

## Modelprogram for plejeboliger

Bascon, Domus Arkitekter, Copenhagen Living Lab og OK-Fonden i samarbejde med Erhvervs- og Byggestyrelsen, Realdania, Socialministeriet, RUMarkitekter, Institut for Arkitektur, Design & Media Teknologi Aalborg Universitet v. Mary-Ann Knudstrup

*Publication date:*  
2010

*Document Version*  
Også kaldet Forlagets PDF

[Link to publication from Aalborg University](#)

*Citation for published version (APA):*  
Bascon, Domus Arkitekter, Copenhagen Living Lab og OK-Fonden i samarbejde med Erhvervs- og Byggestyrelsen, Realdania, Socialministeriet, RUMarkitekter, Institut for Arkitektur, Design & Media Teknologi Aalborg Universitet v. Mary-Ann Knudstrup (2010). *Modelprogram for plejeboliger*. Erhvervs- og Byggestyrelsen.

### General rights

Copyright and moral rights for the publications made accessible in the public portal are retained by the authors and/or other copyright owners and it is a condition of accessing publications that users recognise and abide by the legal requirements associated with these rights.

- Users may download and print one copy of any publication from the public portal for the purpose of private study or research.
- You may not further distribute the material or use it for any profit-making activity or commercial gain
- You may freely distribute the URL identifying the publication in the public portal -

### Take down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us at [vbn@aub.aau.dk](mailto:vbn@aub.aau.dk) providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

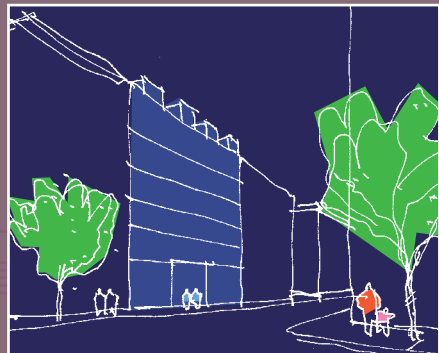
Realdania



ERHVERVS- OG BYGSTYRELSEN

MARTS 2010

# Modelprogram for plejeboliger



### **Titel**

Modelprogram for plejeboliger

### **Udgiver**

Erhvervs- og Byggestyrelsen og Realdania

### **Ansvarlig institution**

Erhvervs- og Byggestyrelsen

### **Forfatter**

Modelprogrammet er udarbejdet af Bascon, Domus Arkitekter, Copenhagen Living Lab og OK-Fonden i samarbejde med Erhvervs- og Byggestyrelsen, Realdania, KL, Servicestyrelsen, Finansministeriet, Socialministeriet, RUMarkitekter og Institut for Arkitektur, Design & Media Teknologi, Aalborg Universitet.

Grafiker: Camilla Jørgensen

### **Sprog**

Dansk

### **Pris**

Publikationen er gratis

### **ISBN nr.**

978-87-92518-38-5

### **Digital ISBN nr.**

Elektronisk udgave - 978-87-92518-39-2

### **Tryk**

Rosendahls – Schultz Grafisk a/s

### **Version**

1.0 Marts 2010

### **Udgiverkategori**

Publikationen er udgivet i et partnerskab mellem Erhvervs- og Byggestyrelsen og Realdania

### **Emneord**

Modelprogram, plejeboliger, hjem, ældre, tidlig planlægning, programmering, brugerinddragelse, offentligt byggeri, totaløkonomi

### **Copyright**

Erhvervs- og Byggestyrelsen

### **Publikationen kan bestilles hos**

Erhvervs- og Byggestyrelsen

Langelinje Allé 17

2100 København Ø

Tlf: 35 46 60 00

ebst@ebst.dk

### **Publikationen kan også hentes på**

Erhvervs- og Byggestyrelsens hjemmeside

[www.ebst.dk](http://www.ebst.dk)

Realdanias hjemmeside

[www.realdania.dk](http://www.realdania.dk)

# Forord

## Institutioner for fremtiden

Erhvervs- og Byggestyrelsen og Realdania har, i samarbejde med KL, igangsat et projekt for udvikling af daginstitutioner, folkeskoler og plejeboliger. Målet med udviklingsprojektet er at inspirere til at tænke i nye baner og samle viden om brugernes behov samt nyeste viden om godt byggeri.

De mange erfaringer og idéer, der er et resultat af projektet, er samlet i modelprogrammer. Modelprogrammerne skal benyttes aktivt i fremtidige projektkonkurrencer, projektering og opførelse af byggeri, og vil løbende blive suppleret, videreudviklet og kvalificeret med afsæt i de konkrete projekter. Modelprogrammerne vil være frit tilgængelige til gavn for bl.a. kommende bygherrer af fremtidige offentlige byggerier.

Den fysiske udformning, den arkitektoniske kvalitet og ikke mindst indretningen af bygninger har stor betydning for kvaliteten af de offentlige serviceydelser, brugernes oplevelse af servicen og de offentligt ansattes arbejdsvilkår. Mange offentlige bygninger er imidlertid opført og indrettet på et tidspunkt, hvor brugernes forventninger og de ansattes arbejdsgange var anderledes, end de er i dag.

Der skal i de kommende år investeres i renovering og nybyggeri af daginstitutioner, folkeskoler og plejeboliger. Med Regeringens kvalitetsfond er der afsat 22 mia. kr. til statslig medfinansiering af kommunale projekter i perioden 2009 til 2018.

Når der skal renoveres eller bygges nyt, kan det være vanskeligt for den enkelte bygherre at afsætte ressourcer til dybdegående analyser og til lokalt at tænke nyt i forhold til både brugernes behov, fysisk indretning, fleksibilitet, arbejdsmiljø, energieffektivitet, indeklime, fremtidssikring, klimatilpasning, bæredygtighed, holdbarhed og totaløkonomi. I modelprogrammet kan der hentes inspiration til temaer som disse.

Når brugerne er med i byggeprocessen etableres ejerskab til det færdige byggeri. Ved at fokusere på nutidige og fremtidige behov hos brugerne kan der skabes fysiske rammer, som mere præcist og effektivt imødekommer disse behov. Modelprogrammet kan være med til at sikre, at bygherrens og brugernes ønsker omsættes - i programmeringen, udtrykkes i design, og føres ud i livet - fra tidlig idé til byggeriet står færdigt.

Realdania  
Erhvervs- og Byggestyrelsen

# Forord

## Modelprogram for plejeboliger

Modelprogrammet for fremtidens plejeboliger giver inspiration og konkrete eksempler på, hvordan der kan skabes bygningskvalitet som ramme om de behov, som beboerne, deres familier og medarbejderne har. Initiativet er således en del af udmøntningen af kvalitetsreformen.

Modelprogrammet indeholder idéer og ny inspiration til, hvordan byggeri kan understøtte beboernes hverdagsliv, skabe et godt indeklima, øge tilgængeligheden, sikre effektiv drift og energiudnyttelse og meget mere.

Modelprogrammets grundlæggende forståelse af plejeboligen er, at den udgør et menneskes sidste hjem, hvor såvel livet som døden tages alvorligt for derved at skabe de bedste muligheder for livslyst og glæde.

Modelprogrammet har som forudsætning, at fremtidens plejeboliger skal kunne opføres og drives inden for de gældende rammer i Lov om almene boliger m.v. og andre relevante love.

Det har været et fokuspunkt, at anvendelse af programmet ikke medfører øgede – men gerne uændrede eller lavere omkostninger til anlæg og drift. Programmet kan bl.a. bidrage til omkostningseffektivt byggeri og drift af plejeboliger ved at sætte fokus på centrale områder og relevante overvejelser tidligt i processen, så der ikke skal foretages dyre justeringer sent i processen, og så plejeboligerne i sidste ende bedst muligt understøtter de aktiviteter, som bygningen skal rumme.

For at skabe en bygning, der fungerer godt, må man have en dyb forståelse af, hvad bygningens egentlige formål er. Hvilke behov og ønsker har bygningens brugere, og hvilke arbejdsprocesser, hverdags- og festaktiviteter skal bygningen rumme?

Man må på den ene side arbejde med at forstå beboernes behov og på samme tid have fokus på den arbejdsplads, som plejeboligen udgør for medarbejderen.

Fremtidens ældre og rammerne for ældreservice vil forandre sig i forhold til det, vi kender i dag. Hvordan disse forandringer præcis vil sætte sig igennem, kan vi kun gisne om, men modelprogrammet peger på en række forhold, som vil have væsentlig betydning for fremtidens ældre og fremtidens ældreservice.

God læselyst!

### Fagstyregruppen for plejeboliger

Erhvervs- og Byggestyrelsen  
 Realdania  
 KL  
 Socialministeriet  
 Servicestyrelsen  
 Finansministeriet  
 RUMarkitekter  
 Institut for Arkitektur  
 Design & Media Teknologi, Aalborg Universitet



# Indholdsfortegnelse

1

## Koncept for fremtidens plejeboliger **Side 8**

- 1.1 Ældre er ikke én kategori
- 1.2 En forståelse af hjem
- 1.3 Fire boformer – et koncept
- 1.4 Prioritering af variation i byggeriet
- 1.5 Konceptet i anvendelse

2

## Fokusområder **Side 20**

- 2.1 De begrebsmæssige rammer
- 2.2 Individet
- 2.3 Hjemmets sociale muligheder
- 2.4 Hjemmets rammer
- 2.5 Hjælp i hjemmet – Arbejdspladsen
- 2.6 Økonomi

3

## Designprincipper **Side 38**

- 3.1 Bebyggelsen
- 3.2 Boenheden
- 3.3 Boligen
- 3.4 Udearealerne

4

## Proces **Side 58**

- 4.1 Modelprogrammet som værktøj
- 4.2 Planlægningsfaserne
- 4.3 Deltagere i processen
- 4.4 Udvid horisonten

5

## Viden **Side 68**

- 5.1 De begrebsmæssige rammer
- 5.2 Individet
- 5.3 Hjemmets sociale muligheder
- 5.4 Hjemmets rammer
- 5.5 Hjælp i hjemmet – Arbejdspladsen
- 5.6 Bygningen
- 5.7 Økonomi

6

## Tjekliste **Side 104**

- 6.1 Bebyggelsen
- 6.2 Boenheden
- 6.3 Boligen
- 6.4 Udearealerne

# Introduktion til modelprogrammet

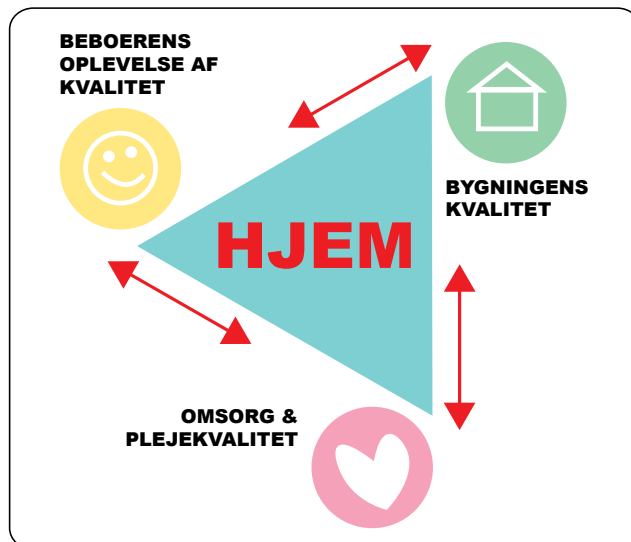
Modelprogrammet er et inspirationskatalog, en opslagsbog, en tjekliste og en videnbase, som illustrerer, hvordan man kan arbejde med plejeboligbyggeri ved at tage udgangspunkt i en dybdegående forståelse af samspillet og relationerne mellem beboerne, medarbejderne og bygningen.

Modelprogrammet sætter fokus på den tidlige planlægning og har som ambition at tilføre planlægningsprocessen viden og inspiration, som kan føre til godt plejeboligbyggeri. Den tidlige planlægning er en fundamental fase for et byggeprojekt. Jo mere kvalificeret viden projektet kan tilføres i planlægningsfasen, jo bedre et grundlag har man for at træffe kvalificerede beslutninger.

Modelprogrammet er udarbejdet på baggrund af viden, indhentet via etnografiske undersøgelser, bygningsanalyser samt fire temaworkshops med forskere og specialister vedrørende Aldring og demens, Godt Plejeboligbyggeri, Pleje- og omsorgsstrategier samt Velfærdsteknologi.

Resultaterne er løbende blevet evalueret og testet på projektets referencegruppe sammensat af potentielle kommende brugere af modelprogrammet. Desuden har eksperter og repræsentanter fra ældreråd hjulpet med at kvalificere vores arbejde.

Modelprogrammets hovedperspektiver er dels samspillet mellem det private hjem og arbejdspladsen, og dels hjemmet som ramme om den enkeltes behov for støtte til at kompensere for funktionsnedsættelser og den enkeltes behov for støtte til sociale relationer.



Figuren illustrerer modelprogrammets grundtanke om, at det er de gensidige relationer mellem bygningens kvalitet, beboerens oplevede kvalitet og omsorgs- og plejekvaliteten, der udgør den samlede kvalitet af hjem i et plejeboligbyggeri.

# Introduktion til modelprogrammet

## Opbygning

Modelprogrammet indledes med en beskrivelse af et koncept for fremtidens plejeboliger. Konceptet bygger på de overordnede erkendelser, som modelprogrammets videndel og fokusområder har ført frem til.

Konceptet kan bruges som inspiration til drøftelser af, hvordan den gode plejebolig kan bistå beboerne med at opnå en oplevelse af hjem og hjemlighed og på samme tid være en sund og velfungerende arbejdsplads for medarbejderne.

Konceptet indeholder en behovsmodel, som indhænger fire idealtypiske boformer, og de sammensættes i eksempler på demensboliger og plejeboliger til svage ældre med udgangspunkt i den kommende beboers behov for støtte i forhold til funktionsnedsættelse og sociale relationer.

Anden del beskriver 27 fokusområder, som er udpeget på baggrund af den videnindsamling, der ligger til grund for udarbejdelsen af modelprogrammet, og som kan læses i videndelen. Fokusområderne har alle hver især betydning for de muligheder og det liv, som det færdige plejeboligbyggeri tilbyder beboerne, deres familier og medarbejderne.

Hvert fokusområde indeholder en række forslag til overvejelse og prioritering, som kan danne udgangspunkt for drøftelse af konceptet for det respektive byggeri, og fokusområderne er grundstenen i det forslag til planlægningsproces, som er beskrevet i modelprogrammets procesafsnit.

I tredje del introduceres 40 designprincipper, som giver idéer og inspiration til, hvordan udfordringerne i forbindelse med fokusområderne kan løses i praksis. Det vil være særligt relevant i programfasen og i den efterfølgende projektering.

Designprincipperne er hver især knyttet til et fokusområde, men kan også bruges alene som inspiration i projekteringen af plejeboligbyggeriet.

Modelprogrammet beskriver i procesdelen, hvordan fokusområder og designprincipper kan anvendes i den tidligste planlægning af byggeriet som det styrende for afklaringen af byggeprogrammeringens grundlag.

I procesdelen gives også inspiration til nytænkning af projektgruppernes arbejde, og der gives et samlet billede af, hvordan modelprogrammet kan anvendes.

Videndelen indeholder et koncentrat af den viden, som ligger til grund for modelprogrammet som sådan. Videnskapitlet kan anvendes til at give en dybere forståelse af de udfordringer og dilemmaer, som fokusområderne peger på. Modelprogrammets viden er indsamlet gennem fire workshops med eksperter og forskere, etnografiske undersøgelser på tre plejecentre og bygningsanalyser fra syv forskellige steder.

Modelprogrammets sidste afsnit indeholder en tjekliste, der påpeger helt konkrete ting, som er nyttige at være opmærksom på, når der bygges plejeboliger. Tjeklisten beskæftiger sig med praktiske anvisninger til emner, som spænder fra cykelparkering og måtter til kaldesystemer og spejle.

Tjeklisten kan især bruges som "tjek" af indholdet i et byggeprogram og til at slå op i, i den tidlige skitseringsfase.

Modelprogrammet er udarbejdet af Bascon, Domus, Copenhagen Living Lab og OK-Fonden.

Vi har løbende testet resultaterne af vores arbejde i følgende referencegruppe og hos ældrerådsrepræsentanter, som vi skylder stor tak for kloge og relevante tilbagemeldinger:

### Referencegruppen:

- Birgitte Nielsen, Afdelingschef, Omsorgsafdelingen, Albertslund Kommune
- Børge Bjerre, Pårørenderepræsentant
- Carly Hansen, Beboer
- Christina Hack, Projektleder Århus Kommune
- Henriette Wülser, Institutionsleder Akaciegården
- Henrik Kolind, Kommunaldirektør i Roskilde Kommune
- John Knudsen, Ældrerådsrepræsentant
- Lars Nielsson, Boligselskabet KAB
- Lise Wendelboe-Jensen, Sygefaglig leder
- Niels Anker Jørgensen, Bygherrerådgiver Emcon
- Olaf Bruun Jørgensen, Esbensen Rådgivende Ingeniører
- Rikke Bilde, Skuespiller
- Rune Ulrik, Madsen, Thora Arkitekter
- Søren Bønløkke, Socialdirektør i Gentofte Kommune

### Ældrerådsmedlemmer:

- Mark Winthrop, repræsentant for Københavns ældreråds boligudvalg
- Per Schrader, repræsentant for Københavns ældreråds boligudvalg
- Tina Nørløv, repræsentant for Københavns ældreråds boligudvalg
- Toni Kyhl, medlem af Danske Ældreråds bestyrelse og rep. for plejeboligudvalget.

# 1

# Koncept for fremtidens plejeboliger

1.1 Ældre er ikke én kategori

1.2 En forståelse af hjem

1.3 Fire boformer – et koncept

1.4 Prioritering af variation i byggeriet

1.5 Konceptet i anvendelse

# Ældre er ikke én kategori

1.1

Der bliver mange flere ældre i det danske samfund inden for de kommende årtier.

I 2009 var ca. 900.000 danskere over 65 år, svarende til ca. 1/5 af befolkningen. Om 30 år vil der være over 1½ mio. i denne aldersgruppe, viser tal fra Danmarks Statistik.

I takt med at den samlede gruppe af ældre stiger, vil flere og flere i denne gruppe være ramt af demenssygdom. Beboerne i fremtidens plejebolig må derfor forventes at have stigende behov for pleje og omsorg.

## ■ Ældre er ikke én kategori

Når man bliver gammel, ældes man. Aldring betyder at ældes, at blive gammel og er analogt med det engelske ord ageing. Ordet aldring understreger den naturlige aldringsproces hos levende væsener og planter fra vækststadiet til døden.

Juridisk fastsættes aldersgrænser af lovgivning, og statistisk deles befolkningen over 60 år almindeligvis i "unge gamle" og "gamle gamle" ud fra helbred, funktionsbegrænsninger og hjælpebehov. Ofte sættes grænsen ved 80-85-årsalderen.

Men aldring er en individuel proces, som ikke følger kronologisk alder. Den følger af den forudgående opvækst og de tidligere levevilkår. Derfor spiller det individuelle livsløb en langt større rolle end biologisk eller kronologisk alder. Livet er ikke en løbende passage af bestemte aldre, men en sum af øjeblikke, begivenheder i det levede liv. Aldring er en del af den enkeltes levede liv, hans eller hendes liv, hendes eller hans tidsregning. I det perspektiv træder forskellene frem, og den homogene gruppe "ældre" opløses.

Gruppen af ældre mennesker er i dag og i fremtiden præget af stor diversitet. Den individuelle aldringsproces udfolder sig på tværs af etnicitet, religion og socio-kulturelle baggrunde, og det giver sig udtryk i en stor variation og mangfoldighed af holdninger, ønsker, forestillinger og praksis vedrørende liv og død.

Hos de større indvandrergupper, der traditionelt set selv i familien har taget sig af de ældre, må forventes et større ønske om at tage imod offentlige tilbud om ældreomsorg. Vi vil med andre ord i stigende grad møde beboere med andre etniske baggrunde end dansk i fremtidens plejeboliger.

Plejeboligerne til de svage ældre skal derfor imødekomme og understøtte de mange forskelligartede behov.

Ser vi tilsvarende på variationen over plejeboliger i dag, er billedet i vid udstrækning præget af en 'one size fits all' model. Det er modelprogrammets ambition at give et bud på en mere nuanceret opfattelse af, hvad en plejebolig er.

Modelprogrammet for plejeboliger peger derfor på et koncept for fremtidens plejeboliger, som peger på muligheden for at nuancere forståelsen og udformningen af plejeboligen som beboernes sidste hjem. Det forudsætter, at vi har greb om, hvad der tegner oplevelsen af at have hjemme i en plejebolig.



