



Demencia-falu Magyarországon

Építészeti elemzés

Mátyus Orsolya // WeCare architecture
Chaplin Ian Kevin // WeCare architecture



ZÁRADÉK

Szerzők:

Mátyus Orsolya, a WeCare architecture építésze
Chaplin Ian Kevin, a WeCare architecture építésze

Megrendelő:

Idősek Európa Háza Alapítvány, Sopron

Dátum:

2022. június 15.

Az elemzés a szerzők szellemi munkája, szerzői jogok védik. Az elemzés tartalmának felhasználása megengedett, amennyiben a forrás egyértelműen meg van nevezve. Az ábrák felhasználásánál fel kell tüntetni a WeCare architecture építész stúdió nevét.

Készült az Idősek Európai Háza Alapítvány megrendelésére az Emberi Erőforrások Minisztériuma Család- és Ifjúságügyi Államtitkársága támogatásával.

TARTALOMJEGYZÉK

Absztrakt

- 5 A Hogeweyk-i modell potenciálja

Bevezetés

- 6 A Hogeweyk-i demencia-falu
8 Bekerülés az otthonba
9 4 eszköz a sikeres beilleszkedéshez

Élet az otthonban

- 10 Alapelvek
12 Adaptív ügyfélközpontú intézmény
13 Személyiség

Koncepció

- 14 A demencia-falu terve

Magyar környezet

- 18 Demenciaellátás Magyarországon
20 Hogeweyk és a magyar idős otthonok

Konklúzió

- 23 A magyar demencia-falu

Forrásjegyzék

- 26 Felhasznált irodalom

ABSZTRAKT

A HOGEWYK-I MODELL POTENCIÁLJA

Elemzésünkben a Hogeweyk-i demencia falu koncepció építészeti megoldásait és magyarországi adaptálhatóságát vizsgáljuk. Összefoglaljuk a koncepció azon kulcsfontosságú elveit, melyek a demencia-falu sikeres működéséhez hozzájárulnak. Magyarázó ábrákon keresztül bemutatjuk az épületegyüttes működését, tereinek kapcsolatait. Ezt követően párhuzamba vonjuk a holland demencia ellátást a magyarországi demencia ellátással és jó gyakorlataival. Elemzésünkhöz kvantitatív (statisztikák, műszaki rajzok) és kvalitatív (szakirodalom, interjúk idős otthonok vezetőivel) kutatási módszereket is alkalmazunk. Mindezen tudás ismeretében SWOT analízis segítségével bemutatjuk, hogy a holland demencia-falu koncepciójának több eleme is alkalmazható Magyarországon, ugyanakkor sok összetevőtől függ annak sikere.

A demencia-falu és a holland ellátórendszer egyik alapköve az idős ellátáshoz való hozzáállás, mely szerint a problémák helyett a lehetőségeket keresik. Egy olyan környezet létrehozására törekednek, ahol az ellátottak és a látogatók - képességeiknek megfelelően - aktívan részt vehetnek az otthon életében, annak közösségében. A feladatok ellátásába tehát nem csak a személyzetet vonják be, hanem egy rendkívül hatékony önkéntes csapattal működnek együtt. A magyarországi demencia-falu kialakításánál kulcsfontosságúnak látjuk a környezet olyan kialakítását, ahol - főleg a szakképzett munkaerő hiányának ismeretében - az ellátottak autonómiájának maximalizálására, a térszervezés optimalizálására és mindemellett az otthonos, barátságos környezet kialakítására törekszünk. Így az otthonban nem csak az ellátottak, de a dolgozók, látogatók és a környékeliek is szívesen töltik majd el idejüket és aktív részvételükkel tudják segíteni az otthon életét.

Fontos megjegyezni, hogy a Hogeweyk-ban különböző nyilvános funkciók is találhatóak, mint a színház és az étterem, melyek önmagukat tartják fent. A magyarországi demencia falu kialakításánál is fontos lenne olyan tereket is létrehozni, melyeket az ellátottak mellett az intézmény közvetlen környezetének lakói is használnának. Az ellátottak látogatásának megkönnyítése mellett tehát a lakókörnyezet bevonása az intézmény életébe az otthon üzleti modelljét is segítené. Mindez egy paradigma váltást eredményezne, miszerint az idősgondozás épületeinek nem elszigetelt intézményeknek, hanem a települések szerves egységeinek kellene lenniük, hiszen az öregedés is az élet része.

BEVEZETÉS

A HOGEWYK-I DEMENCIA-FALU

A Hogewyk-i demencia-falu alapelve az ellátottak autonómiájának támogatása, amely teljességgel szembemegy az intézményi környezettel, és a „normalizálás” elvét választja. Minden döntésük abból az alapgondolatból indul, hogy az ellátottak a lehető leginkább otthon érezhessék magukat és aktív, hatékony de ugyanakkor közösségi életben lehessen részük egészen halálukig. Alapelvük tehát az aktív idősödés, és emiatt általában csak 2-3 - általában már haldokló - lakó ágyhoz kötött, holott átlagos idős otthonokban ez az arány inkább 30-40 %! (Doxey, 2019)

A „falu” név is innen ered, hiszen egy faluban is több száz vagy ezer ember él együtt, de mégis mindenkinek megvan a maga kis lakóközössége, és ezen belül a saját lakása. A Hogewyk is ezt az érzés kelti, hiszen bár már 170 lakó él itt együtt, az otthon 27 háztartásra (lakóegységre), és azon belül pedig főként 1 fős lakószobákra oszlik. (Doxey, 2019) Ezáltal a hagyományos idős otthon intézmények helyett otthonos, emberi léptékű terekről beszélünk. (Verhaest, 2011)

A lakóközösségeket az ellátottak „életstílusa” alapján hozzák létre, hogy az életük alatt kialakult szokásaikat továbbra is megtarthassák (pl.: zenei ízlés, belsőépítészeti kialakítás, stb.) A következő fejezetekben részletesen elemezzük a demencia-falu alap koncepcióját és sikerének okait.

A Hogewyk-i demencia-falu sikere nem csak az intézmény környezetében, de szerte a világon ismert. Az épületegyüttes koncepcióját több más országban is - Franciaország, Németország, Olaszország, Egyesült Államok, stb. - felhasználták demens otthonok tervezéséhez. Ebből arra lehet következtetni, hogy a demencia-falu filozófiája nem csak a holland környezetben, de szerte a világon alkalmazható. Mindehhez viszont kulcsfontosságú az adott helyszín környezetének - jogi környezet, társadalom, éghajlat - megfelelő ismerete majd a koncepció ezekhez való adaptálása, formálása.

A WeCare architecture építésiroda azt a feladatot kapta az Idősek Európa Háza Alapítványtól, hogy készítsen építészeti elemzést a Hogeweyk-i demencia-falu potenciáljáról a magyarországi demencia ellátás függvényében, és vizsgálja meg a koncepció adaptálhatóságának lehetőségeit. Az Idősek Európa Háza Alapítvány egy tanulmányúton vett részt az Emberi Erőforrások Minisztériuma támogatásával, melynek kiegészítő dokumentumaként készítettük el építészeti elemzésünket.

Elemzésünkben kitérünk a holland és a magyar idős és demens gondozás alapvető különbségeire, melyek a tér tervezését nagyban befolyásolhatják. A magyar jó gyakorlatokon keresztül bemutatjuk, hogy melyek azok a már sikeres, követendő példák, melyek a koncepció oly módú módosítását javasolják, mely által az épületegyüttes jobban illene a hazai környezetbe.



BEKERÜLÉS AZ OTTHONBA

A holland hozzáállást az idősödéshez és a demenciához nagyban megkülönbözteti a magyar felfogástól, hogy a fókuszot nem a problémákra, hanem a lehetőségek kihasználására helyezik. Az egyén függetlenségének mitovábbi megtartása és személyes potenciáljának feltárása kerül hangsúlyba. Bekerüléskor is a betegség előrehaladottságának vizsgálatán túl egy részletes személyes felmérésre kerül sor, mely alapján eldöntik, hogy az adott személynek pontosan milyen ellátásra van szüksége.

