alzheimeri innovaatilised kellad

<https://www.amazon.com/DayClox-Original-Digital-Calendar-Non-Abbreviated/dp/B00L1XCBSO>

Põhjendus

Printsiip 6 - Tee leidmise ja navigeerimise toetamine

Dementsusega inimesed eksivad sageli ka tuttavas keskkonnas. Dementsuse süvenemisega väheneb võime jõuda igapäevaselt soovitud sihtkohtadesse (tee leidmine), mis mõjutab inimese iseseisvust ja elukvaliteeti. Seega tuleks ruumilist orientatsiooni pidada psühholoogiliseks põhivajaduseks.

Dementsusega inimesed kalduvad tegutsema järkjärguliselt, ühest otsustuspunktist (võrdluspunktist) järgmisele. Nende orienteerumise võime on alanenud.

Probleemid

Vähenenud sooritusvõime järgnevate ülesannete sooritamisel tulenevalt orienteerumise probleemidest:

- *meenutamine, kuidas jõuda sihtkohta;
- *teekonnal valikute tegemine (nt kõhklevad ja valivad, kuhu pöörduda);
- *suuna mõistmine ja õige suuna säilitamine;
- *tekkinud olukorras õige tee leidmine või enda vea korrigeerimine alternatiivse marsruudi leidmisel;
- *tagasi sihtkohta liikumine (nt peab inimene lahendama sihtkohas probleemi, kuidas liikuda alguskohta tagasi nagu oleks tegemist uue probleemiga);
- *keskendumine või tähelepanu hoidmine ülesandel;
- *olulise teabe eristamine ebaolulisest;
- *asukohateabe töötlemine (st ruumis objektide leidmine);
- *objektide eristamine taustast;
- *äratundmine, et ruumil on kõrgus ja laius, sügavus;
- *õppimine vigadest või samade vigade vältimine;
- *oma ruumi leidmine koridorist;
- *oma ruumi leidmine isegi siis, kui nende nimi ja foto on uksele märgitud;
- *oma toa numbri mäletamine.

Dementsussõbralik keskkond

Dementsussõbralik keskkond peab:

- *võtma kasutusele väikesemõõtmelisi ja loogilist esemete paigutamist, mis vähendavad otsustamise vajadust mälu ja järelduste põhjal;
- *pakkuma otsest visuaalset ligipääsu vajalikele ruumidele ja nende funktsioonile, et parandada arusaamist antud keskkonnas;
- *garanteerima ruumilise tähenduse omavahel seotud ruumidega nagu näiteks nagu köök, söögituba ja tegevusruumid;
- *vältima pikki koridore, monotoonseid, sarnaseid arhitektuurseid elemente, mis viivad korduvatesse keskkondadesse;
- *tagama täpselt määratletud ringlusteed;
- *vältima liikumissuuna muutmist ringlusteemis.

Dementsussõbralikud märgistused peaksid:

- *pakkuma visuaalseid vihjeid, nagu piktogrammide, elaniku nimi, portreefoto ja fotomärgised;
- *tagama teksti lähedal noolte olemasolu, mis võimaldavad mõista ruumide nendevahelist seost ja suunda;
- *vältima lühendite kasutamist;
- *tooma sisse märgatavad orientiirid, millel võib olla kasutajatele eriline tähendus ja mida saab kasutada võrdluspunktidenä (nt kohaliku piirkonna pildid);
- *kasutama isiklikke esemeid, et eristada privaatsed ruumid üldruumidest (nt magamistubade ustel).

Lähtumine erinevatest dementsuse tüüpidest ja staadiumitest

Disainerid peavad arvestama, et haiguse süvenedes väheneb keskkonnas orienteerumise võime. Varases staadiumis dementsusega inimesed võivad tundmatus piirkonnas liikudes ära eksida. Kesk- ja hilisemates staadiumides võivad nad isegi tuttavates kohtades eksida. Sügava dementsusega inimesed võivad lõpuks oma kodus ekselda (olla desorienteeritud).