## 1.2

# En forståelse af hjem

Et vigtigt fokus for modelprogrammet er, hvordan den gode plejebolig kan bistå beboerne med at skabe oplevelsen af hjem og hjemlighed og på samme tid være en sund og velfungerende arbejdsplads.

Det er ambitionen, at modelprogrammet kan medvirke til at gøre plejeboligen til et attraktivt tilvalg, som beboeren flytter *til* frem for, at det er oplevelsen af at flytte *fra* det tidligere hjem, som dominerer.

Det private, personlige hjem er noget, vi tager for givet, og er en ide, som er så stærkt indarbejdet i vores organisering af livet og hverdagen, at vi slet ikke tænker over den. Et hjem er en base, som vi går ud i verden fra og vender tilbage til. Hjemmet afspejler, hvem vi er, vores rødder og livshistorier, og hjemmet er vores private livs ramme, som vi selv etablerer og udbygger gennem hele livet.

Hjem dækker dels over en fysisk ramme omkring private eller hjemlige gøremål, dels over de sociale aktiviteter, der fylder rammen ud. Altså typisk familien og det, der foregår familien imellem. Det er altså overordnet set de to faktorer, der former oplevelsen af hjem.

Når ældre får behov for at flytte i en plejebolig, er det betinget af, at de som følge af fysiske eller mentale funktionstab ikke længere er i stand til fuldt ud at opretholde deres eget hjem.

Plejeboligen skal altså dels kompensere de ældres funktionstab, dels udgøre en ny ramme om deres sociale aktivitet. I forlængelse heraf kan de behov, der knytter sig til at flytte i plejebolig, beskrives som følger:

**1. Støtte til at overkomme funktionstab.** Hvor stort er den ældres fysiske eller psykiske funktionstab? Graden af funktionstab stiller krav til plejeboligens fysiske indretning, som skal hjælpe den ældre til at overkomme det, vedkommende ikke længere selv kan.

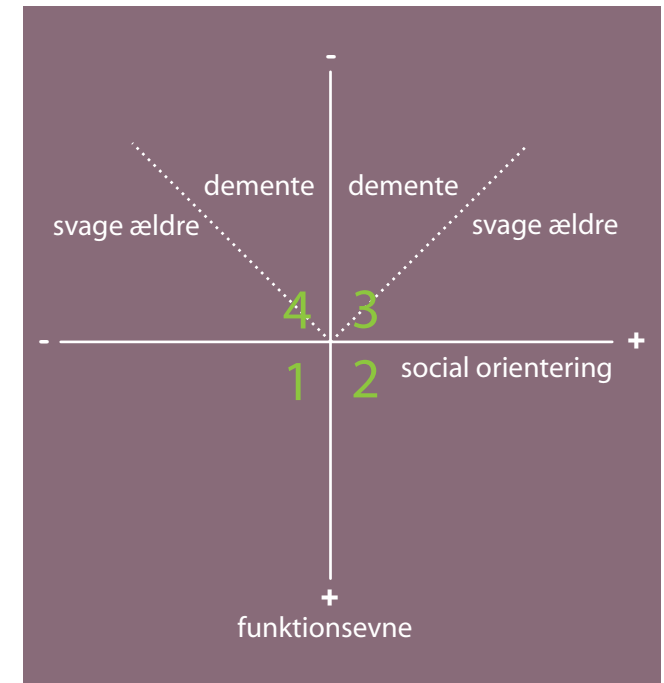
På tilsvarende vis stiller graden af funktionstab krav til den støtte, som den ældre har brug for i form af pleje og praktisk hjælp.

**2. Orientering mod eksisterende eller nye sociale fællesskaber.** Hvordan er den ældres orientering mod sociale fællesskaber? I hvilken udstrækning ønsker den ældre at indgå i nye sociale fællesskaber?

På tilsvarende vis har den sociale orientering betydning for den omsorg og sociale støtte, som den ældre oplever behov for.

Med udgangspunkt i denne erkendelse kan der opstilles en overordnet forståelse af ældres forskellige behov i relation til hjem og til støtte, når de flytter i plejebolig:

- Hjem udgør den fysiske ramme og yder den støtte, der skal hjælpe beboerne i forhold til deres fysiske og kognitive funktionstab.
- Hjem udgør den fysiske ramme og yder den støtte, der skal tilpasses beboernes orientering mod socialt fællesskab.



Figuren viser, hvordan beboernes behov kan karakteriseres i forhold til den individuelle sociale orientering og graden af funktionstab

# En forståelse af hjem

## 1.2

### ■ Hjemlighed

I arbejdet med begrebet hjemlighed i forhold til bygningsdesignet og de arbejdsgange, som bygningen danner ramme om, er der behov for en nuanceret forståelse af, hvad begreberne hjem og hjemlighed indeholder.

En nærmere forståelse af, hvad hjem er, kan tilvejebringes ved at undersøge begrebets indhold. Til det formål har vi taget afsæt i Ida Wentzel Winthers forskning i hjemlighed.

#### Hjem kan opdeles i følgende kategorier:

Hjemmet som **idé** – er de kulturelle værdier og forestillinger, som knytter sig til hjemmet. Hjemmet som rammen om familien og det private hverdagsliv. Hjemmet som base for produktivitet, forbrug og reproduktion. Hjemmet som idé tages for givet og har fået en naturlighedsstatus, som gør, at det undsiger sig diskussion og fornyelse.

**Taktikker** til hjem. At 'hjemme den' er en måde at indtage rum på. Man kan opøve en taktik til at hjemme den på steder, som ikke er ens territoriale hjem, så man kan føle sig hjemme andre steder end derhjemme. Hver enkelt har sin egen måde at hjemme den på – fx ved at lade noget ligge, til man næste gang vender tilbage (fx på et hotelværelse eller i en fælles stue). Taktikkerne til hjem omformer det fremmede til noget velkendt.

At føle sig hjemme er en **stemning**, som retter sig mod rum og mennesker, og som kan skabes ved at 'hjemme den'. Stemninger er mobile og kan flyttes. At føle sig hjemme er betinget af genkendelighed, og af at man passer ind. At komme et sted tit bidrager til, at man føler sig mere og mere hjemme. Det er en selvfølgelighed at føle sig hjemme i sit hjem. Gør man ikke det, kan man føle sig hjemløs.

Hjemmet som **territorium** er det konkrete, synlige, sanselige og individuelle hjem. Der hvor man har sine ting. I hjemmet roder vi, laver mad, vasker tøj, og er sammen med familien. Hjemmet er det rum, hvor man fysisk, kropsligt og lokalt er forankret. Stedet hvor man udfolder hjemmelivet.

Ofte bliver idéen om hjem slået i stykker eller vendt på hovedet, når man rykker i en plejebolig fra et hjem opbygget gennem et langt liv. Med nuanceringen af hjembegrebet får vi mulighed for at trække på de tre kategorier taktikker, territorium og stemning i arbejdet med at skabe oplevelsen af hjem.

Selvom ideen om, hvad hjem er, svækkes, behøver følelserne af hjemlighed ikke også at gøre det, når blot man er bevidst om at give plads til at kunne 'hjemme den' og derigennem oparbejde personlige oplevelser af hjemlighed i plejeboligbyggeriet.

Inden for plejeboligens rammer kan man således arbejde med at skabe oplevelsen af hjem ved at gøre sig bevidst om, forstå og bane vej for taktikker, som kan gøre det muligt for beboerne at 'hjemme den', etablere den territoriale hjemlighed og skabe stemning af hjem.

### ■ Støtte til hjemlighed

Normalt organiserer og tilrettelægger mennesker selv deres hjem – både hvad angår de fysiske rammer, indretning og inventar og de gøremål, husregler og stemninger, der tilsammen udgør en oplevelse af hjemlighed.

I plejeboligerne har beboerne begrænsede muligheder for at øve indflydelse på hjemmets fysiske ramme. Her er det medarbejdernes bestemmende indvirkning på regler, gøremål (taktikker) og stemninger (mennesker og genstande), som afgør, om man føler sig hjemme.

Derfor skal der både i udformningen af plejeboligens fysiske ramme og i den praksis, der udfoldes på stedet, tænkes over, hvordan der bidrages til beboernes oplevelse af hjemlighed.

Stemning og taktikker er mobile størrelser og uafhængige af det territoriale hjem. Derfor repræsenterer de et velegnet udgangspunkt for udvikling af bevidsthed om og konkrete tiltag til, hvordan oplevelsen af hjem skabes.

## 1.2

# En forståelse af hjem

## ■ Plejeboligens bestanddele

En plejebolig indeholder samme grundlæggende funktioner som en hvilken som helst anden bolig. I modelprogrammet illustreres disse funktioner

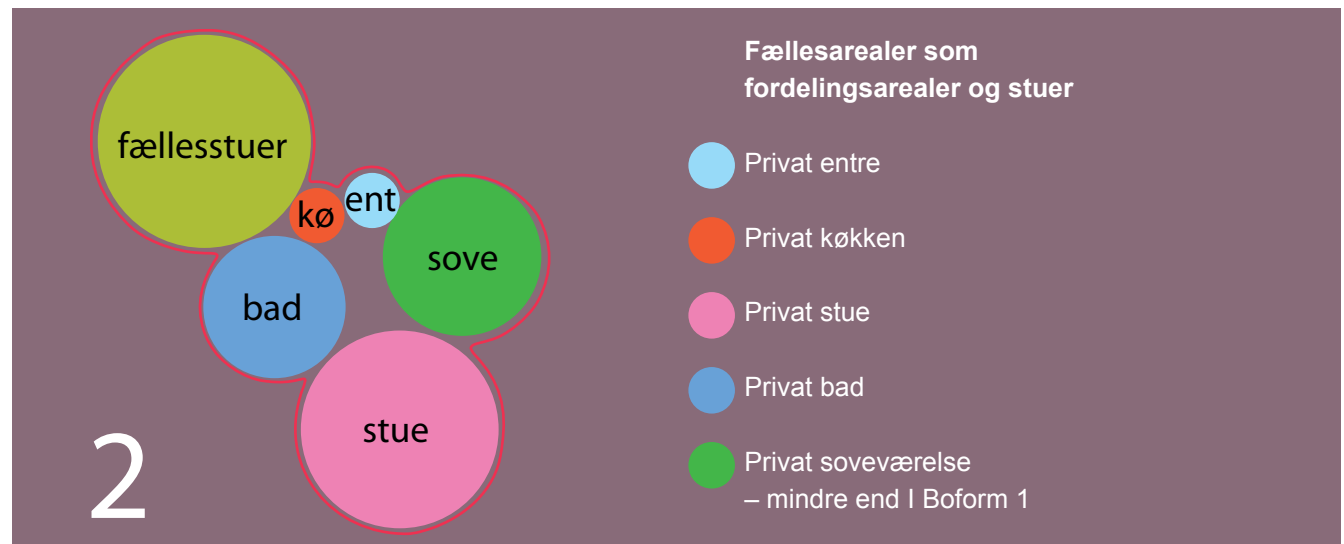
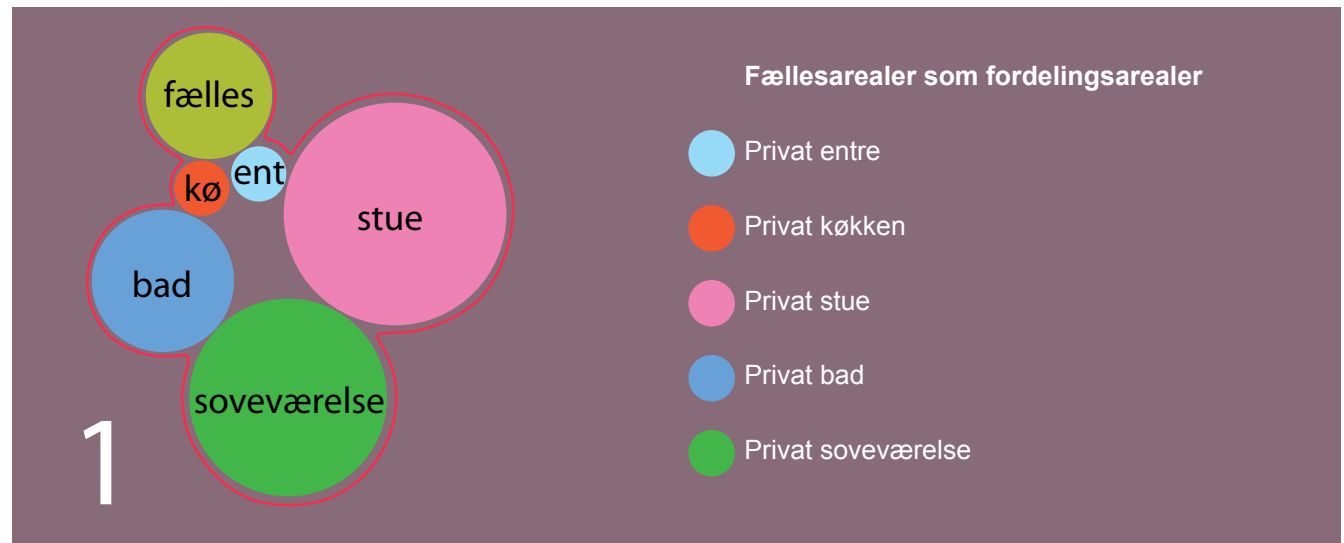
De enkelte cirklers størrelse afspejler, hvor meget af boligens samlede areal der disponeres til den pågældende funktion. Hjemligheden i cirklerne kan have forskellig karakter i forhold til hjemlighedsmodellen.

Hvis hjemmet primært udgøres af de private rum; soveværelse, stue, bad, køkken og entre, lægges der vægt på at understøtte den private oplevelse af hjemlighed og prioritering af private eksisterende sociale relationer. Fællesområder handler primært om gangarealer m.m.

Hvis hjemmet ud over den private bolig også udgøres af fællesarealer i form af fællesstuer, køkken, spisestue, badefaciliteter m.m. understøttes en kollektiv oplevelse af hjemlighed og nye sociale relationer prioriteres.

## ■ Mangfoldighed

Det er bl.a. gennem fællesarealernes disponering og anvendelse, at det er muligt at skabe plejeboligens særkende og fælles værdigrundlag. Her kan man vise, hvem man er, hvilket gør det meget lettere for beboere at tage stilling til, om man vil vælge en plejebolig til.

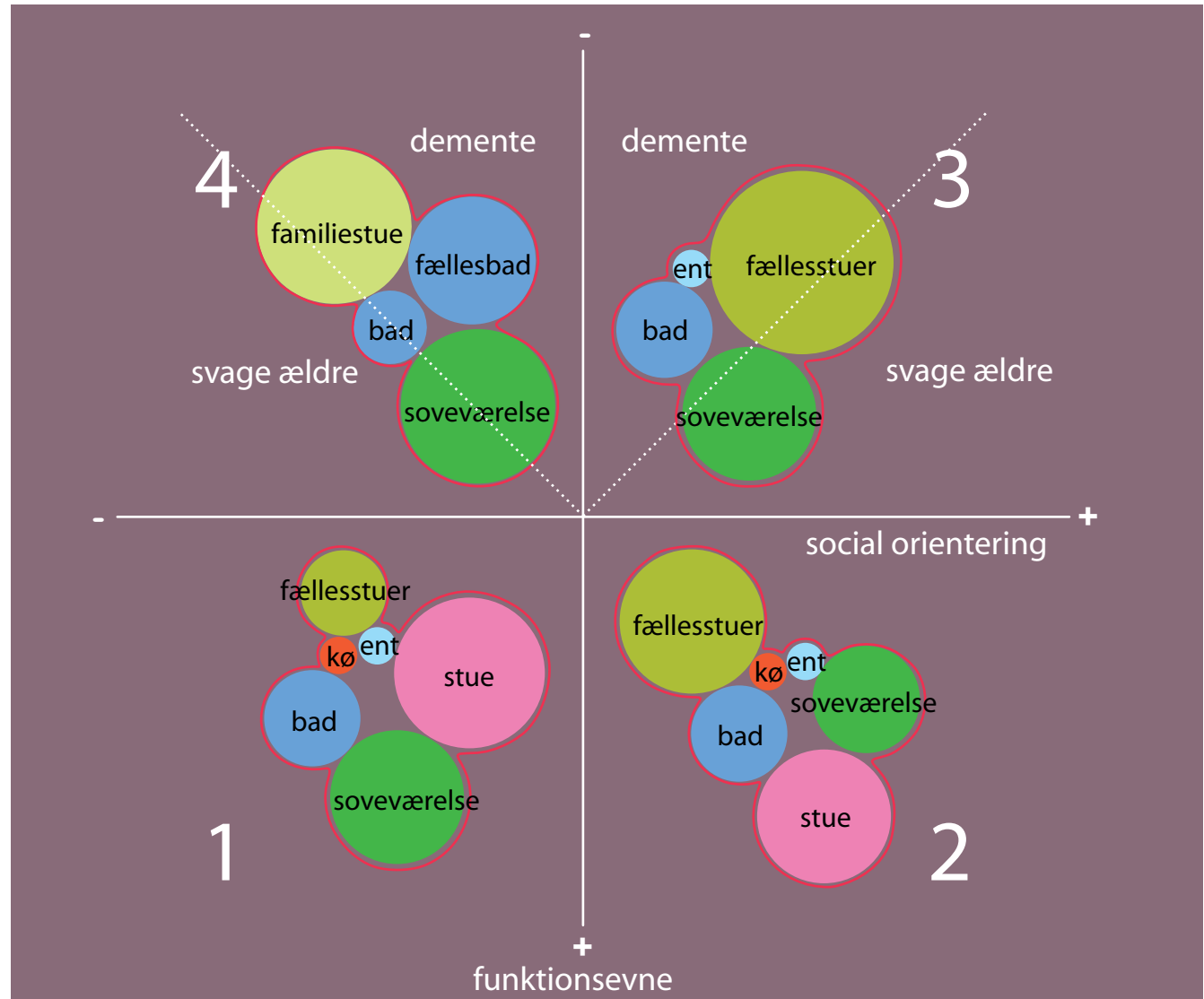


# Fire boformer – et koncept

## 1.3

Anskues beboernes behov for hjem i forhold til funktions-  
tab og i forhold til social orientering, kan der defineres et  
samlet koncept for fire behovsrelaterede former for hjem  
inden for rammerne af det, der i dag er plejeboligbyggeri.

Hensigten med dette koncept er at nuancere og  
kortlægge målgruppens behov og dermed opnå bedre  
muligheder for at bistå beboerne i forskellige situationer  
med at opretholde eller skabe en god oplevelse af at  
have hjemme.



# 1.3 Fire boformer – et koncept

**Boform 1:** Den private, støttende bolig er plejeboligen for beboeren med begrænset funktionstab og en social orientering mod familieliv og personlige venner. Det er overvejende egne slægtninge og venner, som udfylder de sociale behov. Beboeren ønsker størst mulig autonomi.

Beboeren kan selv klare det meste og har overvejende brug for praktisk hjælp. Særligt trygheden i nemt at kunne tilkalde hjælp er vigtig.

Hjemmet udgøres af det synlige, sanselige individuelle hjem - territoriet. Det skal kunne rumme sociale aktiviteter med familie og venner og plads til personlige ejendele.

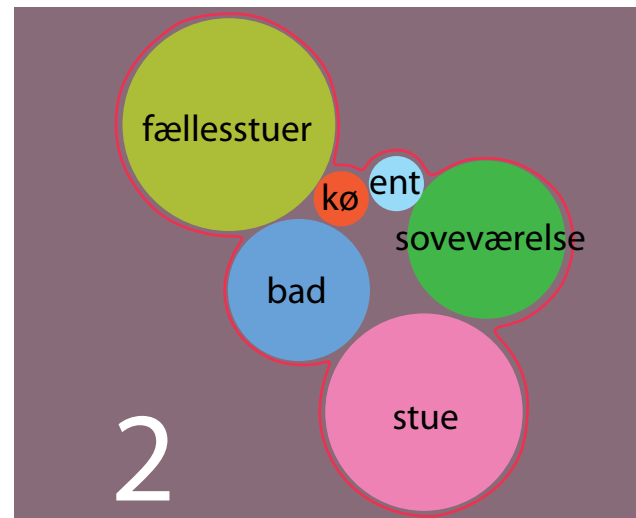
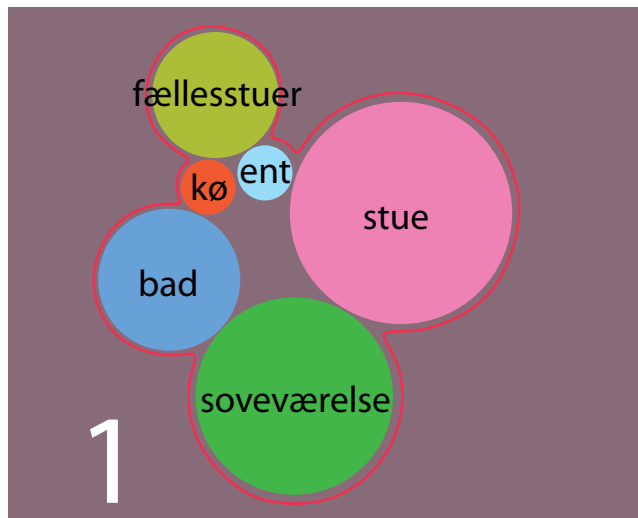
Den private bolig består af privat entre, stor stue, soveværelse, badeværelse og minikøkken.