1. Kategorizálás: Hogeweyk-ba a holland séma szerinti 5-ös és 7-es gondozási kategóriájú középsúlyos és súlyos demenseket látnak el (Be Advice, 2020)

2. Felvételi beszélgetés: A családdal együtt egy részletes beszélgetés alapján kiválasztják az ellátotthoz leginkább illő "életstílust", mely alapján lakóközösséget választanak számára. (Verhaest, 2011)

3. Személyre szabott gondozási terv: Az életstíluson túl, mely a lakóközösséget határozza meg, minden ellátott részére egyéni gondozási terv készül, melynek fő elemeiről a következő oldalon olvashatunk.



4 ESZKÖZ A SIKERES BEILLESZKEDÉSHEZ

Ahhoz, hogy a közösségen belül mindenki megtalálja a saját, személyre szabott világát, különböző eszközöket alkalmaznak a demencia-faluban.

Életstílus: A lakókat életstílusuk szerint helyezik el a háztartásokban, hogy minél tovább saját szokásaik szerint élhessék életüket. Az életstílusokat a holland társadalom és a lakók alapján határozták meg. Ez alapján választják ki a háttérzenét, lakberendezést, ételeket, stb. (Doxey, 2019)

Napi tevékenységek: A napi teendők kivitelezésében aktívan részt vesznek a lakók. Például a helyi élelmiszerüzletben a gondozók segítségével bevásárolnak, majd a főzésbe is - mely központi konyha helyett a háztartásokon belül történik - besegítenek. (Furey, 2020)

Klubok: Hogeweyk-ban körülbelül 30 klub működik, hogy a lakókat aktívan tartsa. Ily módon nem kell búcsút inteniük azoknak a szokásoknak, melyek eddigi életüknek részei voltak. (Furey, 2020)

Különleges alkalmak: Hogeweyk-on belül található színházterem, étterem, kávézó, így az ellátottaknak van lehetősége koncertre járni, színdarabot megtekinteni vagy megünnepelni egy születésnapot.

ÉLET AZ OTTHONBAN

ALAPELVEK

Hogeweyk alapfilozófiája, hogy a mindennapi rutin ne törjön meg azáltal, hogy az ellátottak bekerülnek az otthonba. Mivel szokásaink tesznek azzá, aki vagyunk, tudjuk jól, micsoda traumaként tudjuk azt megélni, ha felborul a mindennapi ritmusunk. Ez a demenciával élőkénél még erősebben jelentkezik, és már azt, hogy el kell hagyni saját lakásukat, nagy kihívást jelent számukra. Hogeweyk-ban mindent próbálnak megtenni azért, hogy új otthonukban tudják folytatni megszokott életüket.

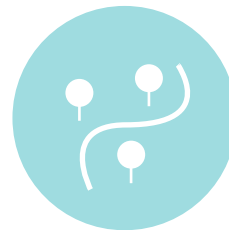
Közösség alapú életmód: Az ember alapvetően közösségi lény, és ha támogató, általa ismert társak veszik körül, kevésbé szorong. A Hogeweyk-ban létrehozott különböző háztartások lényege, hogy az ellátottakat egy hasonló életstílusú család léptékű (6-7 fős) közösség vegye körül.



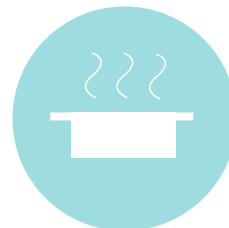
Formális és informális kapcsolatok: Fontos, hogy a háztartáson belül otthon érezzék magukat az ellátottak. Ugyanakkor Hogeweyk megadja nekik az élmény lehetőségét is, hogy programokra „kijárjanak”, ismeretlenekkel találkozzanak, „kiöltözzenek”.

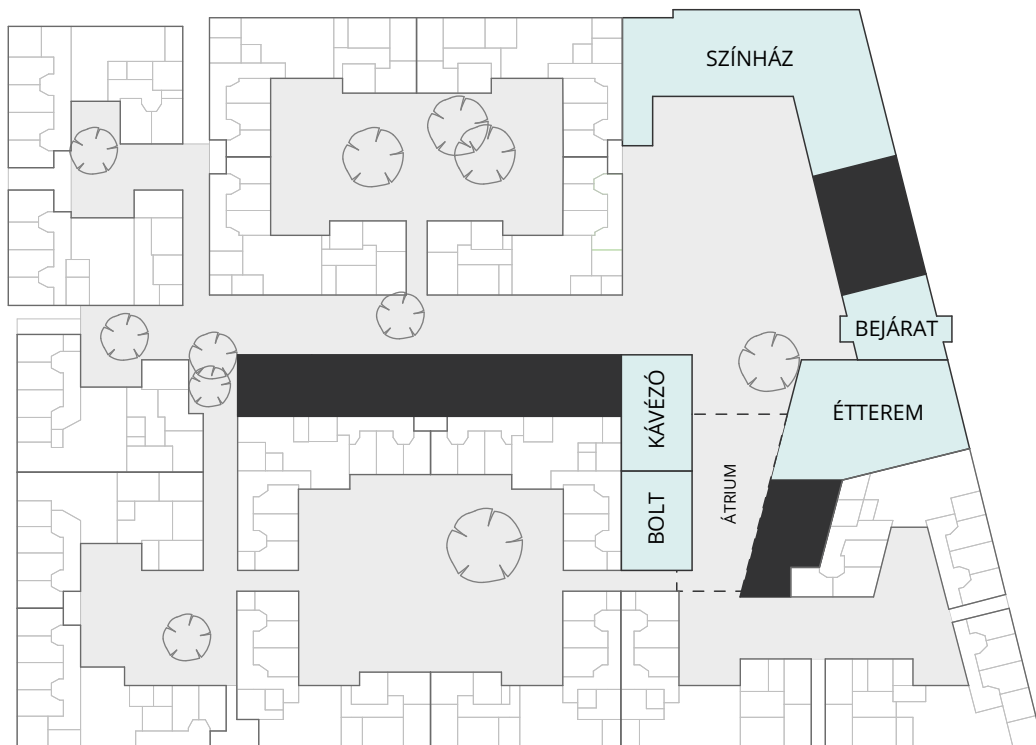


Mozgásszabadság: A demencia egyik velejárója lehet a kóborlásra való hajlam. Emellett a sok mozgás az alvást is segíti, amely igen fontos, mert a demencia befolyásolja az egyén biológiai óráját. Emiatt az ellátottak az otthonon belül és az udvarokon szabadon mozoghatnak.