Parimad praktikad, näited maailmast, innovatsioon, tehnoloogia, abivahendid

Kontrastsed kleebised ustel ja seintel, näidised:

<https://www.allianzassistancehealthcare.com.au/betterliving-orientation-signage>

Spetsiaalne GPS süsteem tallatugedele ohutuse tagamiseks ja eksimise vältimiseks:

www.possum.co.uk/products/smart-sole

Põhjendus

Printsiip 7 - Loodusesse ja väliskeskkonda ligipääsu tagamine

Juurdepääs loodusesse ja väliskeskkonda on dementsusega inimeste hooldamisel olulised aspektid ja neil võib olla palju kasulikke mõjusid. Õuealal (nt taimed, lilled, vesi ja elusloodus) on suur tähtsus isegi siis, kui seda vaadatakse siseruumidest ning need on osana raviplaanist või osana terapeutilisest lähenemisest.

Probleemid

Vähenenud juurdepääs loodusele ja välitingimustele võivad avaldada järgmisi negatiivseid mõjusid:

- *vähenenud kokkupuude loodusliku valguse ja D-vitamiiniga;
- *unehäired ja halb ööpäevarütm;
- *piiratud liikumisvõimalused, mis suurenevad stressi, rasvumise, diabeedi, südamehaiguste ja insultide ohtu;
- *ebaotstarbekas edasi-tagasi liikumine;
- *kommunikatsiooni ja verbaalse väljenduse probleemid;
- *agitatsioon/ärevus ja agressioon;
- *stress ja sensoorse simulatsiooni vähenemine;
- *kehv toitumine;
- *madal moraal.

Dementsussõbralik keskkond

Dementsussõbralikud aiad ja väliskeskkonnad peaksid:

- *sisaldama täpselt määratletud teeradasid, kus pole takistusi ja keerulisi otsustamise kohti. Teerajad peaksid juhtima inimesi mööduma huvipakkuvatest kohtadest, kus pakutakse võimalusi tegevuseks või sotsiaalseks suhtluseks;
- *kasutama sobivat kontrastsust teede, mööbli ja taimede eristamiseks, et muuta väliskeskkond ligipääsetavamaks;
- *toetama seost tuttavate kogemustega, nagu näiteks ohutute tööriistadega varjualused, einestamiseks ja teejoomiseks mõeldud laudade ja toolidega alad; mänguala külla tulnud laste jaoks, kelle kohalolu võib pakkuda stimulatsiooni ja positiivseid emotsioone;
- *toetama sihipärasemaid tegevusi, näiteks mittemürgiste taimede ja aiandustegevuse kasutamist terapeutiliste meetoditena;
- *pakkuma varjualuseid, puhkenurki ja piisavalt istekohti;
- *sisaldama juurdepääsu loomadele ja lemmikloomadele, kellel võib olla märkimisväärne terapeutiline mõju;
- *pakkuma sensoorseid kogemusi erinevate meelte stimuleerimiseks, nt. lõhn, heli, nägemine, puudutus ja maitse.

	<p>Dementsussõbralik keskkond peab sisaldama järgnevat:</p> <ul style="list-style-type: none"> *visuaalset ligipääsu loodusele ja õuealale, et säilitada orienteeritus ööpäevase rütmi ja aastaegade suhtes, aidates sellega kompenseerida orientatsiooni kadumist; *katusega talveaedasid või varjualuseid, mis võimaldavad visuaalse ligipääsu ja ühenduse õuealaga ning on abiks pimedusega kohanemisel, kui inimesed liiguvad sisekeskkonnast välja või vastupidi; *siseruumides mittemürgised taimed ja asjakohased pildid, kunstiteosed ja kaunistused, mis annavad ligipääsu loodusega kokku puutumiseks ja aitavad tekitada omanditunnet.
<p>Lähtumine erinevatest dementsuse tüüpidest ja staadiumitest</p>	
<p>Dementsuse süvenemise tõttu võivad multisensoorsed väliskeskkonnad stimuleerida vähem mõjutatud meeli. Dementsuse hilisemas staadiumis on oluline tagada juurdepääs väliskeskkonda õuealale, sh voodis ja ratastoolis olevatele inimestele.</p>	
<p>Parimad praktikad, näited maailmast, innovatsioon, tehnoloogia, abivahendid</p>	
<p>GPS seadmed https://www.medi.ee/muud-abivahendid/positsioneerija-yepzon/</p> <p>Ukseandurid</p> <p>Kaamerad</p> <p>Kõrgendatud taimekastid, kasvuhoone</p>	

Põhjendus

Printsiip 8 - Sõprade, lähedaste ja personaliga koosolemise võimaldamine

Sõprade, sugulaste ja töötajatega suhtlemine aitab dementsusega inimestel säilitada oma identiteeti, mis võib meeldetuletuse puudumisel lihtsasti kaduda.