**Boform 2:** Den kollektive, støttende bolig er plejeboligen for beboeren med begrænset funktionstab. Beboeren ønsker en høj grad af fællesskab med andre ligesindede samt gensidig hjælp og arbejdsdeling. Det er i vidt omfang de andre beboere og personalet, som udfylder de sociale behov.

Som i den private, støttende bolig kan beboeren selv klare det meste, og der er ud over praktisk hjælp vægt på trygheden i hurtigt at kunne tilkalde hjælp. Derudover handler den professionelle støtte om at give opbakning og næring til de sociale relationer beboerne imellem.

Hjemmet udgøres ikke alene af den private bolig, territoriet, men også af fællestuer, køkken, bryggers. Man kan 'hjemme den' i hele huset. Fællesrummene indtages med skiftende gøremål og aktiviteter, og beboerne kan udvikle deres egne taktikker til at skabe hjemlighed.

Den private bolig består af entre, stue, soveværelse, badeværelse og eventuelt minikøkken.



# Fire boformer – et koncept

1.3

**Boform 3:** Den sociale, plejende bolig er plejeboligen for beboeren med omfattende funktionstab, som fx frem-skreden demens eller stærke fysiske funktionstab. Beboeren er samtidig udpræget orienteret mod det sociale fællesskab og mod at indgå i nye sociale sammenhænge.

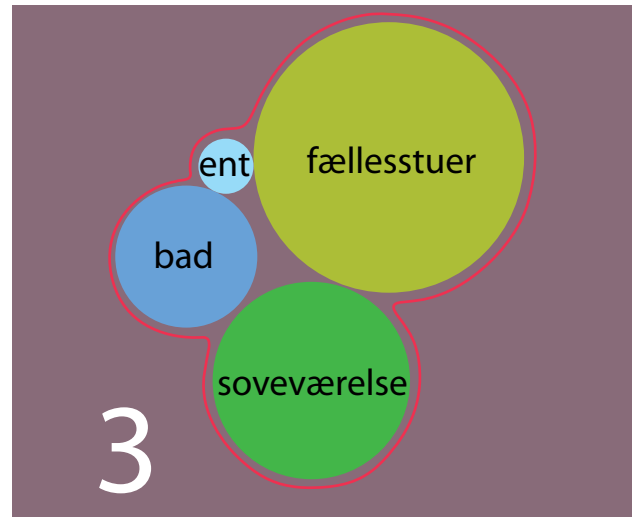
Det er i denne kategori meget vigtigt at skelne mellem kognitivt velfungerende beboere og beboere med demens, idet ingen af grupperne trives, hvis de bor i samme boenhed.

Plejen er fuldt kompenserende i forhold til funktions-tabet. Beboeren kan selv klare ganske få handlinger, og har brug for megen hjælp, både til personlig pleje og det praktiske. Hjælpe midler præger det visuelle indtryk.

Den sociale støtte er ganske omfattende bl.a. fordi kognitivt svækkede beboere kan udvise uhensigtsmæssig social adfærd.

Hjemmet udgøres ud over den private bolig, territoriet, af fællesstuer, køkken og have. Man kan 'hjemme den' i hele huset. I fællesrummene skal beboerne have støtte til at foretage skiftende gøremål og aktiviteter, og støtte til taktikker til at skabe hjemlighed.

Den private bolig består af entre, soveværelse og badeværelse.



**Boform 4:** Den private, lindrende bolig er betegnelsen for plejeboligen for yderst svækkede eller syge mennesker, som ikke magter eller ønsker andet end selvalgt social kontakt med de nærmeste og dem, som yder dem omsorg og lindring.

Plejen er fuldt kompenserende med et højt pleje- og tilsynsniveau. Fokus i plejen flytter fra behandling til lindring. Her er støtte til at tage afsked med livet på en god måde i centrum.

Hjemmet udgøres af det private værelse med god plads til plejemæssige foranstaltninger og god mulighed for familien og venner at opholde sig – også over lidt længere tid. Behovet for genkendelighed er vigtigt. Der skal være plads til personlige ejendele og til de mennesker, som er vigtige for beboeren at have omkring sig. Der er ikke behov for fællesstuer med de øvrige beboere, men i stedet familierum.

Den private bolig består af soveværelse og et mindre badeværelse.



## 1.4

# Prioritering af variation i byggeriet

I et plejeboligbyggeri vil beboernes behov kunne kategoriseres inden for alle de 4 boformer. Ser man på, hvilke behov den samlede gruppe af kommende beboere har i forhold til deres funktionstab og deres sociale orientering, og efterfølgende placerer hver beboer i den boform, som passer til vedkommende, har man et godt overblik over, hvilke specifikke behov inden for de 4 boformer den enkelte boenhed eller den samlede plejeboligbebyggelse skal rumme.

På den baggrund kan omfanget af variation i boligtyper og forholdet mellem private og fælles arealer i forhold til målgruppens behov, prioriteres i de konkrete, lokale projekter.

## ■ Boenhed for mennesker med demens – boform 3 og 4

Boform 3 og 4 illustrerer de behov som kognitivt raske og beboere med demens har.

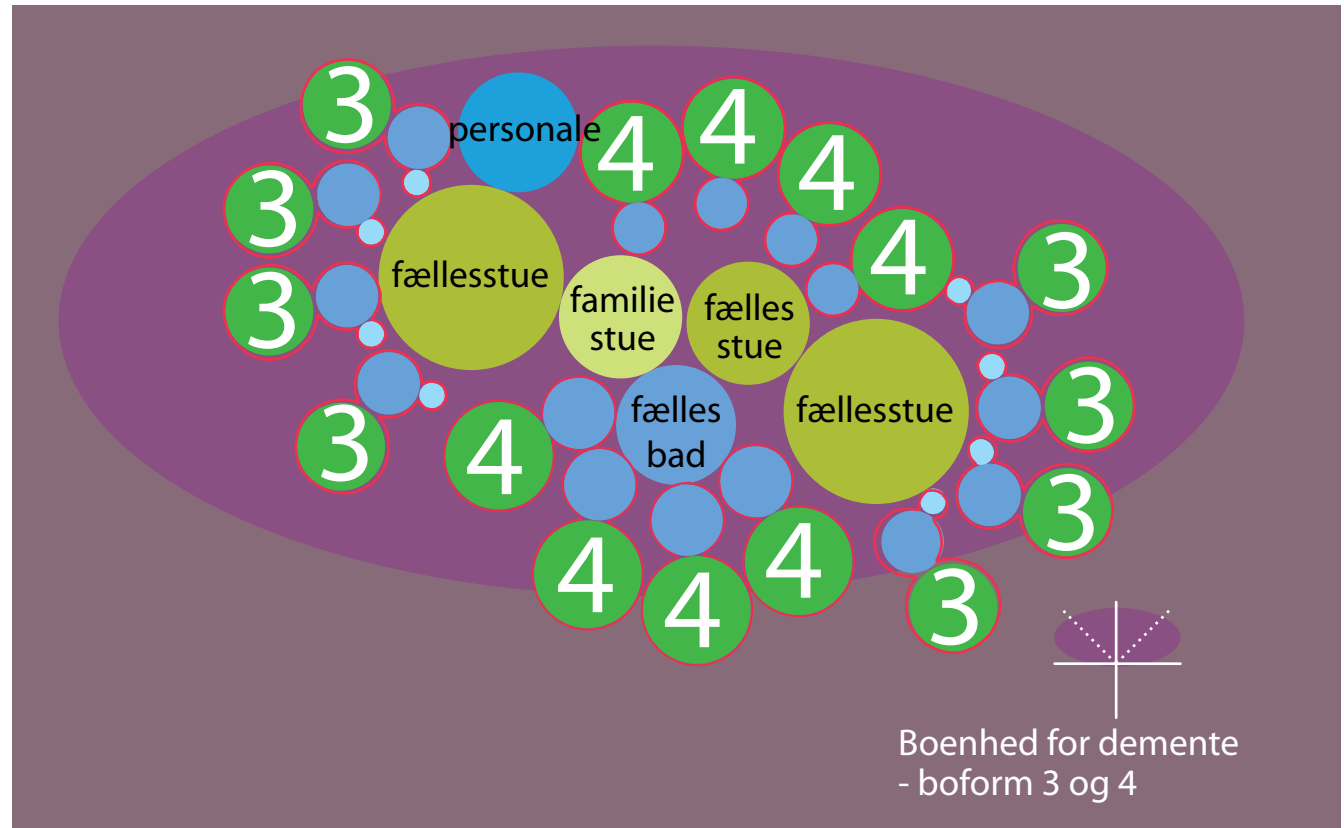
Modelprogrammet peger på nødvendigheden af at adskille beboere med demens fra andre beboere af hensyn til begge grupper trivsel.

Mennesker med demenssygdomme har for størstedelens vedkommende i sygdommens tidlige faser glæde af at opholde sig i fællesskabet (boform 3) og bruger fællesarealerne mere, end de bruger de private arealer.

Når sygdommen forværres, mindskes behovet for fællesskab (boform 4).

Et demenssygdomsforløb udløser altså 2 forskellige behov for hjem i forhold til sygdommens stadium. Det kan derfor være hensigtsmæssigt, hvis beboeren kan flytte 1 gang i sygdomsforløbet – fra boform 3 til boform 4.

En boenhed med kombinationen af boliger med mindre privat opholdsareal, badeværelse og entre i boform 3 og lidt større private arealer med plads til familien, mindre



badeværelse og ingen entre i boform 4 giver samlet set muligheder for at understøtte beboernes skiftende behov. Samtidig frigøres arealer til at etablere varierede fællesstuer og faciliteter.

# Prioritering af variation i byggeriet

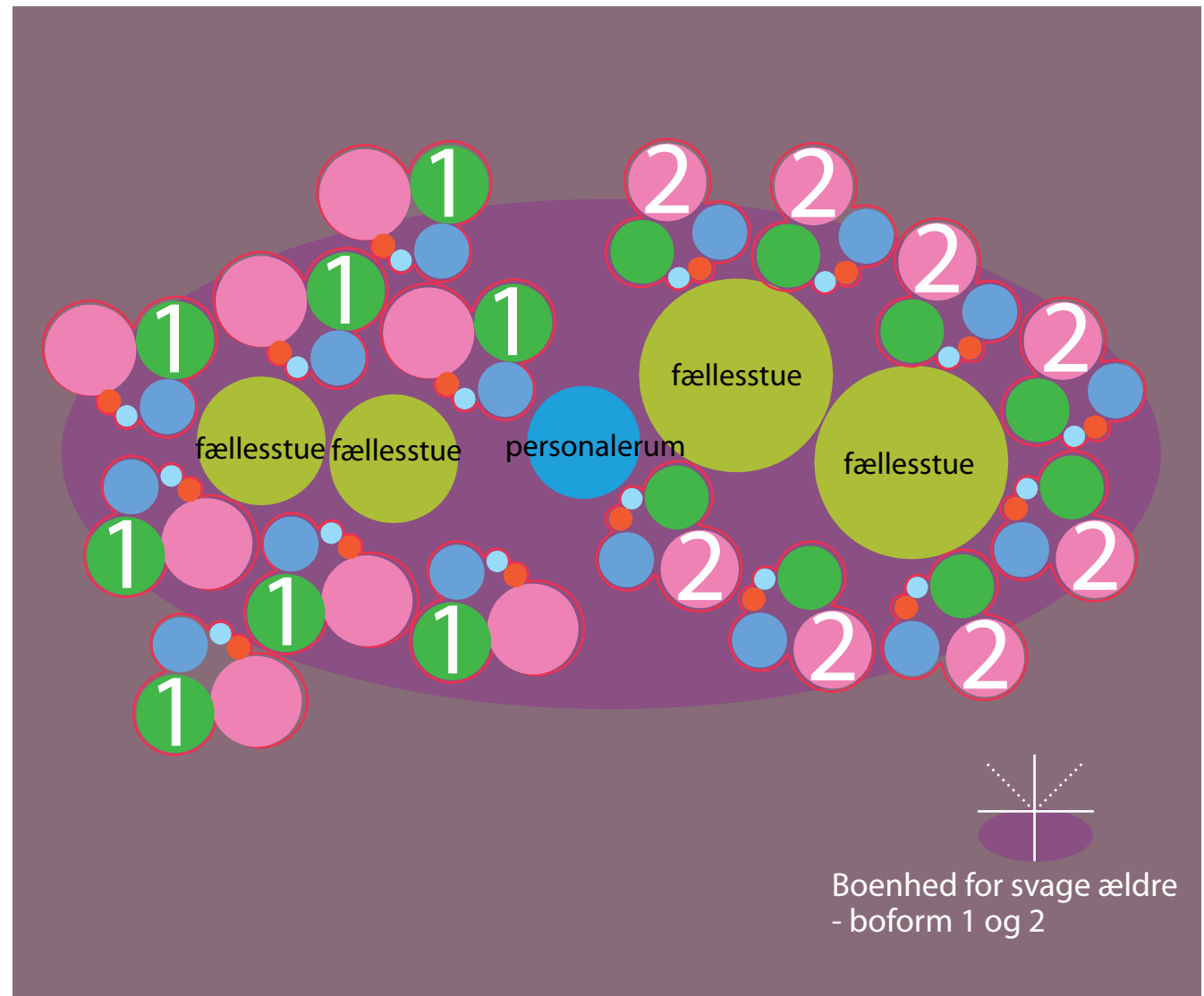
1.4

## ■ Boenhed for svage ældre – boform 1 og 2

Boform 1 og 2 illustrerer samme type af behov i forhold til beboernes funktionsnedsættelse men forskellige behov i forhold til det sociale fællesskab.

Boenheden for svage ældre med begrænset funktions-  
tab kombinerer boliger med større privat bolig (boform 1)  
eller mindre privat bolig (boform 2).

I den del af boenheden, som har mindre private boliger, konverteres areal fra privatzone til fællestuerne, som kan støtte behovet for social interaktion.



## 1.4

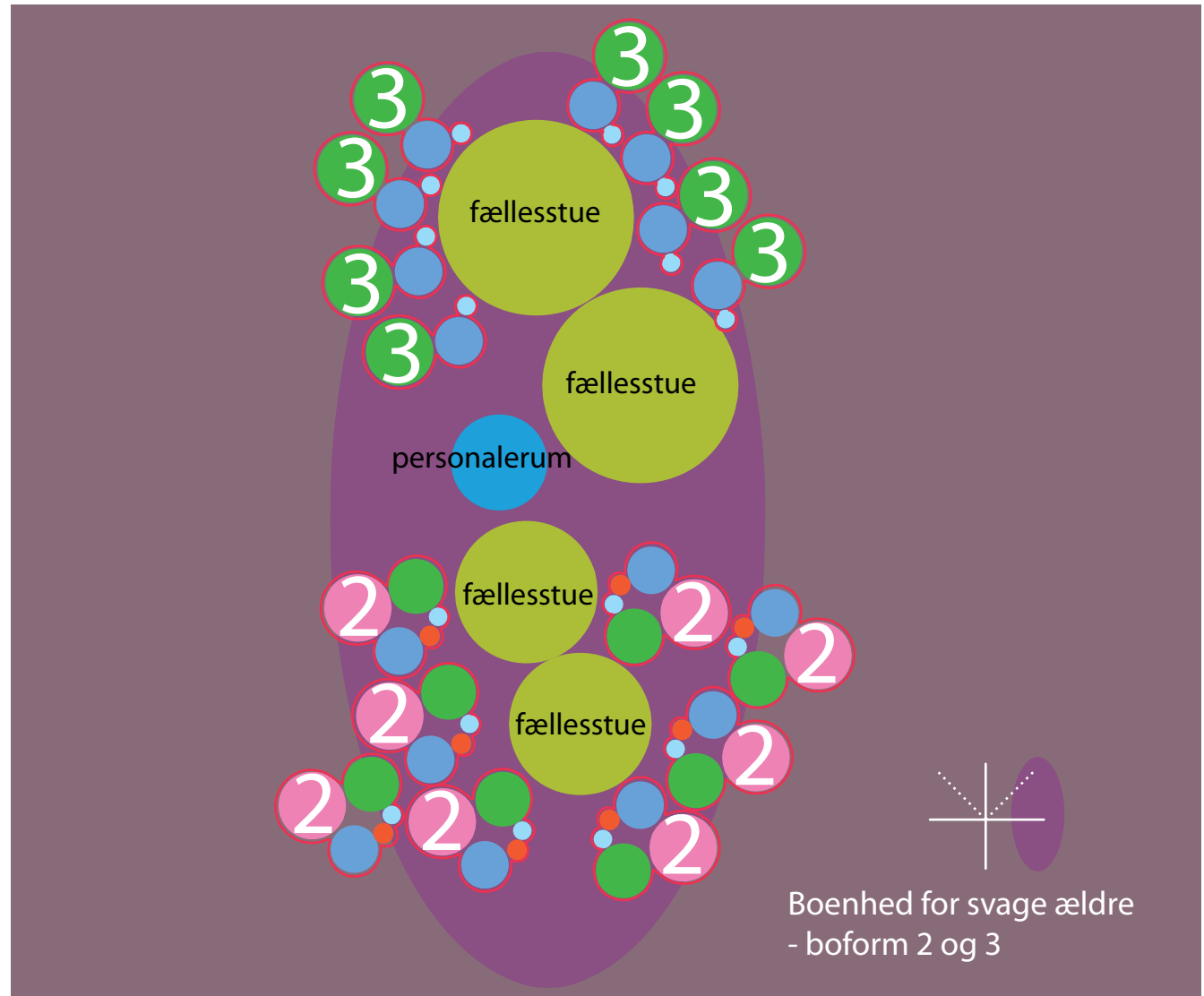
# Prioritering af variation i byggeriet

## ■ Boenhed for svage ældre – boform 2 og 3

Boform 2 og 3 illustrerer samme type af behov i forhold til det sociale fællesskab, men forskellige behov i forhold til beboernes funktionsnedsættelse.

I boform 2 har beboeren begrænset funktionstab og behov for delvis kompenserende pleje. I boform 3 har beboeren omfattende funktionsnedsættelse og behov for fuldt kompenserende pleje.

Boenheden for svage ældre med samme behov i forhold til det sociale fællesskab kombinerer boliger med mindre private boliger og et større fællesareal (boform 3) med boliger med et lidt større privat område kombineret med mindre fællesarealer.



# Konceptet i anvendelse

1.5

De fire boformer giver et overblik over, hvilke behov et plejeboligbyggeri samlet set skal danne ramme om. Konceptet peger på nytten af at være meget bevidst om, hvem det egentlig er, man bygger til, og hvilke behov beboerne har, for at plejeboligbyggeriet kan skabe de bedste rammer for både hjem, arbejdsplads og rutiner.

Behovene skal drøftes, og i sidste ende skal det i planlægningen af plejeboligbyggeriet prioriteres, hvilke muligheder der er til stede for at tilgodese beboernes behov i forhold til deres funktionstab og deres sociale orientering.

## Konceptet kan medvirke til at skabe variation i byggeriet:

- Brug hjemlighedsbegrebet til at udvikle og udføre en varieret indretning, som tilgodeser de forskellige hjemligheds kategorier.
- Brug boformsmodellen til at foretage en kortlægning af målgruppens behov.
- Brug eksemplerne med demensboenheden og de 2 boenheder til svage ældre som inspiration til drøftelse og prioritering af den mangfoldighed og variation, som byggeriet skal indeholde.

Se mere om forslag til proces og modelprogrammets anvendelse i Procesdelen.