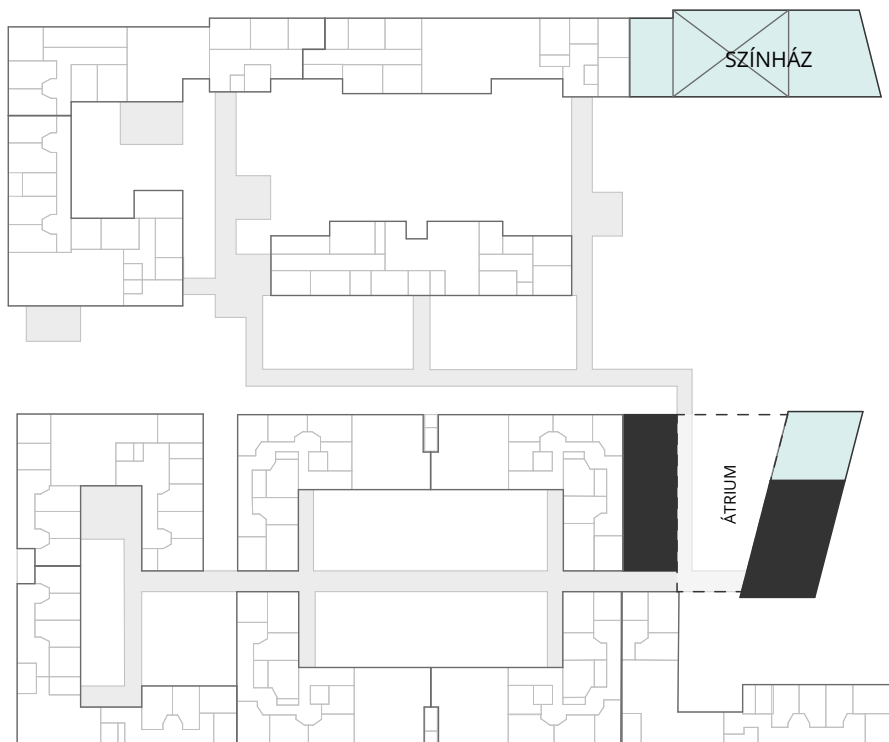


Részvétel a napi teendőkben: Sok idősothonban központi konyhán készülnek az ételek, jobb helyeken is „hotel szerű” kiszolgálásra számíthatunk. Hogeweyk ezzel szemben, tudatosan a kis léptékű, lakókat bevonó, „otthon érzést keltő” közös főzést választotta.





A Hogeweyk földszintjének térhasználati elemzése - 1:1000 (Épület tervezője: Buro Kade)



A Hogeweyk 1. emeletének térhasználati elemzése - 1:1000 (Épület tervezője: Buro Kade)

Jelmagyarázat

- | | | | |
|---|-----------------------------------|---|---|
|  | Lakó tér |  | Üzemeltető tér (irodák, raktárak, stb.) |
|  | Belső udvar/Kültéri közlekedő tér |  | Közösségi tér |



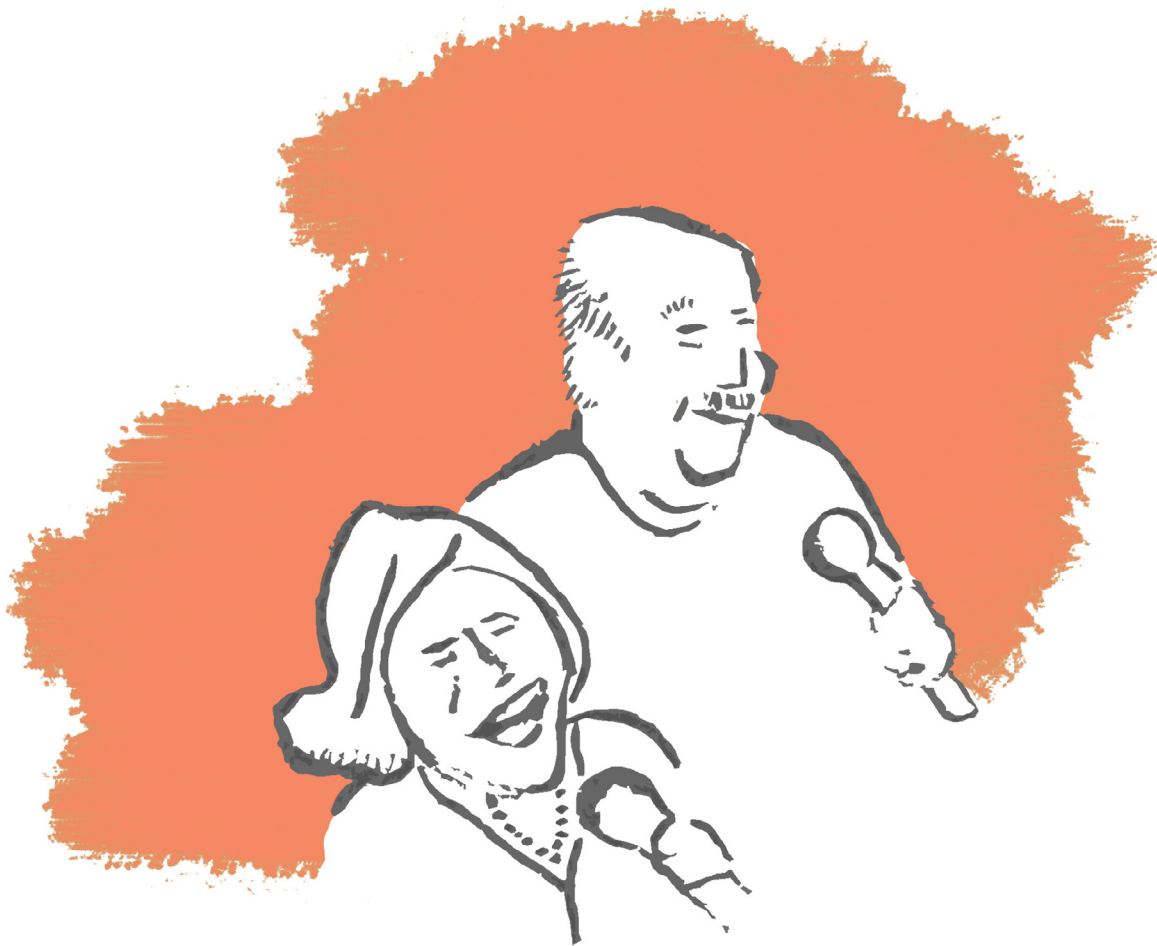
Ábra 1. - Térhasználati elemzés



ADAPTÍV ÜGYFÉLKÖZPONTÚ INTÉZMÉNY

Hogeweyk-ban az ügyfél az első, a kiemelkedő figyelem teszi különlegessé. Ez természetesen nagy energiát igényel, de ha tisztában vagyunk a dolgozók létszámával, akkor érthetőbbé válik. 170 ellátottra 198 teljes állású (36 óra/hét) dolgozó jut, melyből 178 gondozó. (Be Advice, 2022) Emellett jelentős önkéntes bázissal rendelkeznek. A gondozottak bevonásán túl az önkéntes munkában részt vesznek a környéken élők, illetve az ellátottak hozzátartozói is. (Vivium, 2022) Ily módon nem csak a szakképzett munkaerőt tehermentesítjük, de elfoglaltságot biztosítanak a környéken lakóknak, és a hozzátartozók is aktív résztvevőként még inkább otthon érezhetik magukat a „faluban”. Az pedig, hogy az otthon lakóit is bevonják a feladatokba napi kihívást és célt biztosít nekik, mely az életminőségüket nagyban javítja.

A normalizálást is abban az értelemben használják, hogy olyan környezetet létesítenek, ami a demenciával élők számára “normális”, rájuk szabják a környezetet, hogy ne kelljen kiszakadniuk saját világukból. A különböző életstílusú háztartások sem mind egytől egyik ugyanolyanok, a bent lakók személyisége alapján alakítják azokat. A személyre szabott gondozási tervet pedig fél évente egy megbeszélésen a gondozókkal, az ellátottal és családtagjaival újra értékelik és szükség esetén módosítják. (Vivium, 2022)



SZEMÉLYISÉG

Személyiségünk életünk során folyamatosan alakul, formálódik. A demencia hatására ez a változás még intenzívebb lehet, akár az eddig megszokottól ellentétes karakterjegyek is megjelenhetnek. Ezért fontos a folyamatos visszacsatolás, kellő figyelem az ellátottak igényeire. Fontos, hogy ne a betegségről alkotott sztereotípiáink alapján alakítsuk a környezetet, de ne is feltétlenül az egyének egykori - még egészséges múltbéli énjük - jellemzői alapján. Figyeljünk inkább a visszajelzésekre, a jelenkori reakciókra.