Probleemid

Dementsusega inimese hooldekodusse panek võib olla väga raske, lähedased võivad end leida üksi, ilma inimeseta, kelle eest nad hoolitsesid. Esineda võib süütunne. Woods, Keady ja Seddon (2008) tõid esile perekondade kaasamise olulisuse hooldekodudes ja kirjeldasid dementsuse ravi „kolmnurka“ dementsuse, sugulaste ja hooldekodude vahelise suhte näitel.

Dementsusega inimesed võivad:

*kogeda suhtlemisoskuste langust ja mõnel juhul käituvad probleemset, mis muudab kogukonna, pere ja töötajatega suhtlemise üha raskemaks;

*dementsusega inimese sensoorse ülekoormuse ja mõtlemise aeglustumise tõttu vajada sugulased uusi suhtlusviise ja kaasamist;

*saada kiiresti institutsionaliseerituks, kui nad viiakse hooldekodusse, haiglatesse või isegi intervallhoolduse teenusele, ilma et neil oleks piisavat kokkupuudet sugulastega;

*kogeda raskusi oma koha leidmisel hooldekodus ning uute rollidega kohanemisel; leppimisel isikliku sotsiaalse identiteedi, kontrolli ja privaatsuse kaotamisega ning tundma õppida võõrast keskkonda ja oma erivajadusi.

Dementsussõbralik keskkond

Dementsussõbralik keskkond peaks:

*kombineeruma olemasolevate hoonetega ja mitte eristuma “erilisteks” üksusteks, sest sildistamine on jätkuvalt dementsusega inimeste jaoks probleemiks. Võimaluse korral tuleks üksuse ja kogukonna vahele ehitada „sild”, pakkudes ruumi, mida kasutavad nii kogukond kui ka dementsusega inimesed;

*tagama juurdepääsu kohale, kus üksus on osa suuremast asutusest, nii et dementsusega inimesed, nende perekonnad ja sõbrad saavad suhelda teiste seal elavate inimestega.

Dementsussõbralikud hooldusasutused peaksid sisaldama järgmist:

*erinevaid ruume, mis võimaldavad dementsusega inimestel valida, kas olla omaette või veeta aega koos teistega, näiteks ruumid vaikseks vestluseks ühe või kahe inimesega ja mõned ruumid suurematele rühmadele;

*mitmesuguseid sise- ja välisruume, millel on erinevad märgid, nt koht lugemiseks, aknast välja vaatamiseks või rääkimiseks, isiku suunamiseks selle juurde, mis on kättesaadav ja mis stimuleerib erinevate emotsioonide väljendamist;

*söögikohti ja ühiskondlikke ruume, mis julgustavad elanike, perekonna ja töötajate vahelist suhtlemist;

*ruume, mis võimaldavad elanikel ja külastajatel kasutada sise- ja väliskeskkonda. Need peaksid olema atraktiivsed, mugavad ja julgustama külastajaid veetma aega ja tegelema mõtestatud tegevustega, nagu aiandus;

*sotsiaalvõrgustike tehnoloogiat, mis võimaldab dementsusega inimestel suhelda sõprade ja perega, kes ei saa regulaarselt külas käia.

*meenutamist toetavaid tehnoloogiaseadmeid, mis julgustavad lähedasi (eriti nooremaid sugulasi) aitama luua digitaalset elulugu, mida saab kasutada teraapia toetamiseks ning austuse, väärikuse ja enesehinnangu tõstmiseks. Meenutustarkvara ja perekondlikke fotosid saab kasutada ka kaasamise toetamiseks, kui sugulased ei ole füüsiliselt kohal.

Lähtumine erinevatest dementsuse tüüpidest ja staadiumitest

Üleminek hooldekodusse võib olla traumaatiline ja stressirohke, kuid sugulaste suurema kaasamisega saab seda kergendada.

Dementsuse varajases staadiumis on oluline kaasata sugulasi ja töötajaid. Dementsuse progresseerudes võib osutada vajalikuks suurem individuaalne tugi ja sugulaste kaasamine.