## 2

# Fokus områder

## 2.1 De begrebsmæssige rammer

1. Tal om plejeboligen som noget hjemligt
2. Se mennesket og giv plads til mangfoldighed
3. Beskriv, hvad hjem er
4. Beskriv stedets kultur

## 2.2 Individet

5. Giv plads til ritualer
6. Skab mening og genkendelighed
7. Vær opmærksom på privatheden

## 2.3 Hjemmets sociale muligheder

8. Skab rum til familie og venner
9. Adskil beboere med demens fra andre beboere
10. Skab mulighed for at finde sammen med ligesindede
11. Skab steder for selvvalgte sociale fællesskaber
12. Udnyt de digitale netværksmuligheder
13. Tænk beboere som livskyndige, der kan bidrage
14. Skab muligheder for fysiske aktiviteter og træning
15. Skab relationer til nærområdet

## 2.4 Hjemmets rammer

16. Indbyg demensdesign
17. Gør det nemt at finde vej
18. Giv næring til sanserne og skab et godt indeklima
19. Gør plads til nutidens og fremtidens teknologi

## 2.5 Hjælp i hjemmet – Arbejdspladsen

20. Analyser funktionssammenhænge
21. Overvej behovet for overblik
22. Skab plads til samarbejde
23. Skab rum til ledelse og diskret faglig dialog
24. Forebyg arbejdsskader

## 2.6 Økonomi

25. Sæt fokus på energiforbrug og beboerbehov på samme tid
26. Skab sikkerhed for huslejen
27. Overvej konsekvenserne af byggeriets størrelse

# Fokus områder

2

## 27 Fokusområder

Plejeboligen udgøres af en række forskellige byggesten, som til sammen udstikker rammerne for livet i plejeboligen. Hver af disse byggesten er i sig selv en vigtig brik og på samme tid en uadskillelig del af helheden.

Fokusområderne fremhæver 27 byggesten, som er valgt på baggrund af den videnindsamling, som ligger til grund for udarbejdelsen af modelprogrammet. De har alle hver især betydning for de muligheder og det liv, som det færdige plejeboligbyggeri tilbyder beboerne, deres familier og medarbejderne.

Ved at drøfte, prioritere og beslutte de 27 fokusområder ud fra seks overordnede temaer, som fokusområderne er grupperet i, kommer I omkring grundlæggende og afgørende drøftelser, som kan hjælpe til en afklaring af, hvordan I skaber et nyt byggeri eller en renovering med udgangspunkt i de samlede behov, som beboeren og medarbejderen har, og som bygningen skal danne ramme om.

## De seks temaer er:

### ■ De begrebsmæssige rammer

Fire fokusområder sigter mod en overordnet afklaring af sammenhængen mellem målgruppen og målsætninger og værdier for plejen, og hvordan der kan arbejdes med hjemlighed i bygningen.

Omdrejningspunkterne er hjem, mangfoldighed og plejeindsatsen.

### ■ Individet

Tre fokusområder sigter mod at skærpe opmærksomheden på at lette overgangen til plejeboligen for den nytillflyttede og på at være bevidst om betydningen af selvbestemmelse, hjemmefølelse og højtidelighed i plejeboligen.

Omdrejningspunkterne er genkendelighed, privathed og ritualer.

### ■ Hjemmets sociale muligheder

Otte fokusområder peger på, hvordan mulighederne for større og mindre sociale fællesskaber kan styrkes og skabes.

Omdrejningspunkterne er inddragelse af familien, fællesskaber og netværk, ligesindede, mobilitet, selvvalg og involvering i og af lokalområdet.

### ■ Hjemmets rammer

Fire fokusområder sigter mod at skabe fysiske omgivelser, som understøtter de funktionstab, beboerne har.

Omdrejningspunkterne er demensdesign, genkendelighed, sundhed, sanselighed og teknologi.

### ■ Hjælp i hjemmet - Arbejdspladsen

Fem fokusområder er rettet mod at skabe en god arbejdsplads i et menneskes bolig.

Omdrejningspunkterne er omsorg, nærhed, faglighed, sikkerhed og effektivitet.

### ■ Økonomi

Tre fokusområder sigter på at bibringe en overordnet forståelse af den værdi, som skabes, når et plejeboligbyggeri planlægges med udgangspunkt i en grundlæggende forståelse af beboerens behov og den omsorg og pleje, som ydes.

Omdrejningspunkterne er energiforbrug, husleje og byggeriets omfang.

## 2.1

# De begrebsmæssige rammer

## ■ 1. Tal om plejeboligen som noget hjemligt

Sprog og de ord, vi benytter, udtrykker bestemte betydninger og skaber forestillinger og forventninger. De rummer værdier. Det har derfor betydning, hvilke ord vi bruger, når vi beskriver intentionerne om, hvad en plejebolig skal være og skal kunne.

Terminologien på plejeboligområdet udspringer af den administrative og faglige praksis.

Fx har ordet plejebolig erstattet ordet plejehjem. Det sætter fokus på boligen som en individuel, administrativ enhed.

"Spisesituationen" bruges ofte som betegnelse for at spise morgenmad, frokost, aftensmad, og sætter måltidet i et institutionelt lys.

### Forslag til overvejelse og prioritering

- Overvej, mens I planlægger plejeboliger, om de ord, der skal bruges til at beskrive beboerens behov og situation, repræsenterer det liv, som leves i plejeboligen.
- Overvej om ordene skaber plads for individet eller reducerer beboerne til kategorier og diagnoser.
- Lav eventuelt en ordliste.
- Kald fx plejeboligen for hjem, fællesarealerne for TV-stue, pejsstue, herreværelse, osv., og servicearealerne for køkken og bryggers osv.

### Henvisninger:



■ 5. Viden, Kap 1



## ■ 2. Se mennesket og giv plads til mangfoldighed

Svage ældre mennesker er individer med hver deres ønsker, behov og egenskaber.

Beboerne i plejeboligerne er enkeltindivider med hver deres kompetencer, forskellige interesser, sociale og kulturelle baggrunde.

Beboerne har mange forskellige diagnoser og især demenssygdom, men også etnicitet og religion spiller en rolle for, hvordan mangfoldigheden kan udfoldes på en god måde.

Fælles for beboerne i plejeboligen er, at de alle på forskellig individuel vis har behov for støtte til at leve deres liv.

### Forslag til overvejelse og prioritering

- Ret opmærksomheden imod, hvem der reelt bygges til, og hvilke behov den enkelte har.
- Gør en indsats for at undersøge, definere og beskrive målgruppen præcist.
- Skab rammerne for kulturel mangfoldighed i plejeboligen.
- Mød om muligt nogle kommende beboere og deres familie, før der lægges for mange planer.



■ 1. Koncept for fremtidens plejebolig

■ 5. Viden, Kap 2 og 9

# De begrebsmæssige rammer

2.1

## ■ 3. Beskriv, hvad hjem er

Hjem er som begreb en forestilling og et sæt af værdier, som knytter sig til privathed og familieliv. Hjemmet er den individuelle base, som tages for givet og sjældent bliver diskuteret eller fornyet.

Mange beboere oplever ikke plejeboligen som deres hjem. Det føles unaturligt i relation til plejeboligen at sige: "nu skal jeg hjem", og flere giver udtryk for, at deres hjem er det, de har forladt for at komme i plejebolig.

Men følelsen af hjem er fundamental for oplevelsen af at høre til og for at trives, og det er derfor vigtigt at få greb om, hvilke elementer der skaber følelsen af hjem, for at kunne arbejde konkret med at indbygge og installere hjemlighed i plejeboligbyggeri.

### Forslag til overvejelse og prioritering

- Definer hjem i forhold til plejeboligens beliggenhed, bebyggelsen som helhed, boenheden, boligen, indretningen og aktiviteterne.
- Tal om, hvordan man skal "hjemme den" og hvor? Hvilke taktikker kan tages i brug for, at følelsen af hjemme vækkes til live?
- Tal om hvor og hvad det konkret, sanselige og individuelle hjem/territorium er.
- Skab sammenhæng, nærhed og omsluttethed i bygningsstrukturen.
- Lad arkitekturen lede besøgende fra gaden til indgangen og rundt gennem bygningerne.
- Planlæg parkeringspladser, indhegning, indgangspartier i en udformning og skala, der passer til det hjemlige og til den menneskelige skala.

■ 1. Koncept for fremtidens plejebolig

■ 5. Viden, Kap 3



## ■ 4. Beskriv stedets kultur

En god plejebolig skabes ikke af smukt eller godt byggeri alene. En god plejebolig skabes af samspillet mellem de mennesker, der bor og arbejder i plejeboligen. Det samspil – vanerne og hverdagen – udtrykker kulturen på stedet.

Grundlaget for kulturen i plejeboligen skabes af ledelsen og medarbejderne med udgangspunkt i et værdisæt for plejeindsatsen. Kulturen udfoldes og videreudvikles i samspillet med beboeren og bygningen.

Kulturen er afgørende for den samlede livskvalitet i plejeboligen, for hjælp til oplevelsen af hjem og for bygningernes støtte til arbejdsgangene.

### Forslag til overvejelse og prioritering

- Beskriv værdier og visioner for det nye sted.
- Formuler de kerneværdier, der skal kendetegne livet i plejeboligen.
- Skab sammenhæng mellem kerneværdier, bygning og indretning af plejeboligbyggeriet.

■

■

■ 5. Viden, Kap 5

### ■ 5. Giv plads til ritualer

Beboerne bor gennemsnitligt i plejeboligen i 2-3 år, og medarbejderne oplever relativ hurtig udskiftning af beboere. Der er for både beboere, familier og medarbejdere behov for åbenhed om døden og for at kunne tale om tab og bearbejde følelser i forbindelse med afskeden.

Det kan virke voldsomt, når kister køres gennem gangene, og rustvognen jævnlige ruller op til hoveddøren – for både beboere, familie og medarbejdere. Det kan skabe ensomhed og modløshed, hvis man føler sig alene med sine tanker om døden.

Det er samtidig også vigtigt at respektere, at ikke alle har lyst til at tale om døden, og at der er lige så stor forskellighed i menneskers ønsker for døden som for livet.

#### Forslag til overvejelse og prioritering

- Skab steder til højtidelighed og ritualer.
- Overvej om rustvognen skal køre til hoveddøren eller have en særlig plads.

#### Henvisninger:

- 3. Designprincip nr. 8
- 5. Viden, Kap 6

### ■ 6. Skab mening og genkendelighed

At flytte i plejebolig medfører for de fleste en meget stor omvæltning, som er præget af krise og tab af identitet. Mange føler, at de mister forbindelsen til det tidligere liv.

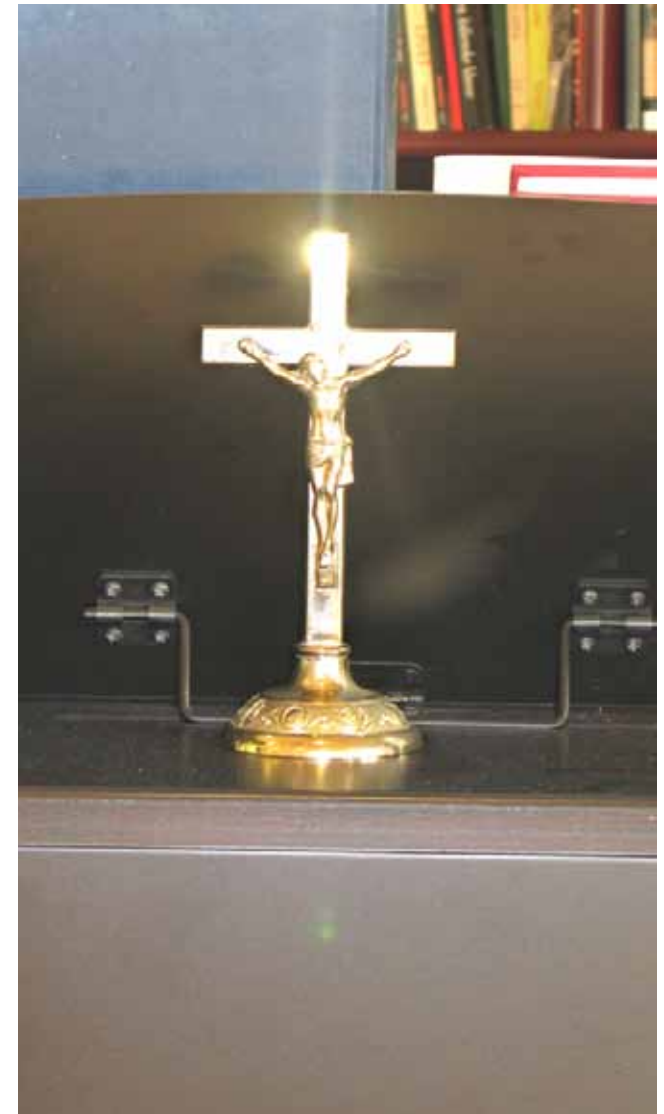
Det har stor betydning at have en krog tilbage i det liv, man kommer fra og at have mulighed for at få krog i det nye liv gennem genkendelige handlinger, inventar, ting og stemninger.

Mange kommer aldrig til at opfatte plejeboligen som et hjem, især fordi de mangler genkendelighed og mening i den nye tilværelse, og derved varer overgangsfasen ved.

#### Forslag til overvejelse og prioritering

- Overvej hvordan de fysiske omgivelser kan medvirke til at formidle den enkeltes historie og livsforløb, så den kan indgå i hverdagen og indretningen.
- Tal om hvordan der kan gøres plads til, at familien kan deltage i planlægning og aktiviteter.
- Udform fællesområder så der er god plads til, at beboerne kan være med i hverdagsaktiviteter som at deltage i madlavningen, vande blomster, lægge tøj sammen, dække bord osv.
- Gør de fysiske omgivelser genkendelige for den enkelte beboer.

- 3. Designprincip nr. 13, 14, 16, 23, 28, 32
- 5. Viden, Kap 5 og 9



### ■ 7. Vær opmærksom på privatheden

Mulighed for selv at bestemme, hvornår og hvordan man ønsker at være privat, har stor indflydelse på følelsen af selvbestemmelse og trivsel og dermed på følelsen af hjem. I en plejebolig deler beboeren livet med fremmede, og personalet går ud og ind af boligen.

Det er derfor af stor betydning for oplevelsen af privathed i boligen, at overgangen mellem det fælles og det private område respekteres, og at beboerens taktikker til at skabe hjemlige stemninger respekteres. Rod kan være en taktik til at skabe en stemning ligesom et kæledyr, eller at man har noget at gøre, er taktikker til at opnå følelsen af hjem og dermed privathed.

### Forslag til overvejelse og prioritering

- Marker privatheden ved indgangen til den private bolig.
- Brug så vidt muligt senge, der ikke ligner institutionsenge.
- Vær opmærksom på, at for kognitivt velfungerende beboere kan eget køkken have stor betydning for følelsen af hjem.
- Indbyg hjælpemidler og teknologi i den private bolig så diskret som muligt.
- Udform det private baderum, så det bliver genkendeligt og på samme tid en god arbejdsplads.
- Muliggør almindelige symboler som fx individuel skiltning, som alle mennesker benytter sig af for at markere, at "her bor jeg".
- Skab mulighed for privathed i haven.

- 1. Koncept for fremtidens plejebolig
- 3. Designprincip nr. 16, 19, 35, 36, 38
- 5. Viden, Kap 5



## 2.3

# Hjemmets sociale muligheder

## ■ 8. Skab rum til familie og venner

Det er afgørende for livskvaliteten at opretholde forbindelse til familie og venner, selvom man er flyttet i plejebolig. Familien bliver usynlig, hvis den ikke inddrages og føler sig modtaget.

Familiens tilknytning til stedet skabes af stedets medarbejdere og deres måde at modtage og inddrage familien på.

Det har stor betydning for beboernes oplevelse af hjemlighed og tilhør til stedet, at deres familie opfatter stedet som et rart og vedkommende sted at komme på besøg.

I fremtiden vil en del af beboerne i plejeboligerne være af anden etnisk herkomst end dansk, hvilket vil sætte fokus på behovet for at inddrage deres familier, så det giver mening for dem.

### Forslag til overvejelse og prioritering

- Skab fysisk rum til familien.
- Skab attraktive steder for både børn og voksne, store familier og små familier.
- Overvej hvordan de fysiske rammer kan medvirke til, at forholdet familierne imellem og mellem familie og personale styrkes

### Henvisninger:



3. Designprincip nr. 6,20,22,30,31,35

5. Viden, Kap 9



## ■ 9. Adskil beboere med demens fra andre beboere

I mange plejeboligbebyggelser bor mennesker med demenssygdomme sammen med kognitivt velfungerende mennesker i samme boenhed. Det kan være svært at skabe sociale fællesskaber mellem mennesker med demenssygdom, og mennesker som ikke er syge.

De kognitivt velfungerende kan i visse tilfælde opleve beboerne med demens som utilregnelige og grænseoverskridende, og beboerne med demens risikerer nedladende tale og i nogle tilfælde mobning.

Især omkring måltiderne kan det være næsten umuligt at undgå konflikter.

I et miljø, hvor mennesker med demens og andre bor dør om dør, har hjemlighed og fællesskab vanskelige vilkår.

### Forslag til overvejelse og prioritering

- Byg plejeboliger, der er særligt velegnede til mennesker med demens.
- Placer boenheder til demenssyge med klar adskillelse til boenheder med andre beboere.
- Byg boenhederne, så det bliver vanskeligt at blive væk og føle sig fortabt.

1. Koncept for fremtidens plejebolig

3. Designprincip nr. 3,7,14,35

5. Viden, Kap 2

# Hjemmets sociale muligheder

2.3

## ■ 10. Skab mulighed for at finde sammen med ligesindede

Bygningsstrukturen og indretningen kan i mange tilfælde være en forhindring for at begive sig uden for boenheden på egen hånd, fordi det enten er for uoverskueligt, eller fordi det ikke kan lade sig gøre uden hjælp.

Hermed reduceres mulighederne for at finde nogen at gå godt i spænd med på tværs af boenhederne. Udnyttelsen af potentialet for at opbygge interne sociale netværk på tværs af boenheder i plejeboligbebyggelsen kræver samspil mellem byggeri, medarbejdere og beboere.

Byggeriet kan i sin udformning – eller personalet ved deres holdninger og handlinger - lægge op til møder mellem beboerne i de forskellige boenheder, og på den måde medvirke til at højne livskvaliteten.

### Forslag til overvejelse og prioritering

- Byg, så der overalt er så stor en grad af tilgængelighed, at beboerne i videst muligt omfang selv kan færdes overalt inde i bebyggelsen og uden for bebyggelsen.
- Byg med så korte afstande som muligt.  
Det tager ofte 20 minutter at gå 20 meter.
- Skab mulighed for at etablere forbindelser på tværs af husene, visuelle såvel som fysiske.
- Indtænk mange mødesteder – udenfor, indenfor og virtuelt.

- 3. Designprincip nr. 1,2,3,7,15,17
- 5. Viden, Kap 10

## ■ 11. Skab steder for selvvalgte sociale fællesskaber

Fælles opholdsstuer, spisestuer og køkkener skal kunne danne ramme om mange forskellige mennesker med mange forskellige behov på samme tid.

Fællesstuerne er imidlertid ofte indrettet til kun ét fællesskab – hele boenheden - og fællesskabet bliver dermed underlagt et alt-eller-intet princip. Man er enten sammen med alle eller ingen.

Fællesstuerne udgør et væsentligt samlingspunkt for sociale aktiviteter beboerne imellem. Rummenes betydning øges i takt med, at beboernes aldersvækkelse indskrænker mulighederne for at komme andre steder hen.

For at understøtte individualitet, forskellighed og muligheden for at knytte nye bånd er det vigtigt, at fællesstuerne inviterer til en mangfoldighed af mindre fællesskaber.

### Forslag til overvejelse og prioritering

- Læg op til fællesskab ved at etablere udsyn og nærhed mellem den private bolig og fællesskabet.
- Undlad at lade fællesarealer være gennemskåret eller omgivet af ganglinjer.
- Underinddel fællesarealerne, så der bliver mulighed for at være sammen i mindre adskilte grupper og lav gerne flere siddegrupper i samme rum.
- Skab trygge rammer om sociale møder i form af nicher og kroge.
- Søg professionel rådgivning til indretningen af stuerne.

- 3. Designprincip nr. 20, 21, 22, 25, 26, 37, 38
- 5. Viden, Kap 8



## 2.3

# Hjemmets sociale muligheder

## 12. Udnyt de digitale netværksmuligheder

Internetadgang giver mulighed for at etablere eller fastholde forbindelser til verden uden for plejeboligen. Det er simpelt, billigt og for de kommende generationer af beboere et velkendt værktøj.

Mulighederne for at kommunikere direkte med familie, børnebørn og venner, selv at opsøge underholdning, bestille litteratur og gøre indkøb, vil for ældre, som mestrer internetmulighederne, øge selvbestemmelsen og den personlige autonomi betydeligt.

### Forslag til overvejelse og prioritering

- Indtænk internetadgang og mulighed for computerteknologi overalt i bebyggelsen – også gerne ude.
- Undersøg og udnyt de nyeste muligheder inden for teknologien.
- Forbered for fremtidens løsninger.

### Henvisninger:

- 3. Designprincip nr. 3,11
- 5. Viden, Kap 14



## 13. Tænk beboerne som "livskyndige", der kan bidrage

Gensidighedsprincippet er en balance mellem at give og at modtage, som skaber ligeværdighed og symmetri i sociale relationer.