Természetesen minden ember különböző egyéniség, így a demencia-falunál sem igaz az, hogy ami egyik ellátottnak megfelelő, az mindenkire alkalmazható. Ezért is hozták létre a különböző életstílusokat, melyek alapján kiválasztják a bent lakók otthonát. Viszont azzal is tisztában vannak, hogy ezek az életstílusok sincsenek kőbe vésve. Ahogy telik az idő, más generációkról beszélünk, változik a holland társadalom összetétele és a szokások. Ezért minden egyes ellátott folyamatosan formálja a demencia falu szokásrendszerét és működését, és amikor egy nagyobb léptékű változtatás igényt érzékel az otthon, akkor erre megvan a megfelelő nyitottság, például új életstílusokat vezetnek be.

KONCEPCIÓ

A DEMENCIA-FALU TERVE

A Hogeweyk-i demencia falu kialakításánál különböző funkciók pozitív aspektusait vizsgálták és létrehoztak egy olyan környezetet, ahol ezek az előnyök láthatóan vagy rejtett módon, de megjelennek.

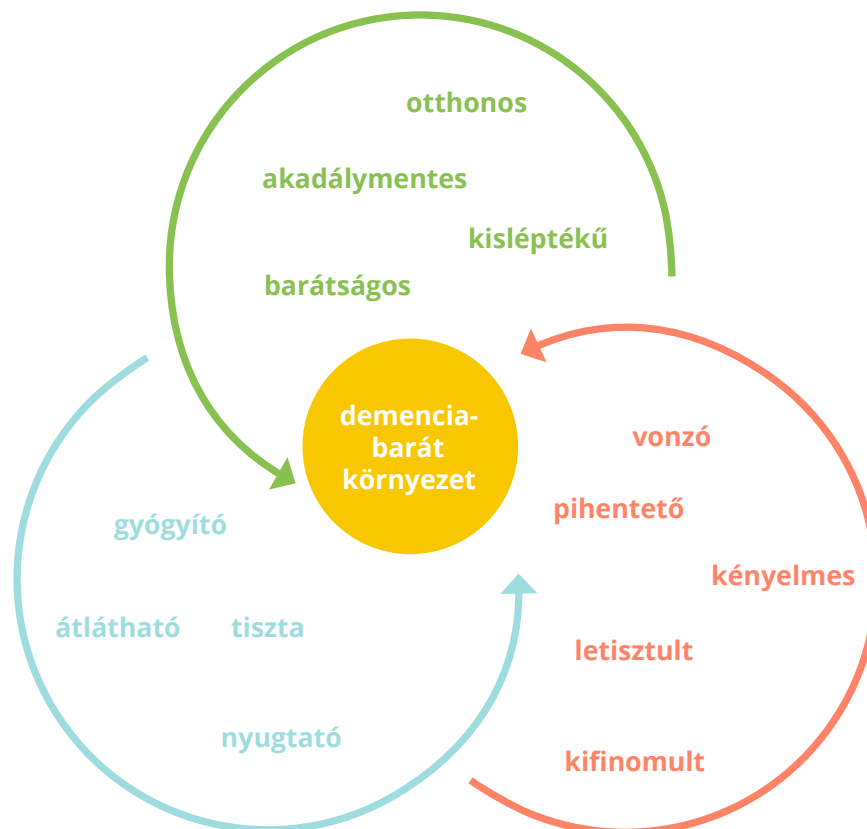
A. Egészségügyi környezet (az ellátott a beteg szerepében): Bár a demencia-falu kialakításánál a normalizálásra került a hangsúly, vannak az egészségügyi intézményeknek olyan tulajdonságai, amelyeket ha nem is látható módon, de fontos célkitűzéseknek tartottak. A tisztaság szempontjából fontos a jól tisztíthatóság, a steril környezet kialakítása (például fürdőszobák). Érdekes még, hogy az egész otthon alapvetően nem dohányzó tér. (Vivium, 2022) A kortárs kórházépítészetben egyébként már egyre több jó példa van a kevésbé intézményi kialakításokra, ahol inkább a gyógyító, nyugtató környezetre kerül a hangsúly. A Hogeweyk csapatában dolgozik orvos és ápolók is, de öltözetük ezt nem árulja el.

B. Vendéglátói környezet (az ellátott a vendég szerepében): A vendéglátó környezet kialakítására jellemző a letisztult, kifinomult tervezés. Minden elé helyezik, hogy a vendég számára vonzó terek jöjjenek létre. Szállodába a pihenés céljával megyünk, így fontos, hogy megnyugtató, kényelmes környezet fogadjon minket. Ezeket a szempontokat az egész demencia-falu tervezésénél alkalmazták, de a vendéglátó helyiségekben (étterem, kávézó) még inkább ez az irány dominál. Fontos, hogy vonzóak legyenek mind az ellátottak, mind a környékeliek számára, hiszen ezek a funkciók számukra is nyitottak, a bent lakókat zsilipes ajtók védik a kijutástól.

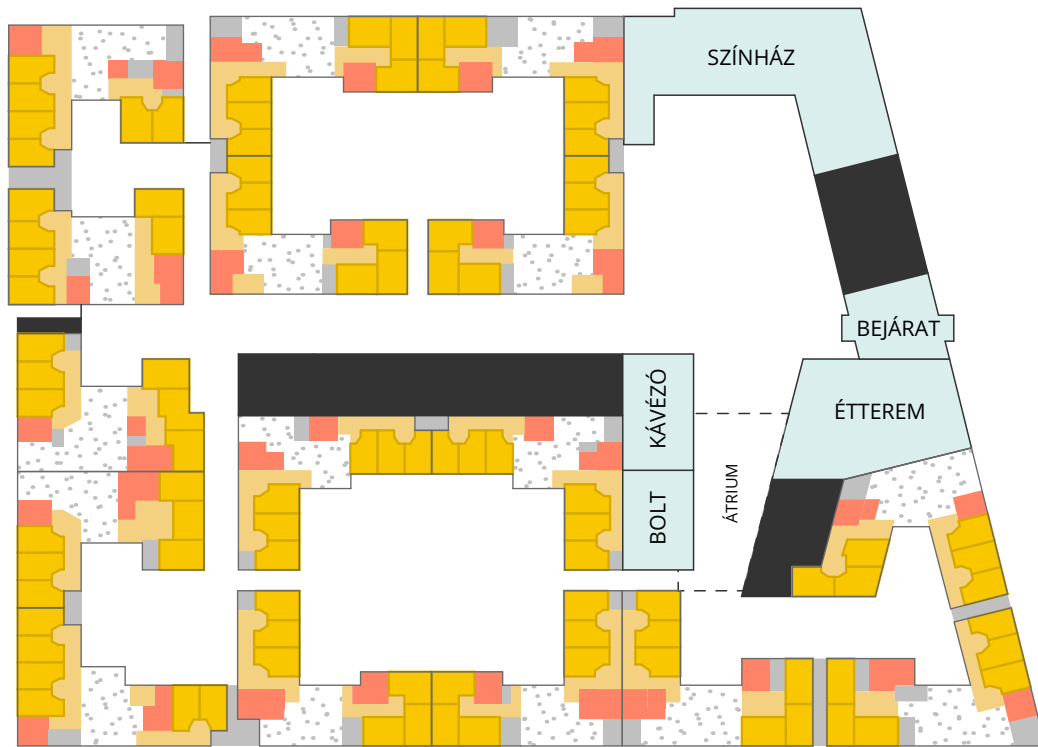
C. Lakókörnyezet (az ellátott a lakó szerepében): Már többször említettük, hogy a demencia-falu alapkoncepciójában az „otthonos környezet” kapta a legfőbb hangsúlyt. Egy olyan akadálymentes tér, amely biztosítja a lakók autonómiáját, lehetővé teszi a napi teendők elvégzését (pl.: főzés, takarítás), illetve a hozzátartozókat is van lehetőségük fogadni az otthonukban.