Parimad praktikad, näited maailmast, innovatsioon, tehnoloogia, abivahendid

Woods, B., Keady, J. and Seddon, D. (2008). Involving Families in Care Homes: A relationship-centred approach to dementia care. London, Jessica Kingsley Publishers.

Tugigrupid lähedastele – parim praktika tugigruppidest Eestis:

<https://eludementsusega.ee/tugigrupp/>

Suhtlemist toetav tehnoloogiaseade eestis: www.hooli.ee

Põhjendus

Printsiip 9 - Hea nähtavuse ja visuaalse ligipääsu võimaldamine

Hea nähtavus ja visuaalne ligipääs võivad dementsusega inimesele anda kindlustunde keskkonna uurimiseks ja kaasatuseks. Samuti võib see võimaldada töötajatel jälgida patsiente seal, kus nad veedavad kõige suurema osa oma päevast. See aitab vähendada elaniku, sugulaste ja töötajate ärevust.

Probleemid

Dementsussõbralik keskkond

Dementsusega inimesed võivad kogeda:

- *mäluprobleeme, mis tekitavad ärevust, stressi ja probleemset käitumist;
- *aju võimekuse alanemist töödelda visuaalset informatsiooni, mis põhjustab keskkonnast vale arusaamist või hallutsinatsioone.

Võib esineda ka dementsusest mitteolenevat nägemise alanemist, näiteks:

- *nägemise langus, mis kaasneb normaalse vananemisega;
- *silmahaigused;
- *muud terviseseisundid.

Dementsussõbralik keskkond peab:

- *aitama dementsusega inimestel ära tunda, kus nad on, kust nad tulevad ja mida nad leiavad, kui nad liiguvad teatud suunas;
- *aitama dementsusega inimestel teha valikuid ja leida üles koht, kuhu nad tahavad minna. Selleks tuleb teha olulised kohad lihtsasti äratuntavaks, nt salong, söögituba, magamistuba, köök ja õuealad.
- *tagama katkematu vaatevälja olemasolu ja kindlustunde, et personalitöötaja on lähedal;
- *kasutama kõrge kontrastsusega, mitte-pegelduvaid põrandamaterjale ja seinu, et tagada keskkonnast selgus;
- *olema hea (särava ja ühtlase) loomuliku ja kunstliku valgusega.

Inimese nägemine halveneb vanusega, sh:

- *nägemisteravuse vähenemine;
- *visuaalse välja tundlikkuse alanemine;
- *värvide nägemise üldine vähenemine (värvid muutuvad vähem erksaks ja kontrastsus erinevate värvide vahel on vähem märgatav);
- *kontrastitundlikkuse alanemine, mis mõjutab ka võimet tajuda sügavust;
- *pimeduse/valguse kohanemise aja pikenemine;
- *ereda valguse ja pimedusega kohanemise muutub raskemaks;
- *esineb võimetus taluda pimestamist ereda valgusega.

Dementsussõbralik keskkond peaks sisaldama:

- *kontrastset tekstuuri ning värve trepi alguses ja lõpus, kontrastseid esimesi trepiastmeid;
- *sensoorseid abivahendeid ja visuaalseid vihjeid nähtavuse ja visuaalse juurdepääsu toetamiseks, näiteks pinnatekstuure, märgitusi ja helisid;
- *segavatest esemetest tühjendatud ala, et vältida meelte ülestimuleerimist;
- *läbipaistvate uksepaneelidega mööblit, mis võimaldab näha, mis on kapi sees (nt riideid või isiklikke asju);
- *visuaalseid vihjeid ja kõrge kontrastsusega söögnõusid ja lauakatteid söömise ja hüdratatsiooni toetamiseks;
- *kardinaid ja ruloosid ja teisi disainielemente, mis aitavad öösel vähendada segaduse teket (nt varjude ja aknast valguspeegelduse vähendamist).

Lähtumine erinevatest dementsuse tüüpidest ja staadiumitest

Vananemisprotsess toob kaasa vajaduse heledama valguse järele. Mõõduka staadiumi Alzheimeri tõve tagajärjel võib tekkida tunnel-nägemine.