Dette princip er ofte sat ud af spil i en plejebolig, da beboeren ofte har meget få muligheder for at give eller bidrage i relationen med personalet.

Afhængighed af andre gør, at man afgiver magten og kontrollen over egen krop til personalet, og derved skabes en asymmetrisk relation.

### Forslag til overvejelse og prioritering

- Vær opmærksom på, at der er god fysisk plads til deltagelse i daglige gøremål. Fx er det vigtigt, at rollator, kørestol o.l. ikke står i vejen, og at der er plads til, at flere beboere kan deltage på samme tid med fx at ordne vasketøj, bage boller, vande blomster osv.
- Skab muligheder for, at beboerne selv kan komme omkring og tage ansvar for noget, fx områder i haven, dyr eller planter.
- Lad indretningen afspejle, at beboernes viden og kompetencer kan bruges.

- 3. Designprincip nr. 10,13,21,23,26
- 5. Viden, Kap 7

# Hjemmets sociale muligheder

2.3

## ■ 14. Skab muligheder for fysiske aktiviteter og træning

Fysisk aktivitet medvirker til at fastholde og eventuelt styrke mobiliteten og dermed muligheden for selvstændighed. Hvis muskelstyrke og kondition er faldende, fordi beboeren er for inaktiv, mindskes kroppens ydeevne, balancen påvirkes, og beboeren kan blive bange for at falde. Efterhånden bliver det vanskeligere og vanskeligere at gennemføre den helt daglige fysiske formåen som at gå på trapper, rejse sig fra stolen, løfte, bære osv.

Regelmæssig og let tilgængelig adgang til fysisk aktivitet og træning er afgørende for at vedligeholde muskelkraft og udholdenhed. Det er forebyggende at have en solid muskelstyrke i forhold til risikoen for knoglebrud, og humøret forbedres, når man er fysisk aktiv.

Når der er muligheder for fysisk aktivitet og træning i boligerne opnås tillige, at tiden, som medarbejderne anvender på transport af beboerne til og fra aktiviteter, reduceres.

### Forslag til overvejelse og prioritering

- Indtænk muligheder for fysisk aktivitet og træning i boenheden
- Skab fx rum til de teknologiske muligheder for fysisk aktivitet, som computerspil giver.
- Lav plads til at danse og lave gymnastik.



- 3. Designprincip nr. 2,14,24,27,30
- 5. Viden, Kap 2 og 13

## ■ 15. Skab relationer til nærområdet

Når ældre flytter i plejebolig, oplever mange, at de mister relationen til det liv, de har ført og muligheden for at videreføre dele af det.

Plejeboligens beliggenhed tæt ved et velkendt sted med gode offentlige trafikale forbindelser er vigtig for at fastholde forbindelsen til venner og familie, i og med at muligheden for at få besøg forøges.

Let adgang til butikker, fri færden i nabolaget og korte afstande giver muligheder for at opretholde og fortsætte en del af det liv, man hidtil har levet, og det er med til at stimulere følelsen af frihed, selvstændighed og hjemlighed.

I takt med at mobiliteten mindskes, bliver det af stor betydning, at kontakten til omgivelserne kan fastholdes, ved at beboeren fx kan sidde stille og betragte aktiviteter, der foregår uden for plejeboligen.

### Forslag til overvejelse og prioritering

- Placer plejeboligbyggeriet i et område, som er velforsynet med offentlige transportmuligheder.
- Placer plejeboligerne på steder med mulighed for at tilgodese behovet "for en tur ud at handle".
- Luk op mod nærområdet med tilbud, som lokalområdet kan have glæde af.
- Gør adgangen til det omkringliggende lokalområde tilgængeligt for hjælpemidler i videst muligt omfang.
- Overvej om haven kan deles med børnehaven eller andre.
- Indtænk gode udsigtspladser, så man kan følge med i aktiviteter uden for plejeboligen.

- 3. Designprincip nr. 1,2,4,5,18,39
- 5. Viden, Kap 10

## 2.4

# Hjemmets rammer

## ■ 16. Indbyg demensdesign

Mennesker med demenssygdom mister i forskellig grad bl.a. deres evne til at opfatte rum og omgivelser og kan derfor have særligt svært ved at forholde sig til nye omgivelser. Mange oplever angst og fortabthedsfølelse, når de konfronteres med deres vigende kompetencer, og det er derfor vigtigt at være bevidst om, at nærhed til omsorg er essentiel for tryghed.

Tryghed er altafgørende for beboeren med demens, og overblik over beboerne er afgørende for medarbejderne for at sikre denne tryghed.

Byggeriet, som planlægges til demenssyge mennesker, kan på mange måder støtte de behov og specifikke arbejdsgange, som er en forudsætning for, at demenssyge trives.

## Forslag til overvejelse og prioritering

- Overvej at bygge specielle demensboliger med stor vægt på fællesskab.
- Byg kompakt, så der aldrig er langt til omsorg.
- Byg gangene som vandrestier – ude og inde.
- Tænk i pejlemærker som støtte til at finde vej.
- Arbejd med farver og kontraster – det synliggør de rumlige afgrænsninger.
- Indret enkelt og balanceret.
- Lav differentierede fællesarealer med køkkenet som samlingspunkt.
- Lav belysning som støtter orienteringen, men som ikke reflekterer og blænder.
- Marker indgangen til den private bolig.
- Lav toiletter/badeværelser, som kan indrettes, så det ligner et hjemligt badeværelse.
- Byg evt. mindre badeværelser og et lækkert fællesbad.
- Overvej at skjule udgangene.

## Henvisninger:

- 1. *Koncept for fremtidens plejebolig*
- 3. *Designprincip nr. 7,9,14,16,20,21,22,28,29,35,36*
- 5. *Viden, Kap 2*



# Hjemmets rammer

## 2.4

### ■ 17. Gør det nemt at finde vej

At bibeholde sin mobilitet er vigtig for beboerens oplevelse af frihed og autonomi. At bevæge sig omkring, gå på besøg hos hinanden og deltage i det, der foregår i fællesrummene, vedligeholder fysiske færdigheder og er med til at give gode oplevelser.

Når de institutionelle rammer er udformet ensartede og er svære at skelne fra hinanden, begrænses beboerens mulighed for at bevæge sig omkring. Beboeren oplever, at det er vanskeligt at orientere sig og at finde vej, og det kan resultere i følelser af afmagt og hjælpeløshed.

Plejeboligen må derfor udformes, så arkitekturen i videst muligt omfang støtter beboerens behov for at kunne orientere sig. Der må indbygges pejlemærker og uensartethed, så det ene sted derved adskiller sig fra det andet.

#### Forslag til overvejelse og prioritering

- Udfør og møblér gangforløb varieret, så der er forskel på de steder, man passerer.
- Indbyg så korte afstande som muligt i hele bygningsstrukturen, i hver boenhed og inde og ude.
- Skab direkte adgang til udearealerne, så det er nemt at finde derud.
- Lav belysning som støtter orienteringen, men som ikke reflekterer og blænder.

### ■ 18. Giv næring til sanserne og skab et godt indeklima

Plejeboligerne fremstår ofte meget ensartede og usanselige og kan dermed virke triste og understimulerende.

Indeklimaet spiller samlet set en stor rolle for beboerne i plejeboligerne. Pga. manglende kræfter har mange svært ved at komme udenfor, og er derfor meget afhængige af, at det er rart at opholde sig inden døre. Fx har dagslys positiv indvirkning på depression.

At ældes medfører på den ene side en generel svækkelse af sanseapparatet, og på den anden side er sanserne aktive til det sidste. Der skal derfor fx mere og bedre lys, bedre akustik, smukt og roligt interiør til for at stimulere sanseapparatet hos beboerne i plejeboligen.

Samtidig er dufte, lugte, lyde og synsindtryk også medvirkende til oplevelser for mennesker, som i overvejende grad sidder stille, og dels medvirkende til at frembringe en hjemlig og genkendelig stemning.

#### Forslag til overvejelse og prioritering

- Udarbejd rum i plejeboligen med forskelligartede materialer, farver og belysning med udgangspunkt i de behov, som rummet skal dække.
- Byg, så der bliver mulighed for at bruge sine sanser, selvom man sidder eller ligger stille det meste af tiden.
- Tænk på betydningen af en god udsigt når beboerne ligger meget i sengen.
- Placer lejlighederne mod øst, syd eller vest for at sikre gode dagslysf forhold.
- Kortlæg og beskriv beboernes behov i forhold til indeklimaet og prioriter dem.
- Vær opmærksom på, at jo mere beboerne og medarbejderne selv kan regulere og styre de tekniske anlæg, solafskærmningen og udluftningen – jo større tilfredshed er der med indeklimaet.
- Lav teknik, som kan være i brug netop der, hvor rummene er i brug – og kan være i dvale, hvor de ikke er det.
- Skab gode adgangsforhold og direkte tilgængelighed til en dejlig blomsterhave fuld af dufte, farver og lyde fra fuglene.

■ 3. Designprincip nr. 7, 10, 14, 16, 28, 29  
■ 5. Viden, Kap 11

■ 3. Designprincip nr. 10, 17, 25, 28, 29, 33, 34, 37, 38, 40  
■ 5. Viden, Kap 12 og 16

# Hjemmets rammer

## ■ 19. Gør plads til nutidens og fremtidens teknologi

Velfærdsteknologier og hjælpemidler i plejeboligen skal hjælpe beboerne med at bevare kontrollen over deres eget liv og til at frigøre tid og lette arbejdsbyrden hos medarbejderne.

Fremtidens velfærdsteknologi vil give mulighed for i et vist omfang at erstatte manuel hjælp med teknologi. Det kan på samme tid medvirke til at øge beboerens følelse af selvstændighed og til mindre nedslidning af medarbejderne.

Computerteknologi rummer også mulighed for at skabe relationer mellem generationer. Fx kan det få stedet til at blive mere tillokkende for besøgende børn og unge, hvis der i plejeboligen er populære computerspil og anden digital underholdning og kommunikation, som familien også kan bruge.

## Forslag til overvejelse og prioritering

- Vær opmærksom på, at bygningen skal kunne rumme teknologi, der hjælper beboerne med at bibeholde deres selvstændighed.
- Indbyg teknologi, der kan være i det private hjem uden at institutionalisere det.
- Reservér midler i budgettet til arbejdsmiljøvenligt inventar og moderne teknologiske arbejdsredskaber
- Tænk på, at bygningen skal støtte anvendelsen af robot-teknologi til rutineopgaver som støvsugning, gulvvask osv.
- Tag højde for at strømmen kan gå.
- Vær orienteret om fremtidens teknologi.
- Skab steder til teknologi, som kan få generationer til at mødes.
- Indtænk et sted, hvor vedligehold af teknologi kan bruges som anledning til at styrke de sociale muligheder.



## Henvisninger:



■ 3. Designprincip nr. 11, 12

■ 5. Viden, Kap 13

# Hjælp i hjemmet–Arbejdspladsen

2.5

## ■ 20. Analyser funktionssammenhænge

Hverdagen i plejeboligen er kendetegnet ved, at der på bestemte tidspunkter af dagen er intense perioder, hvor mange beboere har brug for medarbejdernes hjælp.

Mange beboere skal fx om morgenen have hjælp til at komme op af sengen, vaske sig og tage tøj på. Morgenmaden skal på bordet, og medicin skal uddeles. Medarbejderne skal til tider skynde sig, for at nå de mange arbejds gange

Rummenes og funktionernes placering i forhold til hinanden er meget afgørende for, om medarbejderne anvender unødigt tid på at bevæge sig fra sted til sted.

### Forslag til overvejelse og prioritering

- Kortlæg medarbejdernes arbejds gange og funktionernes afhængighed af hinanden.
- Sæt fokus på leverancer til og fra bebyggelsen, intern transport, ompakning og fordeling af effekter som linned, sygeplejeartikler, medicin, beboernes tøj osv.
- Organiser rum og funktioner på en måde, som minimerer den tid, medarbejderne bruger på at bevæge sig fra et sted til et andet for at kunne løse deres opgaver.

## ■ 21. Overvej behovet for overblik

Mange medarbejdere giver udtryk for, at overblik er nødvendigt for at sikre, at man opdager et behov for hjælp. Ønsket om overblik bliver i mange bebyggelser omsat til sammenhængende store fællestuer, som kan overskues fra køkkenet og kan være medvirkende årsag til, at der ikke er mindre rum, hvor man kan være få sammen eller til rum med forskellige funktioner.

Overblik er på den ene side en praksis i institutioner, hvor medarbejdere har ansvar for andre menneskers liv, og derfor er det forståeligt, at medarbejderne har brug for at have føling med, at alle har det godt.

Men det kan på den anden side være relevant at tale om, hvor og hvordan overblikket er nødvendigt, og hvad det kan risikere at forhindre.

### Forslag til overvejelse og prioritering

- Overvej hvilken form for overblik, der er nødvendig, og hvordan det kan tilvejebringes.
- Overvej om ændringer i arbejds gange kan give overblik.



■ 3. Designprincip nr. 7  
■ 5. Viden, Kap 3

■ 3. Designprincip nr. 4  
■ 5. Viden, Kap 14

# Hjælp i hjemmet–Arbejdspladsen

## ■ 22. Skab plads til samarbejde

Beboernes situation kan ændre sig fra time til time og fra dag til dag. Det betyder, at der ofte opstår behov for at få hjælp til en opgave, som ikke er planlagt eller forudset.

For at kunne imødekomme behovet for at samarbejde om akut opståede situationer er det væsentligt for medarbejderne ikke at arbejde isoleret og at kunne komme i kontakt med kolleger, når en opgave kræver hjælp og assistance.

### Forslag til overvejelse og prioritering

- Byg boenhederne med boliger nok til, at der er tilstrækkeligt personale til at støtte hinanden og samarbejde - også når der sker noget uplanlagt.
- Udform boenhederne, så der kan samarbejdes på tværs.

## ■ 23. Skab rum til ledelse og diskret faglig dialog

Det er en forudsætning for at kunne levere god omsorg og pleje, at medarbejderne har mulighed for intern kommunikation og faglig dialog. Hvis den faglige dialog foregår i stuerne og ved spisebordet, underbygges oplevelsen af institution, og følelsen af hjem trues.

Der skal derfor være et sted til at udveksle informationer om beboernes situation, løbende at højne fagligheden, at håndtere interne konflikter og styrke de kollegiale relationer. Også lederen kan have behov for et særligt rum.

Rummene skal være placeret i umiddelbar nærhed af privatboliger og fællestue, men samtidig være diskrete, så de ikke medvirker til institutionalisering af plejeboligen.

### Forslag til overvejelse og prioritering

- Etabler et begrænset antal rum til faglig dialog og ledelse.

## ■ 24. Forebyg arbejdsskader

Plejarbejde kan være fysisk belastende. Mange af de mest belastende plejeopgaver foregår i beboerens private bolig, hvor fysisk svage beboere fx hjælpes ud af sengen, i bad osv. Mange af beboerne kan kun hjælpe til i meget begrænset omfang.

Det er derfor vigtigt at have fokus på medarbejdernes arbejdsvilkår, når der fx foretages løft. Arbejdsforholdene skal være gode og sikre. Der skal være plads nok til, at arbejdsgangene kan udføres uden risiko for medarbejderen. Ligeledes skal der være plads nok til at udføre arbejdet på en forsvarlig måde, og der skal være let adgang til hjælpemidler.

### Forslag til overvejelse og prioritering

- Undersøg hvor meget plads de forskellige arbejds gange kræver og giv plads til dem.
- Design for gode arbejdsstillinger.
- Indbyg hjælpemidler, hvor det er muligt og giv plads til, at de kan være tilgængelige.

### Henvisninger:

- 1. *Koncept for fremtidens plejebolig*
- 3. *Designprincip nr. 7,9*
- 5. *Viden, Kap 14*

- 3. *Designprincip nr. 9*
- 5. *Viden, Kap 14*

- 3. *Designprincip nr. 12*
- 5. *Viden, Kap 14*

### ■ 25. Sæt fokus på energiforbrug og beboerbehov på samme tid

Fremtidens bygninger skal opføres og renoveres med klare mål for energiforbrug og fremtidens klima. De energi- og klimamæssige løsninger skal implementeres i bygningerne, så de spiller sammen med, og understøtter de behov, som beboere, deres familier og medarbejderne har.

Byggeriets overordnede udformning og solorientering har betydning for bygningernes varmetab og skal samtidig fx medvirke til, at muligheden for at føle sig hjemme er til stede, at afstande for både beboere og medarbejdere er så korte som muligt, og at arbejdsgangene er optimale.

Materialevalget er afgørende for bygningens evne til at optage, holde på og afgive den passive varme fra solen og har samtidig stor indflydelse på indeklimaet, arbejdsmiljø og stimulering af beboernes og medarbejdernes sansesystemer.

Også de tekniske anlæg, som ventilation og varme, har stor indflydelse på indeklima og arbejdsmiljø og skal samtidig være energioptimale.



### Forslag til overvejelse og prioritering

- Afdæk behov i forhold til fx rumtemperaturer, træk, ventilation og lad behovene danne baggrund for beslutninger om indeklimaet.
- Byg kompakt.
- Byg med naturlige materialer med evne til at optage og afgive varme.
- Forbered for fremtidens energimuligheder.
- Vær konkret i kravene til energiforbrug, klimatilpasning og indeklima og foretag evt. en eftermåling for at se, om målene er nået.
- Prioriter indsatserne i forhold til behov og økonomi.

- 3. Designprincip nr. 10,40
- 5. Viden, Kap 15 og 16

### ■ 26. Skab sikkerhed for huslejen

En forventning om en stabil boligafgift, både for nuværende og fremtidige beboere, stiller krav til byggeriets detaljer.

Udgifter til almindelig daglig drift af byggeriet, serviceabonnementer på bygningsinstallationer, elevatorer, lovpligtige eftersyn på brandtekniske installationer, løbende vedligehold og især opsparing til fremtidigt vedligehold, spiller afgørende ind på beboerens boligafgift.

Spontant opståede udgifter, som følge af dårlige arkitektoniske og tekniske valg, medfører pludselige stigninger i beboernes boligafgift.

#### Forslag til overvejelse og prioritering

- Byg med veldokumenterede materialer, med lav vedligeholdelsesøkonomi og lang levetid.
- Byg i veldefinerede konstruktionsmæssige og tekniske løsninger.
- Stil krav om belysning af de driftsmæssige konsekvenser, gennem bevidste valg i planlægningsforløbet.

#### Henvisninger:



■ 5. Viden, Kap 17 og 18



### ■ 27. Overvej konsekvenserne af byggeriets størrelse

Gennem de senere år er plejeboligerne som driftsenheder vokset i størrelse, især af hensyn til at skabe attraktive arbejdspladser.

Plejeboligen udgør mange steder et selvstændigt "kraftcenter" med flere faggrupper, mulighed for kompetenceudvikling, udvikling af ledere mv.

Byggerier med 60-80 boliger har på mange måder vist sig at være driftsøkonomisk rationelle samtidig med, at opdeling i mindre boenheder kan fastholde og understøtte hjemlighed, mangfoldighed mv.

#### Forslag til overvejelse og prioritering

- Drøft det samlede ønskede boligantal i byggeriet.
- Gå i dialog om sammensætning af antal boliger til mennesker med demens, ægtepar mv.
- Fokuser på boenhedernes størrelse og målgruppesammensætning, især med fokus på beboernes sociale dimension og den afledte konsekvens for rekruttering af medarbejdere, bemanning i forhold til døgnrytmer, aften og weekend, faggruppesammensætning mv.
- Tag stilling til byggeriets og boenhedernes størrelse med udgangspunkt i personalets muligheder for samarbejde, beboernes sociale muligheder og driftsøkonomien.



## 3

# Designprincipper

## 3.1 Bebyggelsen

1. Plejeboligbyggeriets placering
2. Adgangsforhold til nærområdet
3. Plejeboligbyggeriets solorientering
4. Fællesfaciliteter
5. Nærområdet
6. Hovedindgangen
7. Organisering af rum og funktioner
8. Rum til refleksion og ritualer
9. Personalerum
10. Sæsonforlængelse
11. Internetadgang og computerteknologi
12. Velfærdsteknologi

## 3.2 Boenheden

13. Praktisk arbejde
14. Korte, sluttede og overskuelige gangforløb
15. Visuel og fysisk kontakt på tværs
16. Individuel skiltning
17. Mødesteder
18. Steder med udsigt
19. Diskrete hjælpemidler
20. Flere fællestuer
21. Møblerbarhed og ganglinjer
22. Mindre fællesskaber
23. Daglige gøremål
24. Terapi og massage
25. Fred og ro for køkkenlarmen
26. Spisestue og køkken
27. Fysisk aktivitet i nicher
28. Stoflighed og variation
29. Detaljerne i byggeriet
30. Aktiviteter for familien
31. Gæsterum
32. Et sted til reparationer

## 3.3 Boligen

33. Mobile skillevægge
34. Dagslys og godt udsyn
35. Minikøkkenet i boligen
36. Badeværelset
37. Forbindelse til fællesskabet

## 3.4 Udearealerne

38. Udendørs siddepladser
39. Haverum
40. Vegetation og espalier på facaderne

# 40 Designprincipper

3

Fokusområderne peger på en lang række forslag til overvejelse og prioritering, og de 40 designprincipper giver idéer og inspiration til, hvordan udfordringerne i forbindelse med fokusområderne kan løses i praksis.