Az egész intézményt a holland falvak megjelenése ihlette, a háztartásokat a különböző életstílusok lakásbelsői alapján kiviteleztek. A főként egy szobás hálószobák bútorozottak (állítható ágy, függönyök, automata árnyékolók, ruhásszekrény), de emellett van lehetőség saját tárgyakat bevinni (pl. TV), amennyiben azok megfelelnek az alapvető higiéniai elvárásoknak és a hozzátartozók felelnek értük. (Vivium, 2022)

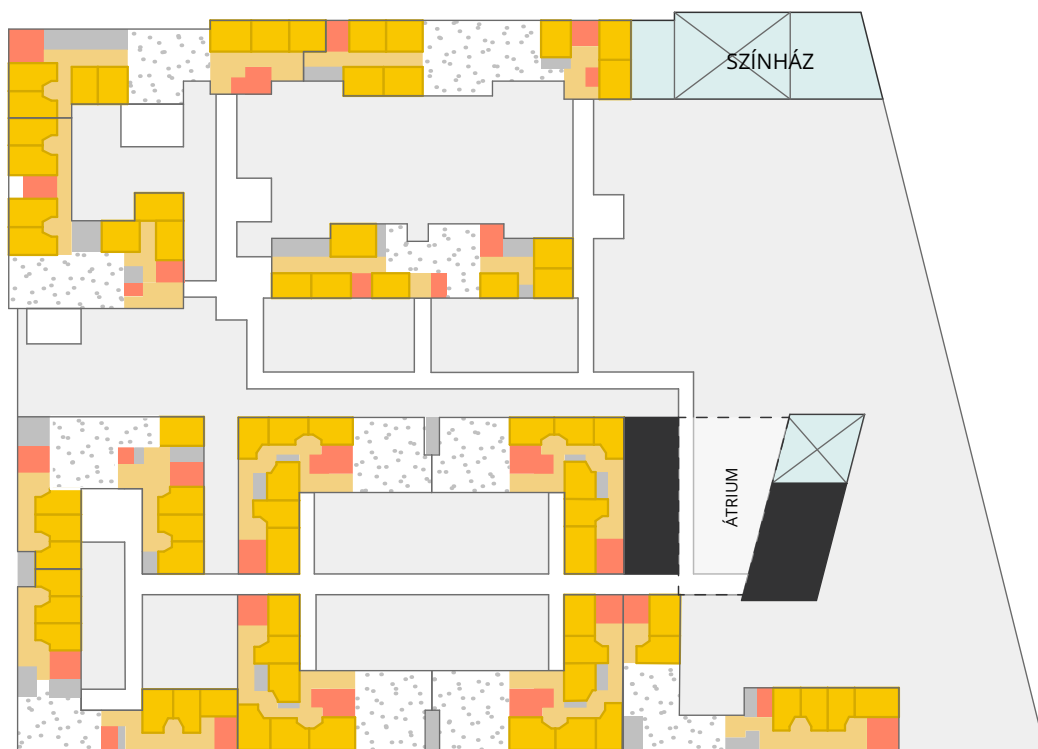
Épülettípológiai szempontból kétszintes, belső udvaros épületről van szó, mely kisléptékű lakóegységekre van felosztva. Építészeti bravúrral oldja meg a tervező, hogy a belső udvarokat utcai terekként éljük meg, hiszen azok homlokzat kialakítását a holland falvakra jellemző utcai homlokzatok megjelenése ihlette. Tehát, az ellátottaknak, amikor lakóegységüket elhagyva a belső udvarokon mozognak, olyan érzésük támadhat, mintha egy falu utcáin sétálnának. Fontos hozzátenni, hogy a holland falvak sokkal sűrűbben lakottak, mint a magyar falvak, Magyarországon inkább kisvárosok központi tereinek megjelenítésére lenne lehetőség egy ilyen otthon megvalósításánál.











Ábra 2. - Hogeweyk környezeti koncepciója



A Hogeweyk-i demencia-falu földszintjének funkcionális elemzése - 1:1000 (Épület tervezője: Buro Kade)

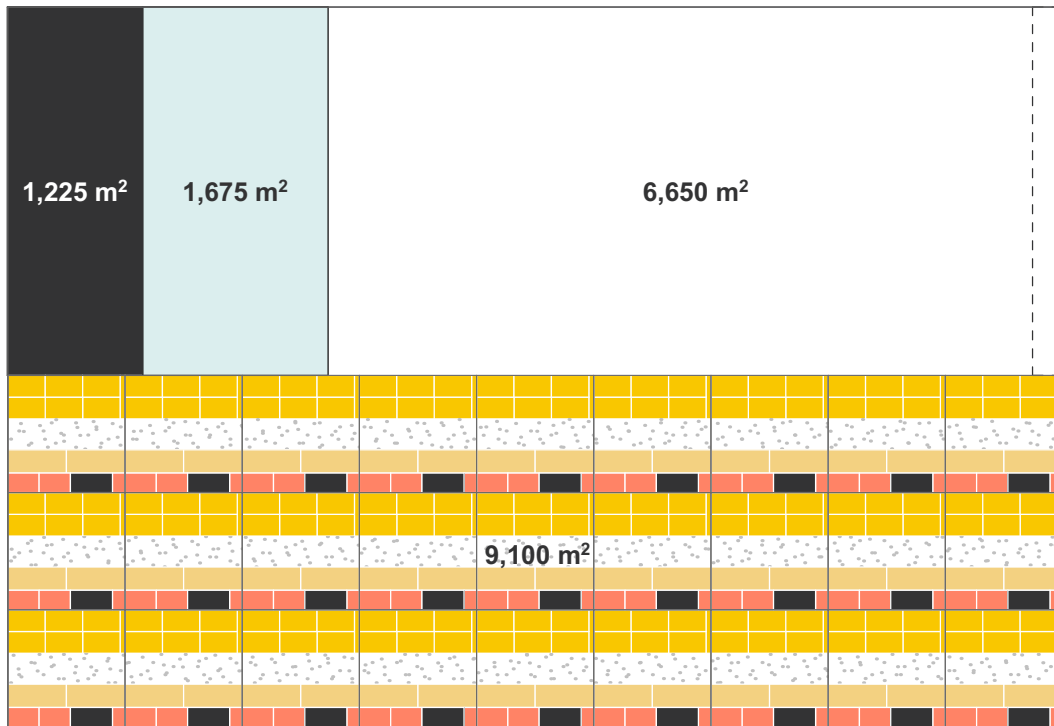


A Hogeweyk-i demencia-falu 1. emeletének funkcionális elemzése - 1:1000 (Épület tervezője: Buro Kade)
Jelmagyarázat

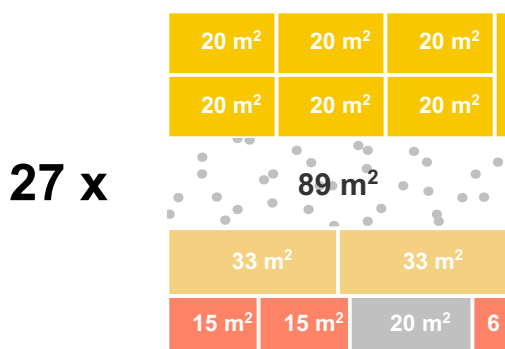
	Hálószoba		Belső udvarok / Kültéri közlekedő tér
	Fürdő és illemhely		Nappali és konyha
	Közlekedő		Az intézmény üzemeltető (back office) terei (irodák, raktárak, stb)
	Közösségi funkciók		A lakóegységek üzemeltető terei (raktárak)



Ábra 3. - Funkcionális elemzés











Az egész épületre vetített funkciók területének méretaránya Hogeweyk-ban



A Hogeweyk-i demencia-falu 27 háztartásból (lakóegységből) áll, melyekben 6-7 db kb. bruttó 20 m² méretű egy főszoba található. A lakóegységen belüli közlekedők mérete összesen átlagosan bruttó 66 m². Egy háztartásban 2 fürdőszoba és egy illemhely található. A lakószoba és konyha mérete átlagosan háztartásonként bruttó 89 m². Ezentúl még raktárakkal és üzemeltető helyiségekkel (szárító és mosógép) vannak felszerelve.