Parimad praktikad, näited maailmast, innovatsioon, tehnoloogia, abivahendid

- Kontrastsed toidunõud söömistoimingu lihtsustamiseks:
<https://dailycaring.com/innovative-eating-utensils-for-alzheimers/>

Põhjendus

Printsiip 10 - Privaatsuse, väarikuse ja iseseisvuse edendamine

Dementsus võib oluliselt mõjutada eraelu puutumatus, väarikust ja iseseisvust, mis on peamised elukvaliteedi näitajad. Kuigi dementsuse süvenedes võib meeleolu ja käitumine muutuda, jääb inimene ainulaadseks ja väärtuslikuks ning väärivad austusega kohtlemist ja suhtlemist sellena, kes ta oli varem ja on praegu.

Probleemid

Dementsus võib:

- *mõjutada inimese mälu, kõnet ja igapäevast tegevust;
- *avaldada märkimisväärset mõju eraelu puutumatus, väarikusele ja iseseisvusele, sest suureneb vajadus toetuse järele igapäevaste ülesannete sooritamisel;
- *viia mälukaotuseni, millega kaasneb identiteedi ja enesehinnangu vähenemise;
- *vähendada suhtlemisuskust;
- *vähendada visuaalset ja/või füüsilist võimekust, muutes raskeks ilma abita vanniskäimise ja tualetitoimingud.

Dementsussõbralik keskkond

Dementsussõbralik keskkond peaks:

- *andma võimaluse dementsusega inimestel säilitada oma iseseisvust tuttavate disainielementide, mööbli, sisustuse ja värvide kasutamise abil;
- *pakkuma võimalusi keskkonna isikupärastamiseks, kasutades isiklikke ja tuttavaid objekte;
- *võimaldama lihtsat orienteerumist ja olema mõistetav, aidates sellega igapäevases tegevuses säilitada suuremal määral iseseisvust;
- *toetama iseseisvust, tehes tualettruumid kergesti märgatavaks ja ligipääsetavaks avalikes kohtades ja voodist tulles;
- *pakkuma sobivat valgustust voodi ja tualeti vahelisel alal privaatse vannitoaga tubades.

	<p>Dementsussõbralik keskkond peaks sisaldama:</p> <ul style="list-style-type: none"> *privaatse vannitoaga magamistuba, mis on disainitud isikupäraselt; *head visuaalsed ligipääsu ja ringjaid radasid, mis soodustavad liikuvust, toetades seega iseseisvustunnet; *sobivat ruumi ja tehnoloogiaid, mis toetavad terapeutilisi ja tähendusrikkaid tegevusi; *ruume, nagu söögituba ja ühiskondlikud ruumid, mis on paindliku funktsiooniga ja pakuvad valikuid ning toetavad iseseisvustunnet; *isikliku hügieeni tegevusi, nagu näiteks soenguseadmist ja pesemist soodustavate vahenditega ruume, mida dementsusega inimesed saavad iseseisvalt ja vabalt kasutada; *veevarustusega ruume, kus vanniskäik on ohutum ja vajab vähem välist sekkumist; *sensoorseid ruume, mis pakuvad rahustavat keskkonda ja minimeerivad stressitekitavaid hooldustoiminguid; *meenutustegevusteks mõeldud alasid, mis parandaksid meeleolu ja heaolu ning suurendaksid sotsiaalset kaasatust ja väärtustaksid isikut tema ainulaadse elukogemusega.
--	---

Lähtumine erinevatest dementsuse tüüpidest ja staadiumitest

Disainimisel tuleb arvestada dementsuse erinevates staadiumides muutuvate kognitiivsete ja füüsiliste võimetega.

Magamistoad peaksid võimaldama igale voodile kahte voodipositsiooni - üks küljega vastu seina ja üks kolmelt küljelt juurdepääsuga (peatsiga vastu seina), kuna elaniku võimekus väheneb. Samuti peaks olema ruumi tõstukile ja ratastoolile ning toas peab olema võimalus manööverdada ka suurema ratastooliga.

Dementsuse mõju suurenemise tõttu võib inimese orienteerumisvõime ja iseseisvus väheneda ning väheneb võime toime tulla enesehooldustegevustega.

Haiguse süvenedes peab privaatne vannituba olema üha enam ratastooliga ligipääsetav.