Designprincipperne er hver især udsprunget af et fokusområde, men kan også bruges alene både i planlægningsfasen, byggeprogrammeringen og i projekteringsfasen.

Designprincipperne er grupperet i 4 hovedområder i forhold til byggeriets skala.

Ved at inddrage designprincipperne og anvende den måde de er grupperet på i jeres drøftelse af fokusområderne, kan I få eksempler og inspiration til løsninger, som kan være relevante for det nye byggeri, eller den renovering I arbejder med at planlægge. Det kan I læse mere om i Procesdelen.

## De fire hovedområder er:

### Bebyggelsen

Designprincipperne giver inspiration til, hvordan lokalområdet kan gå i samspil med plejeboligen på forskellige måder. Plejeboligen kan fx medvirke til at skabe forbindelser til det omgivende lokalområde, til beboerens familie og venner, til andre ældre og medarbejderne imellem.

Designprincipperne giver også inspiration til, hvordan bebyggelsen kan understøtte tilgængelighed både mellem medarbejderne og for beboerne, som færdes i og uden for bebyggelsen.

Rum til refleksion, vinterhaver og personalerum illustreres, og der gives eksempler på computer- og velfærdsteknologiske løsninger.

### Boenheden

Her er fokus på inspiration til, hvordan hjemligheden kan få støtte i bygningen. Fx illustreres varierede gangarealer og opholdsstuer. Der gives eksempler på hjemlige gøremål, og hvordan de kan udfolde sig i plejeboligen.

Beboernes sociale muligheder illustreres i eksempler på mødesteder og plads til familie og gæster. Sanselighed i bygningen og plads til fysisk aktivitet er der ligeledes givet inspiration til.

### Boligen

Designprincipperne med relation til den private bolig kredser bl.a. om, hvordan der kan skabes udsyn og gode dagslysforhold. Hjemligheden i badeværelset illustreres, og der gives eksempel på, hvordan overgange mellem det private og det fælles kan understreges.

### Udearealerne

Her gives eksempler på haver med forbindelse til omverdenen og med let adgang for beboerne. Inspiration til at indrette små rum og kroge i haven og til at tænke i hjemlig skala på parkeringspladsen vises også her. Indeklima-regulering med beplantning gives der også et eksempel på.

# 3.1

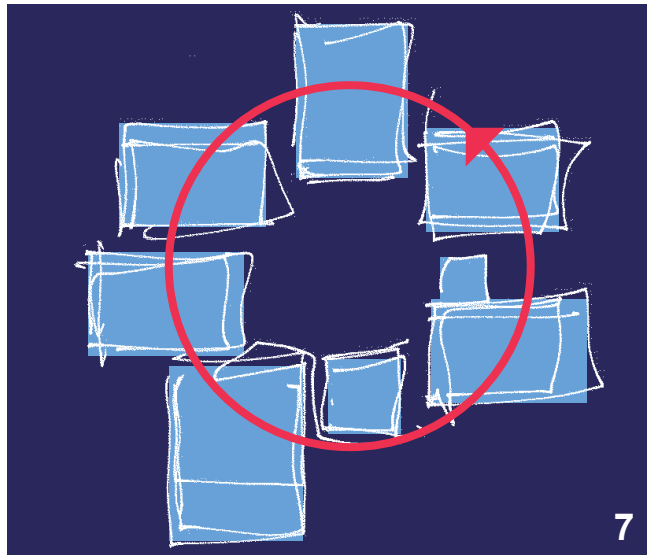
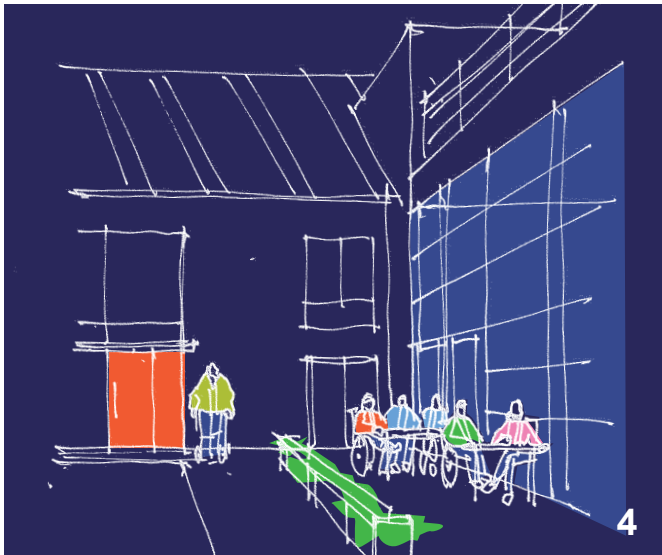
# Bebyggelsen



1. Plejeboligbyggeriet kan placeres i forbindelse med eller ovenpå andre typer af boligbyggeri for at opnå samspil med boligområdet.
2. Tilgængelighed til nærområdet med hjælpemidler, giver muligheder for at beboerne kan være en del af dagliglivet uden for pleje-boligerne.
3. Orienteres plejeboligbyggeriet med gode sol- og lysforhold, øges beboernes velbefindende.

# Bebyggelsen

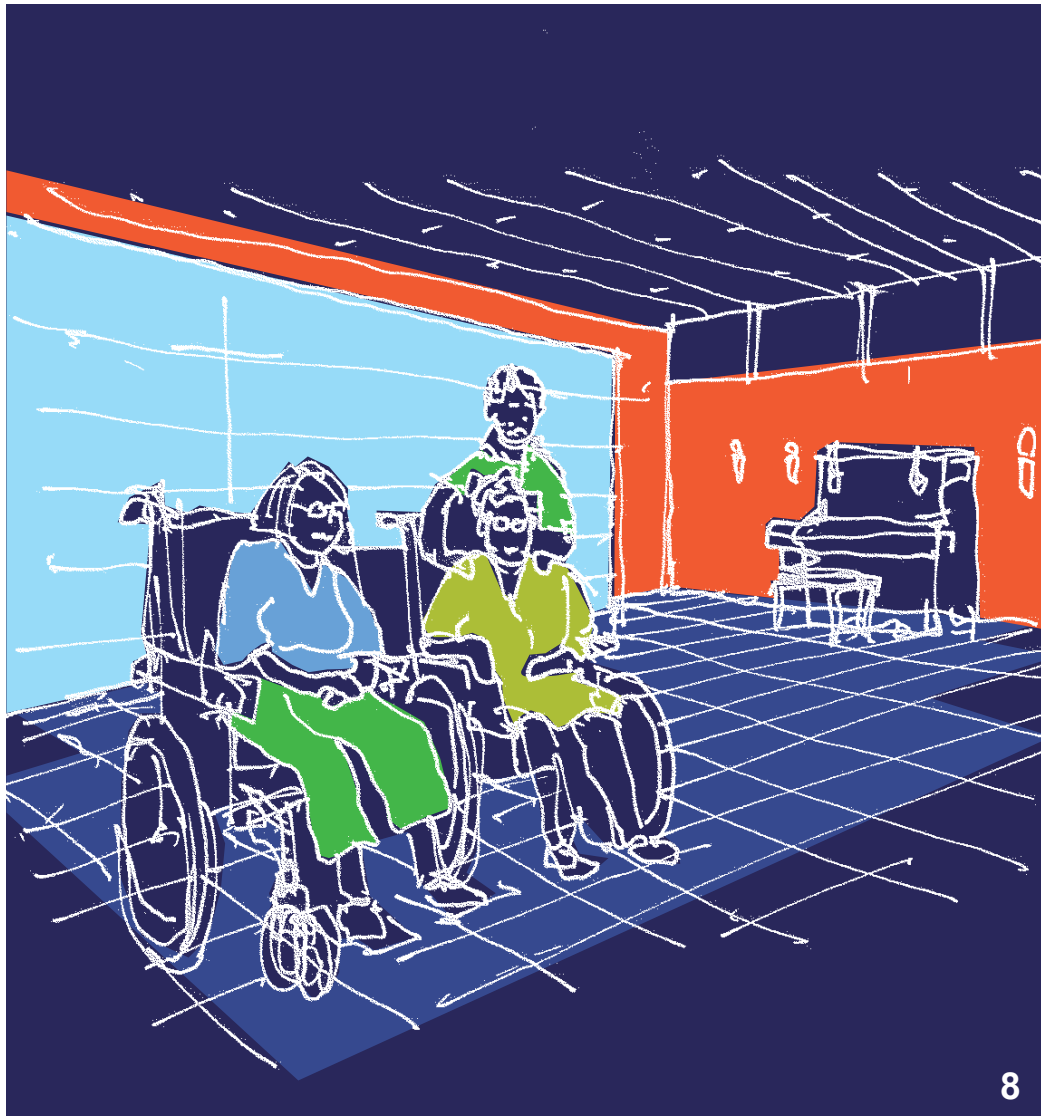
## 3.1



4. Udadvendte aktiviteter kan styrkes ved direkte sammenbygning med et dagcenter, som fx kan indeholde fællesfaciliteter som café, pub, biograf, bibliotek, butikker, wellness, fitness m.m.
5. Ved at "åbne" plejeboligbyggeriet mod nærområdet med tilbud, som er svære at modstå, giver det naboerne mulighed for at komme til foredrag, historiefortælling, filmvisning, udstillinger osv..
6. Ved at udforme en hovedindgang og gøre den til et velkomstrum, understøtter man indtrykket af bebyggelsen som et hjem for den besøgende.
7. Organiseringen af rum og funktioner med indbyrdes, korte afstande skaber sammenhæng og nærhed i bebyggelsen. Beboerne bevæger sig langsomt fra sted til sted, og medarbejderne skal helst anvende mindst mulig tid på transport og mest mulig tid på pleje.

# 3.1

# Bebyggelsen



8



9



10

**8.** Rum til refleksion, fred og ro, til mindre ritualer, gudstjenester, mindesamlinger og samtaler, understøtter den kulturelle og religiøse mangfoldighed.

**9.** Beboerne opholder sig ofte i nærheden af medarbejderne, så personale rummene er bedst placeret centralt, men diskret i tæt kontakt med fællesstuer og fælleskøkken. Personalerum skal kunne aflukkes med persienner eller gardiner for at hindre følelsen af overvågning og sikre, at faglig dialog kan foregå uforstyrret.

**10.** Vinterhaver forlænger muligheden for "udeophold" i grønne, lægivende og varme omgivelser med dyr og planter og havesysler.

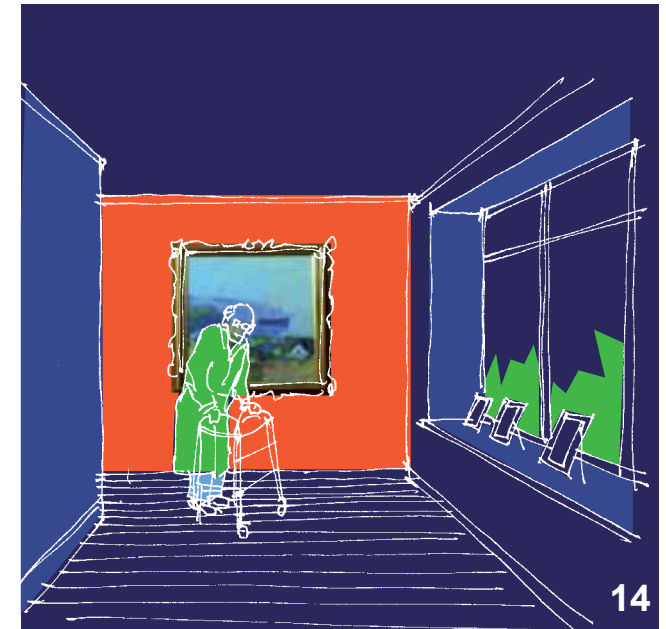
# Bebyggelsen

## 3.1



11. Internetadgang og muligheder for computerteknologi indbygges overalt i bebyggelsen – også gerne ude.
12. Ved at forberede bygningen for velfærdsteknologi som robotstøvsuger og andre rengøringsmaskiner, toiletlifte, douchetoilet mv, øges beboernes autonomi, og arbejdsbyrden lettes.

# Boenheden



**13.** Et bryggers til daglige gøremål som at vaske tøj, reparere ting og sager, ordne grøntsager og blomster, understøtter følelsen af hjem.

**14.** Ved at skabe korte, sluttede og overskuelige gangforløb med pejlemærker som fx vinduer og fotos, skabes gode muligheder for at beboerne kan vandre uden at fare vild.

# Boenheden

## 3.2



**15.** Visuel og fysisk kontakt på tværs af boenhederne skaber mulighed for et udvidet, socialt fællesskab.

# Boenheden



16. Individuel skiltning på døre og farver på vægge understøtter genkendeligheden og hjemligheden for beboerne.

# Boenheden

## 3.2



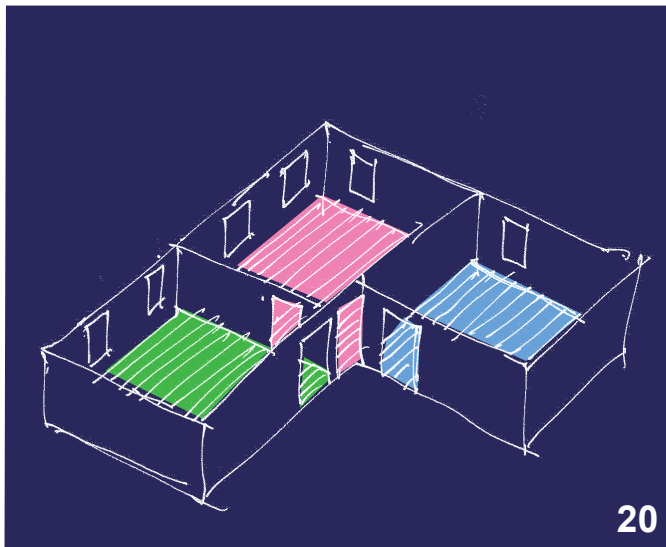
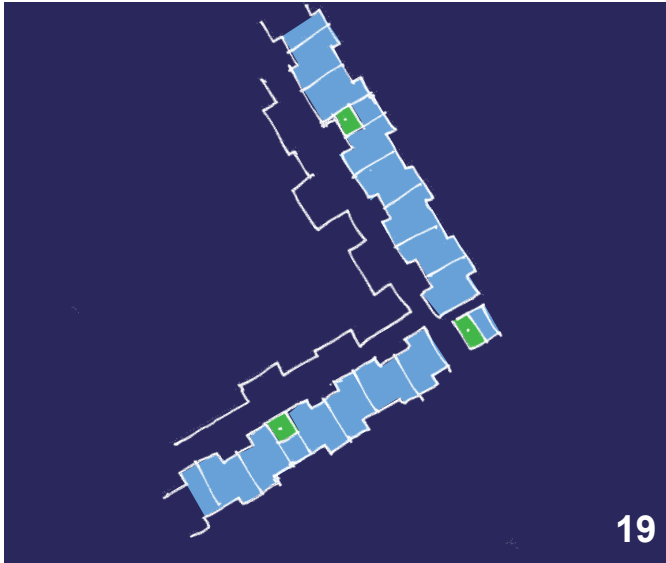
17



18

- 17.** Mødesteder som akvariet, pejsen, sofaen til middagsluren, fjernsynsgruppen, baren, volieren, billardbordet, samtalebænke og sludrekroge understøtter de sociale muligheder.
- 18.** Steder med udsigt til aktive strøg, torve, pladser, børnehaver, skoler, fuglehuse, fodersteder, veje og stier giver mulighed for at følge med i dagens og årets rytme.

# Boenheden



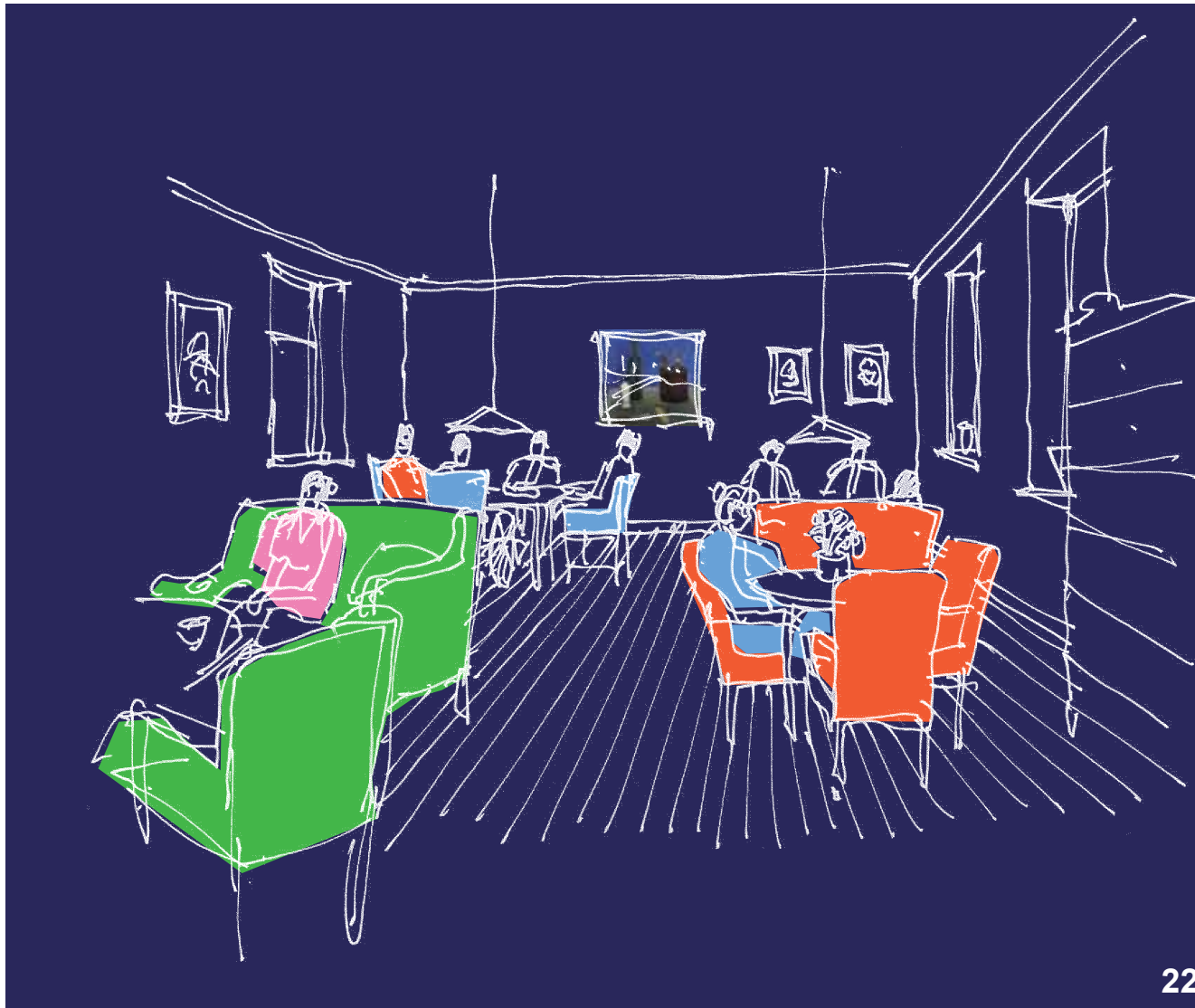
**19.** Decentrale og diskret placerede depoter giver mulighed for at opbevare hjælpemidler tæt ved boligerne.

**20.** Flere fællesstuer understøtter beboernes behov for socialt samvær i forskellige mindre grupper.

**21.** Ved at udforme fællesstuerne så gennemgangsareal og ganglinjer minimeres, opnår man velproportionerede, møblerbare rum med sammenhængende vægflader.