A lakóegységekre jutó területek mérete Hogeweyk-ban

Jelmagyarázat

- | | | | |
|---|--------------------|---|--|
|  | Hálószoba |  | Belső udvarok / Kültéri közlekedő tér (szaggatott vonal: átrium) |
|  | Fürdő és illemhely |  | Nappali és konyha |
|  | Közlekedő |  | Az intézmény üzemeltető (back office) terei (irodák, raktárak, stb.) |
|  | Közösségi funkciók |  | A lakóegységek üzemeltető terei (raktárak) |

Ábra 4 - Elemző sematikus ábra a Hogeweyk funkciókiosztásának arányairól

MAGYAR KÖRNYEZET

DEMENCIA ELLÁTÁS MAGYARORSZÁGON

Ahhoz, hogy a demencia-falu potenciálját vizsgáljuk Magyarországon, alapvetően ismernünk a hazai illetve a holland környezetet, az idős ellátás jelenlegi helyzetét és lehetőségeit.

Fontos azzal kezdeni, hogy a Hogeweyk-ot egy non profit vállalkozás üzemelteti, amelyet a holland állam tart fent. Hollandiában általánosan az állami ellátás része az idősekről való gondoskodás. Az egészséges idősek gyakran nyugdíjasházakban (saját lakás, de a házban megtalálhatóak a kellő egészségügyi és szociális szolgáltatások) a középsúlyos és súlyos demensek pedig idős otthonokban laknak. A nyugdíjas házakhoz gyakran csatlakozik egy idős otthon, hogy olyan esetben, ha az illetőnél előrehaladott demencia jelentkezne, a közelben megoldható legyen az elhelyezése. Ez különösen fontos szempont házastársak esetében.

Magyarországon más a helyzet, többféle fenntartású idős otthon létezik (önkormányzati, alapítványi, egyházi, magán, stb.), melyek különböző finanszírozású konstrukciókon működnek, és egyre inkább kezdenek megjelenni az exkluzív szolgáltatásokat nyújtó magán nyugdíjasházak, melyekben a tehetősebb rétegeknek van lehetősége lakást vásárolni. Az utóbbi intézményekben is többnyire található ápolási osztály, ahol a súlyos demenseket van lehetőség elhelyezni (pl. Életöröm, Veszprém). Érdekes folyamat még, hogy Magyarországon kezdenek megjelenni olyan magán nyugdíjasházak is, melyeket direkt külföldi (pl.: német) közönség számára tartanak fenn (pl.: Seniorpalace bei Heviz am Balaton).

Fontos még kiemelni két tényezőt a magyar helyzetben, melyek a szakemberhiány és a férőhelyhiány. A szakemberhiányt interjúim alapján többször jelezték. A képzett, megbízható munkaerő megtalálása óriási kihívás. A jogszabályilag elvárt minimum dolgozói létszám is sokkal kedvezőtlenebb, mint a dolgozói arány a Hogeweyk-ban. Jogszabály szerint Magyarországon idős otthonban 100 főre 24 fő gondozó/ápolót és 2 fő szociális/terápiás munkatársat kell biztosítani. (Jogtár, 2022) Hogeweyk-ban 170 ellátottra 178 gondozó jut, és ebbe még a rengeteg önkéntes nincs is beleszámítva!

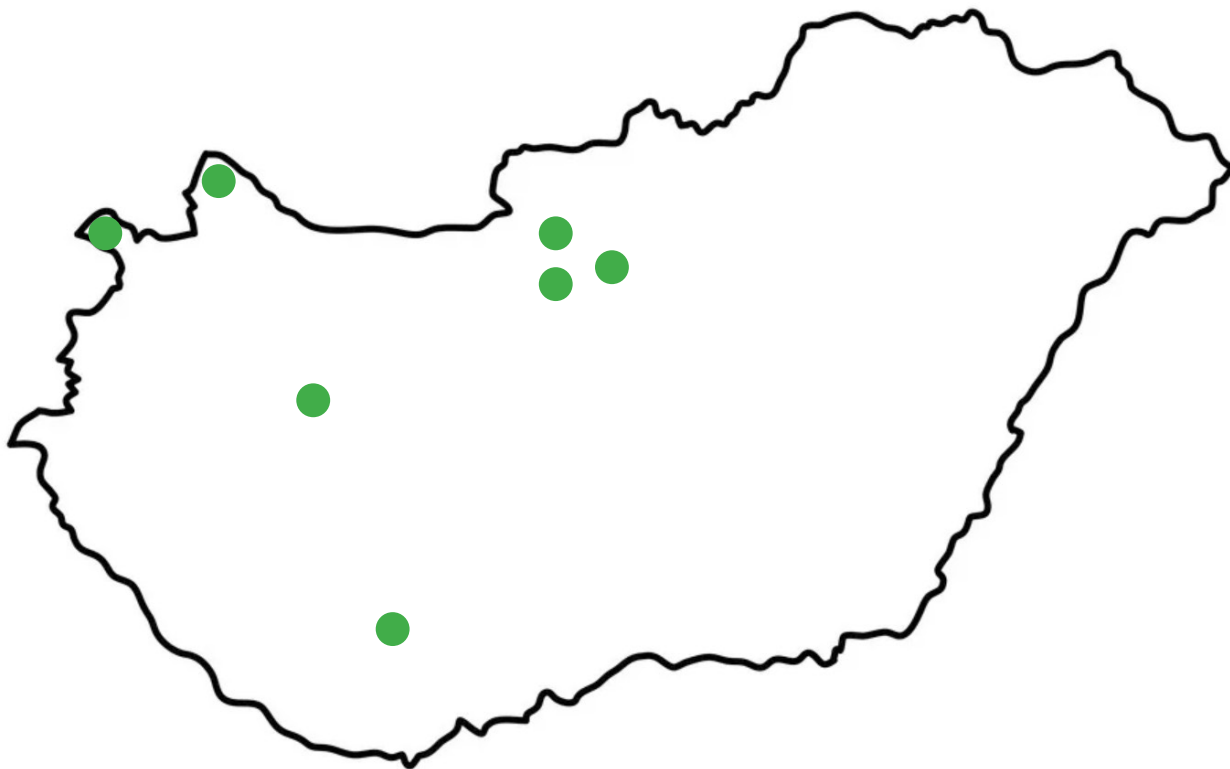
A férőhelyeket illetően pedig a 2020-as KSH adatok alapján Magyarországon a tartós bentlakásos szociális intézményekben ellátottak száma 47.701 volt, melynek csak körülbelül a 29 %-a, 13.761 fő volt demens. (Központi Statisztikai Hivatal, 2020) Ez azért szembetűnő, mert jelenleg a demenciával élő személyek száma Magyarországon kb. 200-250.000 főre tehető, és számuk jelentős ütemben nő! Európa legtöbb országában az idős otthonokban a demens személyek aránya 50 % felett van. (Gyarmati, 2019)

Interjúim során több intézményvezető is jelezte, hogy a demensek aránya a magyarországi idős otthonokban jelentősen nőni fog. Ennek egyik oka az idős otthonokba való bekerülés feltételeinek folyamatos szigorodása, 2019 óta az idős otthonba bekerülés egyik feltétele - amennyiben a demencia okán kerül be - a középsúlyos vagy súlyos diagnózis. (Jogtár, 2022)

Azokon a helyszíneken ahol az ingatlan árak magasak (pl.: városközpontok), a környékbeli fizetőképes kereslet is magasabb. Az idősek is nyitottabbak beköltözni, ha nem ragadják ki őket a megszokott környezetükből. Amennyiben vendéglátó helyiségek is kerülnek az épületbe, melyet az ellátottak és a környékbeliek is használnak, az üzleti modell még kedvezőbb lehet, és a felkapott környezet a környékbelieknek is vonzóbb alternatívává válik az önkénteskedésre.