Valamud peaksid olema ergonoomilised, et toetada eakate inimeste vähenenud liikumisvõimet ja võimaldama hooldajatel abistada hügieenitoimingutes.

Disainerid peaksid arvestama, et iseseisva toimetuleku vähenemine võib suurendada nakkusohtu erinevatesse levivatesse haigustesse.

Parimad praktikad, näited maailmast, innovatsioon, tehnoloogia, abivahendid

Alternatiivsed meetodid põlledel väärikuse ja iseseisvuse tagamiseks:

<https://www.caredesigns.co.uk/clothing-protectors/pashmina-scarf-clothing-protector/>

<https://www.caredesigns.co.uk/clothing-protectors/tabard-bibs/>

Väärikad pükskostüümid lahtiriietumise vältimiseks avalikus ruumis või muu probleemse käitumise vältimiseks

https://www.youtube.com/watch?time_continue=2&v=UriYEkH0FRA

www.silverts.com/show.php/product/23310-womens-adaptive-alzheimers-anti-strip-jumpsuits-fits-up-to-3-xl-back-zip-jumpsuits-one-piece-adult-top-pant-onesie-alzheimers-clothing

Innovaatilised nööbid riide isikustamiseks väärikuse ja identiteedi säilitamise eesmärgil:

<https://fixxon.co.uk/name-labels-care-homes/>

Põhjendus

Printsiip 11 - Füüsiliste ja tähendust omavate tegevuste soodustamine

Elukvaliteedi mõttes on dementsusega inimestele oluline olla kaasatud tähendusrikastes tegevustes, mis pakuvad struktuuri, eesmärki ja annavad meeldivaid kogemusi; toetavad maailma kuulumise tunnet; annavad iseseisvuse tunde ja toetavad identiteeti; julgustavad sotsiaalset suhtlemist.

Probleemid

Dementsussõbralik keskkond

Dementsusega inimeste võime sooritada igapäevaelu põhitegevusi ning osaleda tähendusrikastes tegevustes võib väheneda:

- *kui hoolekandetasutuses või akuutravi asutuses on välja kujunenud järjest suurenev sõltuvus abist;
- *kognitiivse taandarengu tõttu, mis on põhjustanud probleeme suhtlemises, mälus, planeerimises ja motoorsetes funktsioonides.

Keskkond peaks:

- *pakkuma lisaks grupitegevusele ka väiksemaid alasid, mis toetavad isikukeskseid tegevusi;
- *olema sisekujundusega, mis ei oleks institutsiooni rõhutav, vaid stimuleeriks suhtlemist;
- *sisaldama universaalse disaini põhimõtteid: kõik tegevusteks mõeldud alad peavad olema ratastooliga ligipääsetavad, võimaldades piisavalt ruumi ratastooli manööverduseks; ruumid peavad olema varustatud käsipuudega/käetugedega.

Dementsusega inimeste võime sooritada füüsilisi tegevusi võib väheneda:

- *jäikuse tõttu;
- *liikumise aeglustumise tõttu;
- *kõndimishäire tõttu
- *muude liikumishäirete tõttu.

Keskkond peaks sisaldama:

- *hästi määratletud liikumisteid, mis on vabad takistustest ja keerulisi otsuseid nõudvatest punktidest, kuid juhivad inimesi huvipakkuvatesse kohtadesse.
- *meenutustegevuste ruume (sise- ja välisruume);
- *ruume eneseväljendust soodustavateks tegevusteks, nt muusika ja laulmine;
- *ruume vaba aja veetmiseks, nt ajakirjade vaatamiseks, lugemiseks või kudumiseks;
- *sotsialiseerumiskohti, eriti kui tulevad külla pereliikmed;
- *ruume sportlikeks, füüsilisteks tegevuseks;
- *ruume tavalisteks kodusteks tegevusteks, nt terapeutilised köögid;
- *töötegemiseks alad, mis kajastavad elanike elulugusid, põhinedes nende varasematel huvidel ja töökohtadel.

Täenduslike tegevuste puudumine võib:

- *vähendada funktsionaalset võimekust;
- *suurendada kalduvust ilma nähtava põhjusega ringi kõndida;
- *suurendada käitumisprobleeme, apaatiat ja sotsiaalset isolatsiooni;
- *tuua kaasa halva elukvaliteedi, mis võib mõjutada suremust ja depressiooni.