# Boenheden

## 3.2

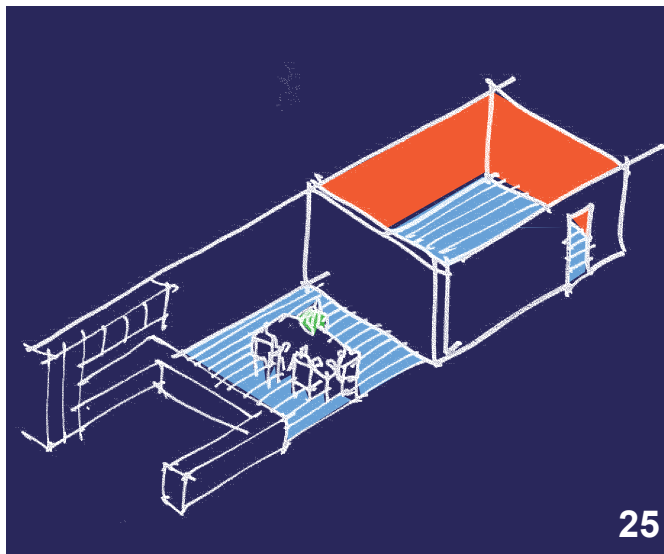


- 22.** Fællestuer med flere forskelligartede siddegrupper styrker beboernes muligheder for samvær i mindre fællesskaber.
- 23.** Plads til daglige gøremål giver mulighed for, at beboerne kan bidrage med egen viden og kompetencer. "At der er noget, man kan stå for".

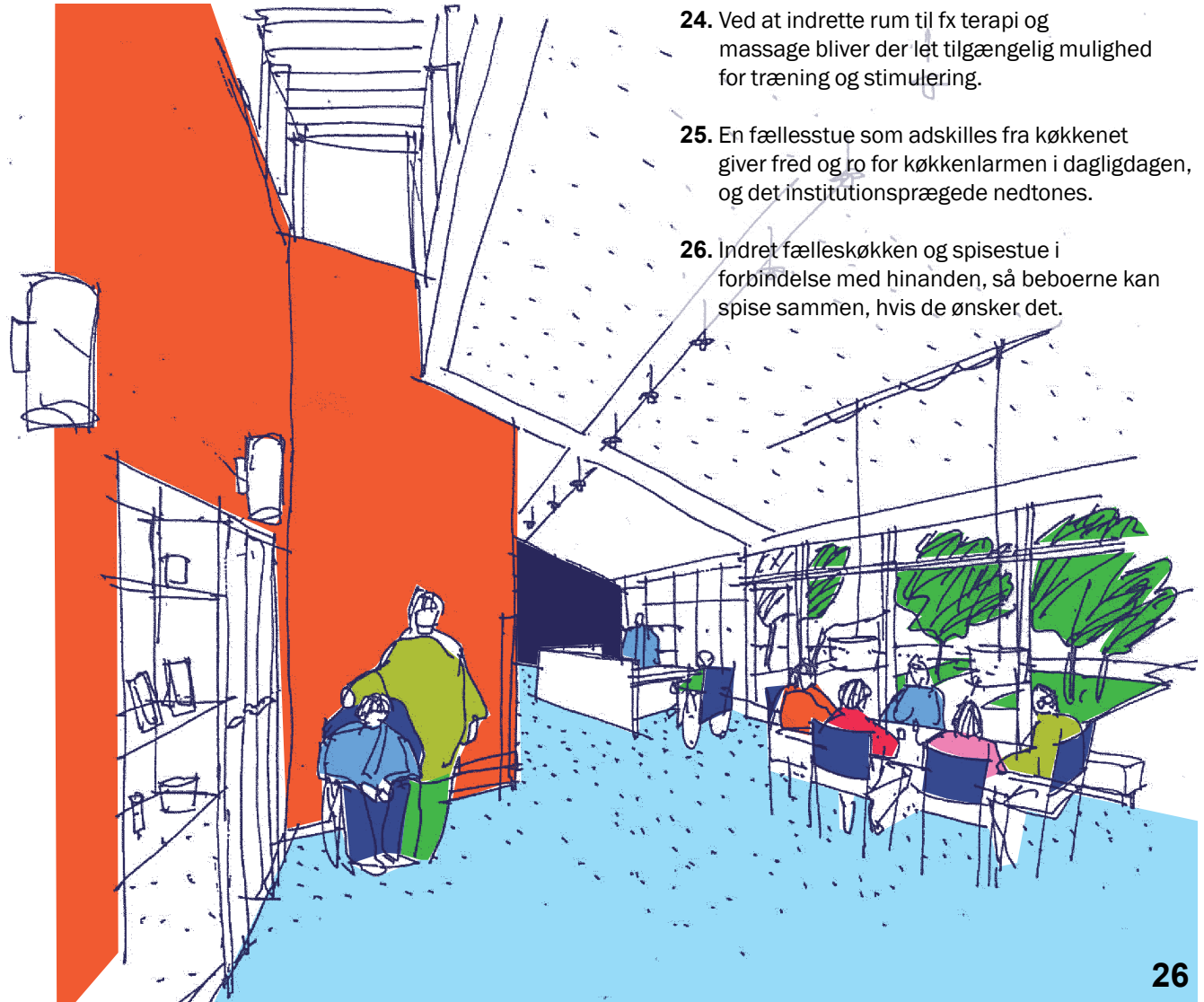
# Boenheden



24



25



**24.** Ved at indrette rum til fx terapi og massage bliver der let tilgængelig mulighed for træning og stimulering.

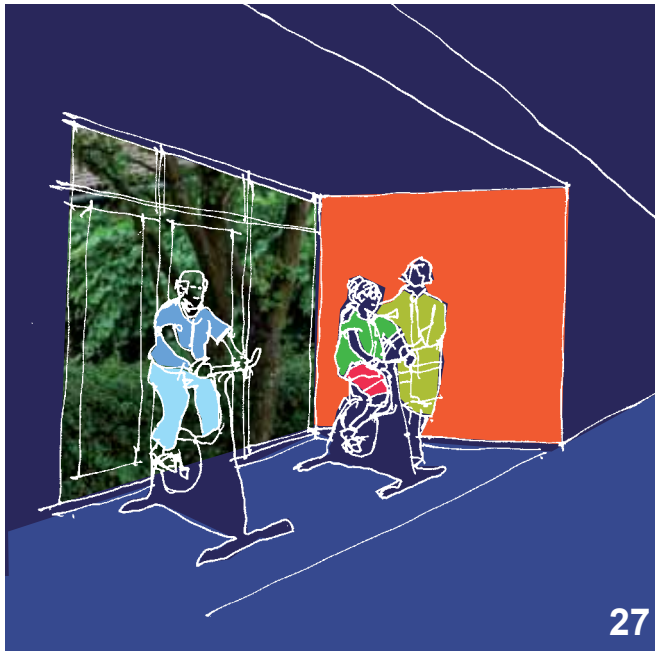
**25.** En fællestue som adskilles fra køkkenet giver fred og ro for køkkenlarmen i dagligdagen, og det institutionsprægede nedtones.

**26.** Indret fælleskøkken og spisestue i forbindelse med hinanden, så beboerne kan spise sammen, hvis de ønsker det.

26

# Boenheden

## 3.2



- 27.** Steder til fysisk aktivitet i nicher i gangarealerne tæt ved boligerne, gør det nemmere for beboerne at være fysisk aktive og samtidig følge med i boenhedens liv.
- 28.** Ved at være bevidst om stoflighed og anvende variation i materialer og farver øger man følelsen af hjemlighed og genkendelighed.



## 3.2

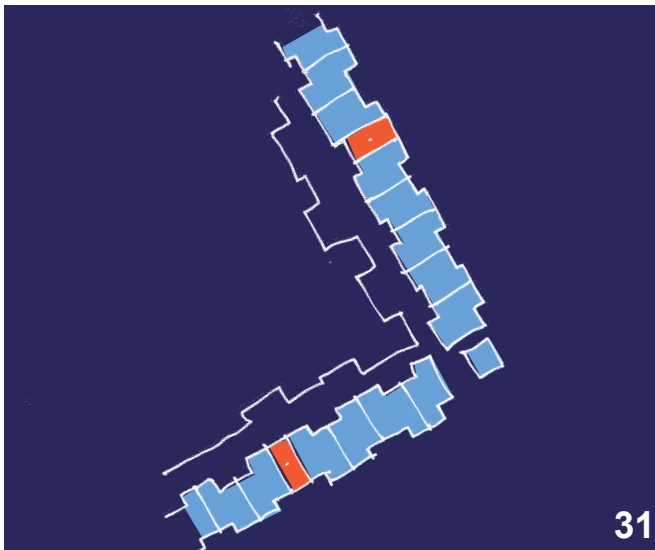
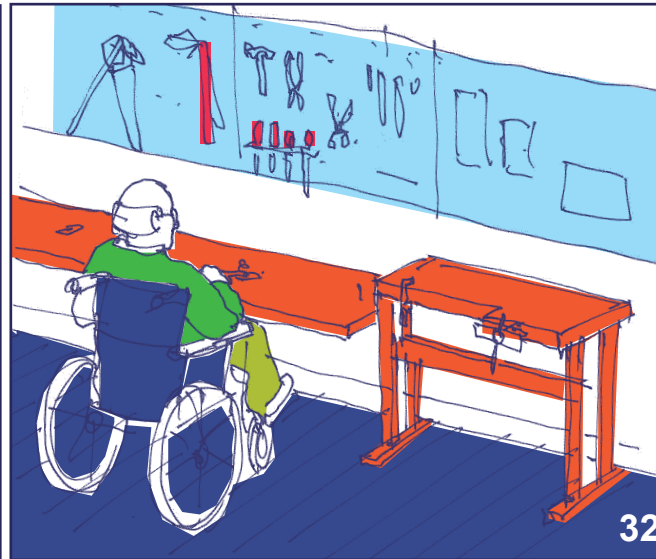
# Boenheden



**29.** Ved at lægge vægt på udformningen af detaljerne i byggeriet fx fodpaneler, stuk, rosetter, vinduesplader, radiatorskjulere, tilsætninger, inventar, overflader og nytænke disse i et moderne formsprog, beriges rummene.

# Boenheden

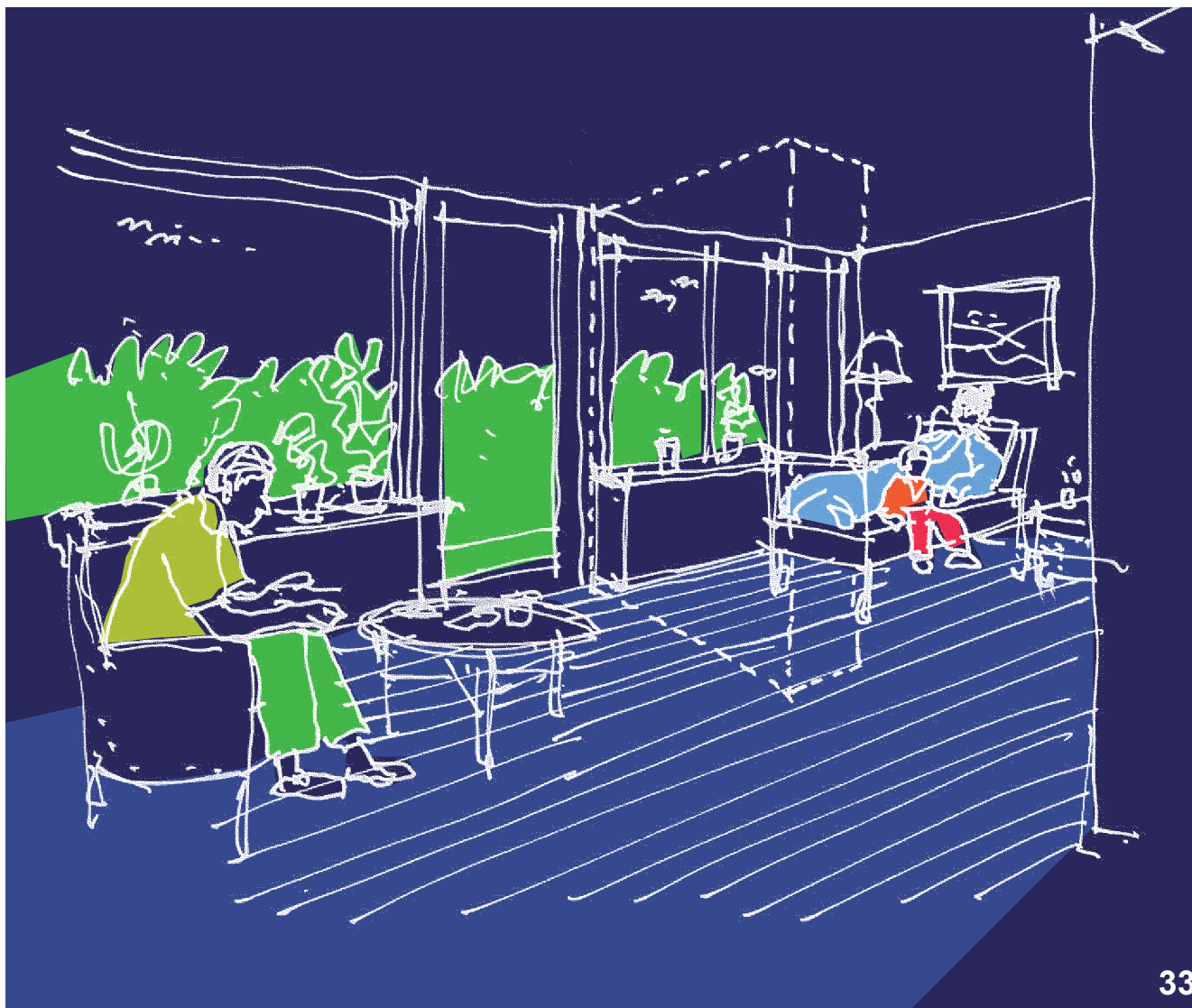
## 3.2



- 30.** Ved at indrette dele af fællesstuerne til aktiviteter med børn og børnebørn kan man fx mødes om spilkonsol, eller højtlesning og leg.
- 31.** Et "gæsterum" i tilknytning til boligerne giver mulighed for ophold for venner og familie i kortere eller længere perioder.
- 32.** Et sted (værksted) hvor beboeren kan bidrage med reparationer og vedligeholdelse, bidrager til øget trivsel og egenkontrol hos beboerne.

## 3.3

# Boligen



**33.** Mobile skillevægge skaber mulighed for, at en sengeliggende beboer kan følge med i livet i stuen.

**34.** Gode dagslysforhold og godt udsyn fra seng og kørestol i boligen stimulerer sanserne hos beboerne.

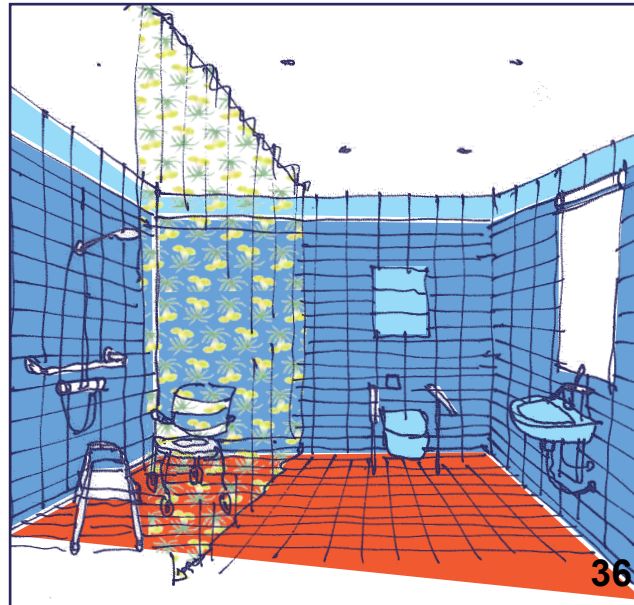
# Boligen

## 3.3



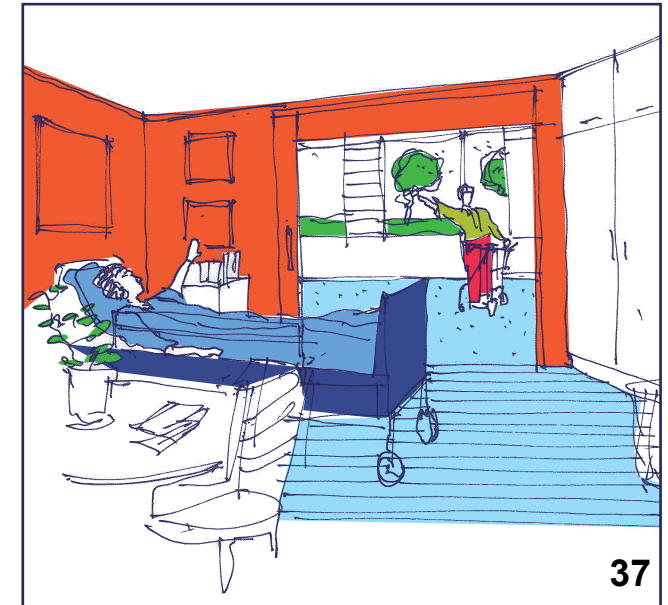
35

**35.** Mulighed for at til- og fravælge minikøkken i boligen, eventuelt som et mobilt køkken, kan overvejes fordi mange køkkener ikke bruges. Nogle beboere har glæde af et køkken, når familie og venner kommer på besøg, mens andre beboere ikke kan bruge et køkken.



36

**36.** Badeværelset skal kunne varieres med forskellige materialer, farver og detaljer, så det bliver personligt og genkendeligt. Badeværelset kan udformes med niche eller forhæng, så hjælpemidler kan skjules.



37

**37.** Fra privatboligen skal der være mulighed for at følge med i livet i fællesarealerne og omvendt. Dette kan gøres med glasparti eller/og en halvdør. Nogle beboere kan have glæde af, at boligen står i åben forbindelse med fællesstuerne eventuelt ved hjælp af folde- eller skydedøre.

## 3.4

# Udearealerne



38

38. Udendørs siddepladser, med mulighed for læ og ly for vejret, og hvor man kan sidde med bygningen i ryggen, er oplagte at indpasse i mellemzonen mellem bygning og have.

# Udearealerne

## 3.4



39

**39.** Ved at disponere haverummene i forhold til aktive naboer som fx børneinstitutioner, skoler, befærdede stier og pladser skabes oplevelser og aktivitet for beboerne.

**40.** Ved at bruge vegetationsdækning og espalier på facaderne reguleres klimaet indendørs, og der skærmes for solen samtidig med, at beboerne får udsigt til blomster og fugleliv.



40

# 4

## Proces

### 4.1 Modelprogrammet som værktøj

### 4.2 Planlægningsfaserne

Grundlagsfasen

Konceptfasen

Programfasen

### 4.3 Deltagere i processen

### 4.4 Udvid horisonten

# Modelprogrammet som værktøj

## 4.1

### ■ Sæt tidligt fokus på mål

En bygnings udformning og indretning lægges i vidt omfang fast på baggrund af valg, som træffes i de indledende planlægningsfaser. Her udtænkes og besluttet grundlaget for sammenhængen mellem bygningen og den fremtidige anvendelse, og den tidlige planlægningsfase er afgørende for hele byggeriets endelige kvalitet.

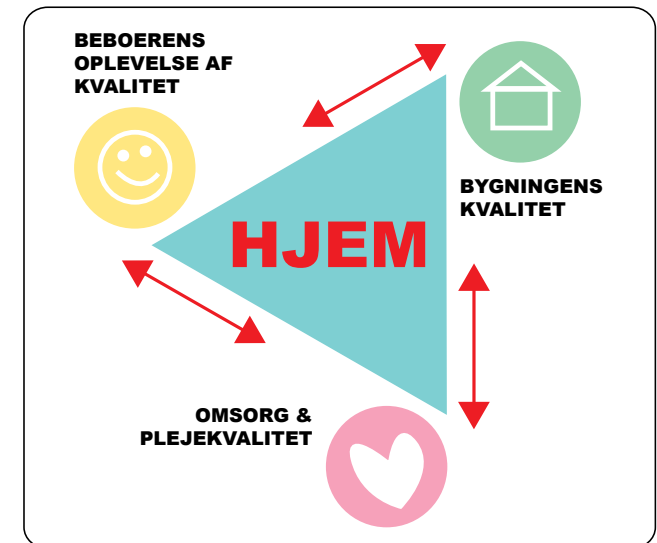
Modelprogrammet for plejeboliger giver sit bud på, hvordan der kan arbejdes med en helhedstankegang, der omfatter beboerne, medarbejderne og bygningen i planlægningen af nyt plejeboligbyggeri eller ombygninger. Metoden fører til et solidt beslutningsgrundlag og senere et byggeri af høj kvalitet og værdi.

Målet for den tidlige planlægning er at nå frem til et koncept for plejeboligen baseret på visioner for den fremtidige hverdag og drift.

Modelprogrammets grundidé er, at det er oplevelsen af hjem og hjemlighed, der skaber den gode plejebolig. Hjem er omdrejningspunktet i kvaliteten i sammenhængen mellem beboer-, medarbejder- og bygningsperspektivet.

Modelprogrammet tilbyder viden og metoder til at tænke systematisk om den bedste mulige sammenhæng mellem beboernes oplevelse af det gode liv, de bygningsmæssige rammer og den pleje og omsorg, der ydes i plejeboliger.