Európa több országában sikeres módszer önkéntesek megszólítására, hogy a kevésbé jómódú, felsőoktatásban tanuló diákoknak ingyen szállást biztosítanak az idős otthonon belül, amennyiben részmunkaidőben munkát vállalnak az otthonban. Az elszálló ingatlanárak miatt Magyarországon is látjuk potenciálját ezeknek a modelleknek.

Mindezeket azért fontos figyelembe venni, mert a tér tervezésnél a kiválasztott terek mérete és száma arányban kell, hogy legyen a dolgozók és ellátottak számával. Amennyiben a Hogeweyk szemléletéhez a leginkább hasonló modellt szeretnénk alkalmazni (kis léptékű, személyre szabott ellátás a hatékony központosítás helyett), akkor a személyzet számának magasan a magyar átlag fölött kell lennie, ezt pedig leginkább a gondozói bérek magasan tartásával lehet elérni, ami nagy létszám mellett óriási kiadásokat fog jelenteni. Mivel a magas színvonal a tehetősebb időseknek (akár külföldiek) is vonzó alternatíva lehet, érdemes vegyes üzleti modellekben gondolkodni. Ők piaci áron jutnának a szolgáltatáshoz, de a férőhelyek egy bizonyos százalékában a szegényebb rétegeknek is helyet kellene biztosítani.



HOGEWYK ÉS A MAGYAR IDŐSOTTHONOK

Ezen elemzés alapjául szolgáló kutatásunk során több magyar idősotthonnal is felvettük a kapcsolatot, hogy működésükkel kapcsolatos kérdéseket tegyünk fel számukra. A megkérdezettek között szerepelnek Pest megyében az alapítványú fenntartású sződligeti Kék Duna Idősek Otthona és a gödöllői fővárosi fenntartású demens otthon, az Ozory ház. Baranya megyében az önkormányzati fenntartású alsómocsoládi Őszi Fény Idősek Otthona illetve Veszprémben a non profit cég fenntartású Életöröm.

Emellett tanulmányoztuk az Idősek Európa Háza Alapítvány által szervezett tanulmányút beszámolóit és megvalósíthatósági tanulmányokat, melyeket szintén az ország különböző részeiről (Sopron, Budapest, Mosonmagyaróvár) különböző - a demenciához köthető - szakmák képviselői készítettek. A visszajelzések és beszámolók alapján jelentős különbségek - de ugyanakkor párhuzamok is - jelentek meg a Hogeweyk-i mentalitás és a magyar hozzáállás között.

Alapvető különbség a két országban az öregedéshez való hozzáállás. Magyarországon az idős kor és főleg a demencia szinte tabu témák, a gondolat sokakban rossz érzést kelt. Hollandiában ezzel szemben jelentős hangsúlyt fektetnek a társadalom szemléletformálására, a demenciával

élőkkel szembeni empátia ösztönzésére. Emiatt az idősek, a nyugdíjasházak, és az idősoththonok is szerves részei a településeknek és a társadalomnak. A szemléletformálásban még sok munkára van szükség Magyarországon.

Léteznek olyan idősoththonok Magyarországon, melyekben közép- és súlyos demens részleg különül el egymástól (pl.: Kék Duna Idősek Otthona). Az életstílus alapú elhelyezés ezzel nem megy teljesen szembe, hiszen sokszor a generáció, vagy a betegség súlyossága is befolyásolhatja az adott személy életstílusát, hétköznapi preferenciáit. Meglátásunk szerint az életstílus alapú elhelyezés koncepciója mindenképpen jó potenciállal rendelkezik, érdemes a magyar környezetben is alkalmazni.

A szobák kialakítása szempontjából jelentős eltérés, hogy a vizsgált magyar idősoththonok és nyugdíjasházak demens részlegén 2-4 ágyas szobákban helyezik el a lakókat. Többször felmerült ezzel kapcsolatban, hogy így nincsenek soha egyedül, és legalább, ha valami baj történne egyikükkel, a másik tudja figyelmeztetni a gondozókat. A szemmel tartás tehát egy jelentős szempont, ami a gondozók létszámától igencsak függ, mennyire van kapacitás arra, hogy szemmel tartsák az ellátottakat, amire demens személyeknél fokozott szükség van.

Fürdőszobák szempontjából Hogeweyk-ban is kevesebb van mint háló - háztartásonként 2 fürdő + 1 illemhely - hiszen a legtöbben csak dolgozói segítséggel tudnak mosakodni. Magyarországon a jelenlegi gondozói létszámmal ez is még inkább soknak bizonyul. 3-4 fő helyett inkább 4-5 főnként lenne érdemes fürdő helyiséget kialakítani.

A Hogeweyk-i 1 ágyas kialakítás következménye a Nyugat-Európában inkább jellemző „individuaisabb” életmódnak is. Magyarországon kevésbé gyakori az egyedül lakás (ennek természetesen anyagi okai is vannak). Mindenesetre, ha valaki addigi élete során nem szokta meg az egyedüllétet, negatív élménye lehet, amikor a hálószobájában egyedül marad. Még Hogeweyk-ban is előfordul, hogy valaki erre hivatkozva mégis megosztja a szobáját valakivel, holott lehetősége lenne saját hálószobában laknia. (Zorgvisite.nl, 2011)

Ami viszont Magyarországon megjelenik, és több helyen is jól működik, a kültéri terek létrehozásának igénye, a természetbe való kimozdulás lehetősége. Hogeweyk belső udvaros épülettípusa egyáltalán nem idegen a magyar építészetben, gondoljunk a vidéki közös udvarok köré építkezésre vagy Budapest bérházaira. Ha a belső udvar megfelelő méretű, az épület pedig nem magasház, akkor megfelelő

fény jut be az udvarra, és zöld, növényekkel teli értékes, biztonságos külteret kapunk. Mivel az épület falai veszik körül, nincs szükség kerítésre, így biztonságos marad az olyan demenciával élők számára is, akik kóborlásra hajlamosak.

A kert mellett több magyar otthonból is jelezték, hogy a téli kert is mennyire fontos egy ilyen otthonnál. Hogeweyk-ban is megjelenik az átrium (üveggel fedett kültérként ható tér), de arányaiban sokkal kisebb mint a kültéri felületek. Ez különösen meglepőnek tűnhet, főleg ismerve a holland időjárás viszonyokat. Viszont tudni kell, hogy a hollandok alapvetően egészen máshogy szocializálódtak a hidegre, gyermekkoruk óta sokkal több időt töltenek a szabadban, a rossz idő ellenére. Fűtési szezonban pedig a termosztát általában mind az irodákban mind a lakásokban 18 °C-ra van beállítva. Magyarországon sok esetben az emberek fázósabbak, főleg idős korban érzékenyebbek, így szükséges a téli hidegebb időszakra egy meleg, beltéri télikerti részt kialakítani, ahol az ellátottak szabadon mozoghatnak.

A különböző közösségi funkciók elhelyezése, amelyet a környéken lakók vagy akár turisták is használhatnak szintén jól működhet Magyarországon, amennyiben olyan funkciókat hozunk létre, melyek hiánypótlóak az adott környezetben. Ily módon nem szegregálódnak a bent lakó demensek, hanem külsősökkel is érintkeznek. Ilyen funkciók lehetnek a kávézó, étterem, színház, illetve a vallási szertartásoknak helyet adó terek is, ahova a környékeliek is járhatnak (pl. Őszi Fény Idősek Otthona, Alsómocsolád).