Lähtumine erinevatest dementsuse tüüpidest ja staadiumitest

Dementsusega isiku kognitiivne ja füüsiline võimekus väheneb haiguse erinevates staadiumites, mistõttu on vaja muuta vastavalt strateegiaid inimeste kaasamisel tähendusrikastesse ja füüsilist aktiivsust stimuleerivatesse tegevustesse.

Tegevuse algatamisvõime kadumise ja visuaalsete/verbaalsete juhiste saamise vajaduse tõttu võivad dementsusega inimesed muutuda üha enam sõltuvaks oma keskkonnast, mis annaks neile selgemaid viiteid.

Disainerid peavad töötama koos personali, eriti tegevusterapeutidega, et teha kindlaks, kuidas keskkonda saab kõige paremini kasutada füüsilise ja tähendusliku tegevuse toetamiseks vastavalt patsiendi ja elaniku vajadustele ja eripäradele.

Parimad praktikad, näited maailmast, innovatsioon, tehnoloogia, abivahendid

- Tegevust pakkuvad kleebised tegevusnurkade loomiseks: <https://www.carehomemurals.co.uk/shop-front-murals.html>, oluline tagada ka ajastutruud esemed manipuleerimiseks ja tegevuseks vastavalt kleebisel märgitud kohale.
- Muusikateraapia juhendmaterjal dementsusega inimestele: <https://achoirineverycarehome.files.wordpress.com/2016/04/singing-and-people-with-dementia.pdf>
- Loomad hoolitsusvajaduse ja üksilduse vähendamiseks: <https://joyforall.com/>

Põhjendus

Printsiip 12 - Hea toitumise, dieedi ja hüdratsiooni võimaldamine

Dementsusega inimesed kogevad sageli toitumis- ja hüdratsiooniprobleeme. Neil võib esineda anoreksia, vilets toitumine ja tahtmatu kaalulangus.

Probleemid

Dementsussõbralik keskkond

Dementsusega inimestel võib esineda järgnevaid söömishäireid:

- *probleem söömistoimingut alustada või sellele tegevusele keskenduda, nt panna toit suhu, närida, alla neelata või toit ära tunda;
- *käitumisprobleemid söögi ajal, nt ringi kõndimine, keeldumine toidust, apaatia või ükskõiksus;
- *raskus söögiriistade käsitlemisel ja taldrikult toidu suhu viimisel;
- *raskus oma suu avamisel, kui hooldaja toidu suu juurde viib ning dementsusega inimene võib vajada suu avamiseks suulisi juhiseid;
- *vähenenud või kadunud lõhna- ja maitsetundlikkus vanuse, ravimite või haiguse tõttu;
- *võimetus hinnata toidu temperatuuri.

Dementsussõbralik keskkond peaks:

- *olema sobiva valgustustasemega;
 - *sisaldama visuaalseid märke ja keskkonnast tulenevaid stiimuleid (nt meeldivad toidu lõhnad, mis võivad soodustada söögiisu);
 - *kõrvaldama häirivad tegurid, eriti müra.
- ### Dementsussõbralikud keskkonnad peaks sisaldama:
- *koduses stiilis sisekujundusega söögitubasid;
 - *sotsialiseerimist soodustavaid ruume;
 - *märgistatud joogikohti, et julgustada vedeliku tarbimist, parandada hüdratsiooni (nt kärude kasutamine joogipudelitega);
 - kontrastse värviga söögilauda ja taldrikualuseid sööginõude märkamiseks;
 - *sobivaid abivahendeid;
 - *ergonoomilisi toole (ratastoolide asemel);
 - *koduseid toite;
 - *haigla osakondades sobivat voodiasetust ja söömisruumi, et võimaldada sugulastel toetada hooldustoimingutes, sealhulgas toitmisel.

Lähtumine erinevatest dementsuse tüüpidest ja staadiumitest

Disainerid peaksid arvestama, et dementsuse süvenemisel võib mõju söömisele ja hüdratsioonile aja jooksul suurened.

Parimad praktikad, näited maailmast

Tarretise pallid dehüdratsiooni ennetamiseks:

<https://mymodernmet.com/lewis-hornby-jelly-drops/>

<https://www.jellydrops.co.uk/>