KONKLÚZIÓ

A MAGYAR DEMENCIA-FALU

Elemzésünk alapján a Hogeweyk-i modellnek jó potenciálja van Magyarországon, hiszen óriási igény van demenseket ellátó szociális intézményekre, ahol a méltóságteljes idősödés meg tud valósulni. Viszont a projektet fontos előkészítő munkának kell megelőznie. Elsőként a helyszín kiválasztása rendkívül fontos, olyan városi, sűrűn lakott környéket javasolunk, amely fenn tudja tartani a nyilvános funkciókat. A funkciók megválasztásánál érdemes felmérni milyen szolgáltatásokra van a környéken fizetőképes kereslet, amely vonzaná az üzleti befektetőket. Javasolt nyilvános funkciók: színház, étterem, kávézó, klub termek, wellness lehetőségek (fodrászat, terápiás terem, konditerem, medence, sószoba).

Épülettípusként javasoljuk a Hogeweyk belső udvaros kialakítású modelljének átvételét. A belső udvarok homlokzatára a magyar kisvárosokra jellemző homlokzattípust (lyuk architektúra, téglá homlokzatok) javasolunk. A belső udvarokon mind „téryszerű” udvarokat, mind belső parkok kialakítását javasoljuk. Ezentúl télikertként kialakított közösségi tereket is javasolunk.

Az épület kialakításánál teljes akadálymentes kialakítás szükséges. Az épület léptékénél fontos a kisebb egységekre osztás, de ugyanakkor az egész intézményre nézve az fenntartáshoz elégséges minimum létszám is. A fenntarthatóság okán 100-150 fős intézményt javaslunk, 8-10 fős háztartásokkal, melyekben található saját konyha, közösségi tér, 2 akadálymentes fürdőszoba (kb. bruttó 2X15 m²), egy külön akadálymentes mosdó és eszköztárolók. A háztartás közösségi terénél és konyha méreténél követendő Hogeweyk példája (kb. bruttó 90 m²), viszont a hálószobákra a bruttó 20 m²-es szobaméretre 2 fő elhelyezését javasoljuk, melyek igény esetén egyedül is lakhatók. A „back office” funkciók, amelyek az intézmény működéséért felelnek, mint a takarítószer raktárak, irodák, személyzeti WC-k mind külön blokkban helyezkedjenek el, az ellátottaktól rejtett, elzárt módon. Méreteiket és számaikat a végleges létszám alapján kell majd meghatározni.

Akövetkező oldalakon bemutatjuk a Hogeweyk-i demencia falu modell magyarországi potenciáljának SWOT analízisét, erősségeit, gyengeségeit lehetőségeit és veszélyeit.

ERŐSSÉGEK (STRENGTHS)

1. Ellátottak elhelyezése az életstílusuk alapján.
2. Az épületegyüttes elhelyezkedése a település szerves részeként, központi helyen.
3. Belső udvaros épület kialakítás.
4. Körbezárt, biztonságos kültér, parkrész és télikert.
5. Emberi léptékű építészet (alacsony épületmagasság , 2 szint, kisebb egységekre bontás).
6. A bent lakók mozgásszabadsága az épület nagy részén, átjárás a háztartások között.
7. Normalizálás - nem intézményi környezet (Front office - back office funkciók különválasztása).
8. Aktív, részvétel alapú életmódhoz közösségi funkciók (pl. konyha) háztartáson belül.
9. Vendéglátó és szórakoztató funkciók a mindennapokhoz (élelmiszerbolt) és a különleges alkalmakhoz (színház, étterem, kávézó), melyeket - zsilipes biztonsági ajtóknak köszönhetően - a környékbeliek is igénybe vehetnek.

GYENGESÉGEK (WEAKNESSES)

1. A vízszintesen szétterülő épületmodell nagyobb terület igényű, és több logisztikát igényel a gondozóktól, nagyobb gondozói létszámra van szükség, így a fenntartási költségek jelentősen megnőnek a vertikális, központosított modellekkel szemben.
2. Az 1 ágyas szobák több felügyeletet - így nagyobb gondozói létszámot - igényelnek, egyes lakók egyedül érezhetik magukat.
3. Önmagában csak demens otthon, nincs intergenerációs, az épülethez csatlakozó funkció.

LEHETŐSÉGEK (OPPORTUNITIES)

1. A demencia-falu környezete számára is hasznos vendéglátó és szórakoztató funkciók létrehozása üzleti modellként.
2. Önkéntesek bevonása vonzó finansziális modellekkel (pl. diákszállás létrehozása az épületegyüttesen belül)
3. Anyagi alapon szociális mix létrehozása az épületegyüttesen belül, a tehetősebbek üzleti alapon vásárolhatnak lakást, viszont százalékos arányban szociális alapon szobák biztosítása a szegényebbek számára.
4. Érdemes fontolóra venni, hogy a bentlakásos intézményhez csatlakozzon idősek nappali intézménye is. A demencia-falu bizonyos szolgáltatásait így ők is igénybe vehetnék, ez is segítené a felhasználók számát.

VESZÉLYEK (THREATS)

1. A magas költségek - megfelelő üzleti modell hiányában - miatt féltő, hogy csak a legtehetősebb rétegek számára lesz elérhető.
2. Amennyiben nem történik meg párhuzamosan megfelelő szemléletformálás a társadalom felé, féltő, hogy az üzleti szereplők és az önkéntesek vonakodva vennének részt az intézmény életében.
3. A nyilvános funkciók és az önkéntesek érdekeltsége magasabb a tehetősebb, városi környékeken. Ugyanakkor ezeken a helyeken az ingatlanárak is magasabbak, amelyek magasabb beruházási költséget igényelnek. Továbbá ily módon a szegényebb települések számára továbbra is nehezebben lesz alternatíva a demencia- falu.

FORRÁSJEGYZÉK

FELHASZNÁLT IRODALOM

Be Advice, 2020. [online] Bethecareconcept.com. Letöltve: <<https://www.bethecareconcept.com/en/wp-content/uploads/sites/2/2020/10/Care-profile-5.pdf>> [2022 június 8.].

Be Advice, 2022. De Hogeweyk® in Weesp - Wij zijn de founders van De Hogeweyk. [online] Be Advice NL. Letöltve: <<https://www.bethecareconcept.com/de-hogeweyk/>> [2022 június 9.].

Doxey, J., 2019. De Hogeweyk — As They Said. [online] As They Said. Letöltve: <<https://astheysaid.com/innovators/2018/12/18/de-hogeweyk/>> [2022 június 9.].

DVA, 2022. DVA De Hogeweyk - Projects - DVA Dementia Village. [online] Dementiavillage.com. Letöltve: <<https://www.dementiavillage.com/projects/dva-de-hogeweyk/>> [2022 június 9.].

Furey, M., 2020. Societal Model – or Real-Life Truman Show? The Dementia Village of the Netherlands. [online] Universitytimes.ie. Letöltve: <<https://universitytimes.ie/2020/02/the-dementia-village-of-the-netherlands/>> [2022 június 9.].

Gyarmati, A., 2019. Idősödés, idősellátás Magyarországon. Budapest: Friedrich Ebert Stiftung, p.12.

Jogtár, 2022. 1/2000. (I. 7.) SzCsM rendelet. [online] Letöltve: <<https://net.jogtar.hu/jogszabaly?docid=a0000001.scm>> [2022 június 10.].

Jogtár, 2022. 36/2007. (XII. 22.) SZMM rendelet. [online] Letöltve: <<https://net.jogtar.hu/jogszabaly?docid=a0700036.smm>> [2022 június 10.].

Központi Statisztikai Hivatal, 2020. Szociális Statisztikai Évkönyv.

Verhaest, P., 2011. Hogeweyk werd Hogeweyk. Denkbeeld, (Augustus), p.3.

Vivium, 2022. [online] Vivium.nl. Letöltve: <<https://www.vivium.nl/php/stddownload.php?id=8550>> [2022 június 9.].

Zorgvisite.nl, 2011. Hogeweyk | Zorgvisite. [online] Zorgvisite.nl. Letöltve: <<https://www.zorgvisite.nl/de-zorgvisites/hogeweyk/>> [2022 június 10.].