Værdien af et samlet koncept er, at det bistår med at prioritere de mange valg og beslutninger, som skal træffes i forbindelse med et byggeri. Med et koncept for den fremtidige plejebolig, bliver det plejeboligens anvendelse, som er udgangspunktet for byggeriet, som dermed kommer til at understøtte beboernes og medarbejdernes behov.



## 4.2

# Planlægningsfaserne

For at skærpe fokus på beslutninger og inddragelse af viden opdeler modelprogrammet den tidlige planlægningsfase i 3 faser:

1. Grundlagsfasen - omfatter grundlæggende overvejelser om byggeriets placering, omfang tid og økonomi. Grundlagsfasen leder frem til beslutning om projektets overordnede mål og rammer for etablering af det konkrete plejeboligbyggeri.
2. Konceptfasen - de overordnede mål og rammer kvalificeres, prioriteres og udvikles til et koncept for plejeboligbyggeriet.
3. Programfasen - konceptet for byggeriet danner grundlag for udformningen af et byggeprogram, som efterfølgende ligger til grund for projekteringen.

I grundlagsfasen, konceptfasen og programfasen kan modelprogrammets koncept, fokusområder og designprincipper medvirke til drøftelser af centrale spørgsmål, og de kan give inspiration til og eksempler på løsninger.

## ■ Grundlagsfasen

Forud for beslutning om at bygge plejeboliger foretager kommunen typisk analyser, som udgør grundlaget for beslutningen om at igangsætte et konkret plejeboligbyggeri. Analyserne skal skabe overblik over antallet og karakteren af de nuværende plejeboliger, og medvirke til, at der kan foretages en vurdering af den fremtidige efterspørgsel på plejeboliger, baseret på fremskrivning af den demografiske udvikling.



# Planlægningsfaserne

## 4.2

Brug modelprogrammets fire boformer til at få overblik over kommunens eksisterende plejeboligportefølje.

Ved at kategorisere de plejeboliger, som kommunen allerede har til rådighed i forhold til de fire boformer, som modelprogrammet opstiller, kan der tilvejebringes viden om de nuværende plejeboligers muligheder for at opfylde forskellige målgruppers større eller mindre behov for fællesskab/privathed samt deres plejebehov.

Brug modelprogrammets fire boformer til at identificere hvilke behov de fremtidige ældre forventes at have. Fx hvor stor andelen af borgere med demens forventes at blive i fremtiden, og hvilken betydning det har for planlægningen af den samlede plejeboligportefølje i kommunen.

### ■ Afdækning af plejeboligens målgruppe

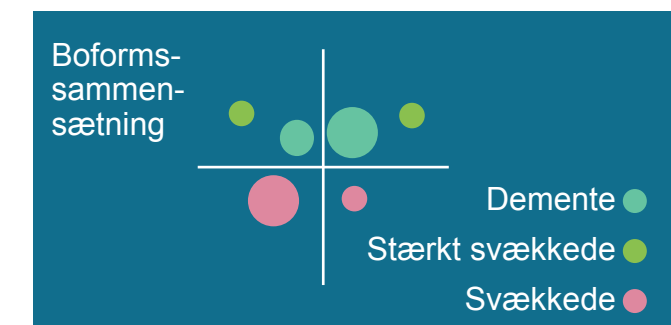
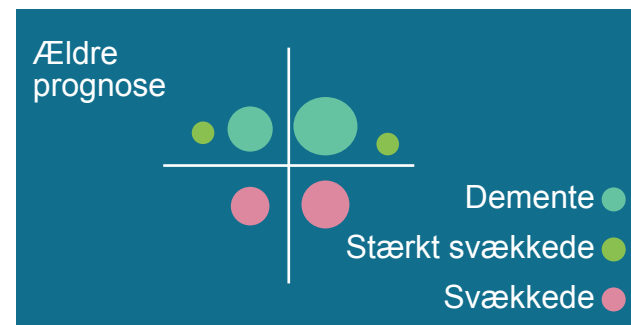
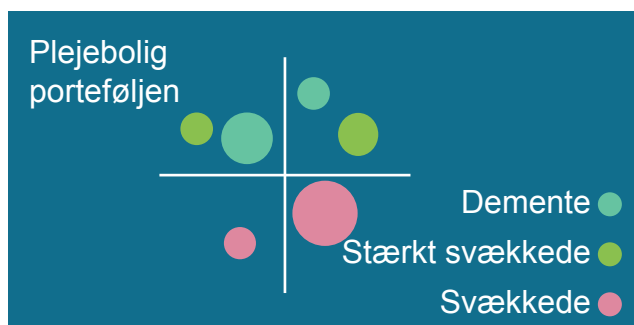
På baggrund af en indledende kortlægning af den kommunale plejeboligportefølje og forventningerne til fremtidig efterspørgsel kan boformskategorierne bruges til at få overblik over, hvilke behov det konkrete projekt skal dække.

Brug modelprogrammets fire boformer som en hjælp til, at der tages beslutninger om sammensætningen af boformer i det kommende byggeri.

### ■ Resultatet af grundlægsfasen:

Resultatet af den indledende beslutningsproces skal være:

1. Fastlæggelse af plejeboligens målgrupper og den overordnede fordeling (antal) af boformer.
2. Fastlæggelse af budget for plejeboligens realisering og drift.
3. Oplæg til tids- og procesplan.
4. Fastlæggelse af plejeboligens placering i den udstrækning lokalplanlægning, eller anvendelsen af kommunale grunde, vil være afgørende.



## 4.2

# Planlægningsfaserne

## ■ Konceptfasen

Konceptfasen skal bruges til at videreudvikle og kvalificere de overordnede mål og rammer, så de kan danne grundlag for programmering af byggeriet – et samlet koncept.

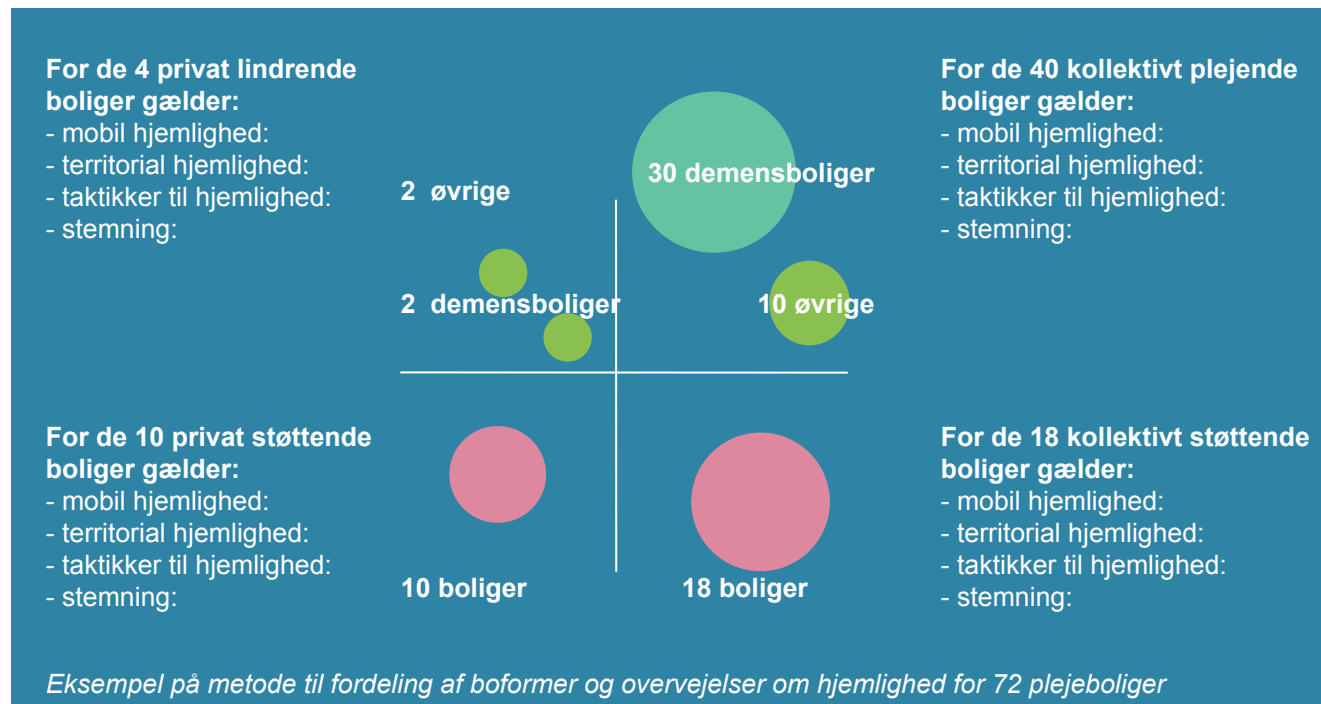
Med afsæt i det politisk vedtagne beslutningsgrundlag skal der i konceptfasen udvikles en solid beskrivelse af, hvordan plejeboligen skal fungere for at understøtte beboernes og medarbejdernes behov.

Det er centralt at få skabt klarhed over, hvordan den fremtidige plejebolig skal understøtte beboernes oplevelse af hjemlighed:

Modelprogrammets konceptafsnit beskriver hjemlighedsmodellen, og modelprogrammet anviser på tværs af næsten alle fokusområder, hvordan byggeri kan understøtte hjemlighed.

Modelprogrammets fokusområder fremhæver 27 byggesten, som hver især og tilsammen har betydning for de muligheder for hjem og det liv, som det færdige plejeboligbyggeri tilbyder beboerne, deres familier og medarbejderne.

Ved at drøfte, prioritere og beslutte de 27 fokusområder ud fra fem overordnede temaer kommer I omkring grundlæggende og afgørende drøftelser.



# Planlægningsfaserne

## 4.2

### ■ Temamøderne og deres formål

#### De begrebsmæssige rammer

#### Boformer og hjemlighed – Fokusområde 1-4

Formålet med møderne er at sikre en fælles forståelse af de politisk besluttede mål. Hvem er de kommende beboere, hvordan er sammensætningen af boformer, og hvad betyder hjemlighed.

Modelprogrammets konceptafsnit og fokusområde 1 – 4, som omhandler hjemlighed kultur og mangfoldighed, anvendes som udgangspunkt for mødets drøftelser. Den centrale drøftelse handler om at få greb om, hvad hjemlighed er, og hvordan den kan realiseres med udgangspunkt i en præcis beskrivelse af, hvem beboerne er.

#### Resultat:

- Målgruppebeskrivelse
- Definerings af boformer og boenheder
- Overordnet hjemlighedsbeskrivelse
- Beskrivelse af værdier og visioner

#### Individet

#### Målgruppens værdier og situation

#### – Fokusområde 5-7

Formålet med mødet er at sætte sig grundigt ind i målgruppens baggrund, værdier og situation, for demed at formulere fælles værdier for den kommende plejebolig. Hvad skal kendetegne plejeboligen som helhed, og hvilke genkendelige særkender skal præge de enkelte boenheder?

Modelprogrammets fokusområder 5 – 7 kan anvendes som udgangspunkt for at drøfte de specifikke målgruppers baggrund og værdier.

#### Resultat:

- Målgruppebeskrivelsen suppleres
- Særlige kendetegn og privathed i plejeboligen beskrives i forhold til
- Beliggenhed
- Bebyggelsen
- Boenheden
- Boligen
- Udearealet

#### Taktikker

til at skabe stemning af hjem  
- at hjemme den

Fælles regler og gøremål som skaber muligheder for at føle hjemlighed i de fælles stuer

#### Territorium

Den synlige individuelle hjemlighed

Den individuelle private bolig og territoriale områder i de fælles stuer

#### Stemning

Stemning af hjem

Opnås ved taktikker - at hjemme den - og ved mennesker og genstande i de fælles stuer

## 4.2

# Planlægningsfaserne

## Hjemmets sociale muligheder

### De sociale muligheder – fokusområde 8-15

For hver enkelt boenhed skal der laves en beskrivelse af hverdagens fælles aktiviteter og de fællesarealer, der skal understøtte dem. Hvad skal kendetegne det fælles hverdagsliv i plejeboligen?

Modelprogrammets fokusområder 8 – 15 beskriver en række forhold af betydning for de sociale muligheder og kan udgøre et afsæt for mødet. Lokalområdet, hvor plejeboligerne skal placeres, kan undersøges nærmere for at få inspiration til, hvordan der kan skabes sammenhænge til den nære omverden, og evt. skabes indholds- og bygningsmæssige synergier.

#### Resultat:

- Målgruppebeskrivelsen suppleres
- Plads til familien, tilgængelighed, møder og forbindelser, fællesskab og aktiviteter i plejeboligen beskrives i forhold til
- Beliggenhed
- Bebyggelsen
- Boenheden
- Boligen
- Udearealet

## Hjemmets rammer

### Autonomi – Fokusområde 16-19

Formålet med mødet er at beskrive muligheder for, at de fremtidige beboere, alt afhængig af deres situation, støttes i at overkomme funktionstab og opretholde størst mulig autonomi. Muligheder for at inddrage teknologi skal undersøges og fastlægges.

Modelprogrammets fokusområder 16 – 19 udpeger en række forhold vedrørende de særlige hensyn, der skal tages til mennesker med demens, til ældres generelt svækkede sansesystem og teknologiske muligheder for at styrke beboernes egenkontrol og selvhjulpethed.

#### Resultat:

- Betydningen af at understøtte demenssyge menneskers behov - demensdesign, overskuelighed, indeklima og næring til sanserne beskrives i forhold til:
- Beliggenhed
- Bebyggelsen
- Boenheden
- Boligen
- Udearealet

## Hjælp i hjemmet - arbejdspladsen

### Værdier og visioner – Fokusområde 20-24

Formålet med mødet er at beskrive den gode arbejdsplads, og hvordan pleje- og omsorgsarbejdet tilrettelægges, så det understøtter beboernes oplevelse af hjemlighed.

Modelprogrammets fokusområde 20 – 24 redegør for en række forhold af betydning for samspillet mellem hjemlighed og den gode arbejdsplads, som kan gøres til afsæt for mødets drøftelser.

#### Resultat:

- Betydningen af nærhed, behov for overblik, sikkerhed og rum til samarbejde og ledelse beskrives i forhold til:
- Beliggenhed
- Bebyggelsen
- Boenheden
- Boligen
- Udearealet

# Planlægningsfaserne

## 4.2

### Bygningen

#### Bæredygtighed – Fokusområde 25

Formålet med mødet er at drøfte, hvilke miljøhensyn og energioptimeringer, der skal indarbejdes i byggeriet. Modelprogrammets fokusområde 25 kan anvendes som afsæt for mødets drøftelser, men også kommunens generelle målsætninger på området kan anvendes som afsæt for drøftelserne.

#### Resultat:

- Overordnet klimastrategi for projektet formuleres
- Miljø og klima beskrives i forhold til:
- Beliggenhed
- Bebyggelsen
- Boenheden
- Boligen
- Udearealet

Resultatet af konceptudviklingsfasen skal være et helhedskoncept for det fremtidige plejeboligbyggeri og de enkelte boenheder set i relation til boform og i relation til byggeriets skala, fx med følgende hovedafsnit:

1. Boformer og hjemlighed
2. Plejeboligens værdigrundlag
3. Sociale muligheder og aktiviteter
4. Understøttelse af autonomi: teknologi og terapidesign
5. Værdier og visioner
6. Bæredygtighed

### ■ Programfasen

Programmeringen skal omsætte konceptet for plejeboligen til et byggeprogram, som kan anvendes til at projektere, budgettere og tilrettelægge det konkrete byggeri.

Der eksisterer en nøje sammenhæng mellem modelprogrammets fokusområder og designprincipperne, som hver især er udsprunget af et fokusområde. Modelprogrammet kan derfor bistå med at oversætte temamødernes drøftelser af fokusområder til overvejelser vedrørende designprincipper for det konkrete byggeri.

Som indledning på programmeringsarbejdet drøftes konceptet med den tilknyttede rådgiver. Designprincipperne kan anvendes til at drøfte, hvordan konceptets indhold kan bearbejdes til anvisninger i et byggeprogram for byggeriet.

#### Økonomi

I programfasen skal konceptets hensigter omdannes til konkrete krav og specifikationer til byggeriet. De endelige prioriteringer skal foretages, så konceptet kan omsættes til et byggeprogram inden for den afsatte økonomiske ramme.

Temamøde	Designprincipper
1. De begrebsmæssige rammer Boformer og hjemlighed	Koncept
2. Individet Målgruppens værdier og situation	Designprincipper: 8, 13, 14, 16, 19, 23, 28, 32, 35, 36, 38
3. Hjemmets sociale muligheder De sociale muligheder	Designprincipper: 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 11, 13, 14, 15, 17, 18, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 30, 31, 35, 37, 38, 39
4. Hjemmets rammer Autonomi	Designprincipper: 7, 9, 10, 11, 12, 14, 16, 17, 20, 21, 22, 25, 28, 29, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 40
5. Hjælp i hjemmet - arbejdspladsen Værdier og visioner	Designprincipper: 4, 7, 9, 12
6. Økonomi Bæredygtighed	Designprincipper: 10, 40

## 4.3 Deltagere i processen

Sammensætningen af projektorganisationen skal sikre, at viden og kompetencer er til stede på de rigtige tidspunkter til at træffe kvalificerede beslutninger. Det er derfor også vigtigt at være opmærksom på, at de rigtige deltagere inddrages.

I grundlagsfasen udarbejdes et beslutningsgrundlag til vedtagelse i kommunens politiske udvalg. Den politiske beslutning er i fokus.

Vedtægelsen af projektet fastslår de overordnede mål og rammer. Beslutningen definerer, hvor mange borgere, man ønsker at tilbyde en plejebolig, og omfanget af økonomiske midler, der er til rådighed, samt evt. hvilken byggegrund, der skal anvendes.

Konceptfasen er behovs-, bruger-, og medarbejdercenteret. Det dominerende perspektiv er de fremtidige beboeres behov og måden, hvorpå medarbejderne kan bistå dem i at leve deres liv.

Ideelt set er de drivende kræfter i konceptfasen den fremtidige leder af plejeboligerne og de fremtidige beboere. De udgør tilsammen et udviklingsteam.

Programfasen er første fase i den egentlige byggeproces, som skal omforme det udarbejdede koncept til kravspecifikationer, der kan realiseres. Perspektivet er bygningsmæssig kvalitet, tid og budget. Den drivende kraft er her en faglig rådgiver og bygherren, som sammen med udviklingsteamet udgør et byggeris byggeudvalg.

### Proces- og projektledelse

Tilrettelæggelse og gennemførelse af processen fra den tidlige planlægning til ibrugtagning af byggeriet er vigtig. Det vil være hensigtsmæssigt at udpege en gennemgående projektleder allerede i grundlagsfasen og lade vedkommende være den gennemgående person igennem alle faser.

### Overvej sammensætningen af deltagere i den tidlige planlægning, og hvad de kan bidrage med:

- Fagforvaltningen: medbringer viden om lovgrundlag, personale drift, forudsætninger, mål og rammer
- Leder af plejecenter: Viden om organisering og arbejds gange
- Beboer- og pårørenderepræsentanter: Viden om plejebolig som hjem
- Personalerepræsentant: Viden om plejeboligen som arbejdsplads
- Teknisk forvaltning: Viden om bygningsfysik og vedligehold
- Økonomiforvaltning: Viden om driftsøkonomiske betragtninger

### Men inddrag også aktivt fx.:

- Forskere
- Bygherrerådgivere, arkitekter og indretningsarkitekter
- Etnologer
- Hjælpemiddelkonsulenter
- Fysio- og ergoterapeuter
- Beboere og familie fra en af områdets plejeboliger
- Kunstnere
- Oplægsholdere
- Udenlandske eksempler
- Viden fra organisationer

### Tag ud og se på gode eksempler:

- Tag på studieture
- Besøg ildsjæle

# Udvid horisonten

## 4.4

I planlægningsfasen er der mulighed for at gøre, som man plejer. Men ønsket om at etablere en ny plejebolig kan også være en anledning til at udvide horisonten og søge ny viden og nye erfaringer.

Det kan derfor være inspirerende og givende at betragte planlægningen af et plejeboligbyggeri som et udviklingsprojekt, der rummer anledning til at skabe indsigt og udsyn. Hvor der er mulighed for at indsamle, fastholde og udvikle viden om plejeboligen som rammen om beboerens oplevelse af hjem, personalets arbejdsplads og rammen omkring pleje og omsorg.



## 5.1 De begrebsmæssige rammer

- Kap. 1 Sprogets magt
- Kap. 2 Demens og aldring
- Kap. 3 At få begreb om hjem
- Kap. 4 Hjælp til oplevelsen af hjem
  - Kulturen i plejeboligen

## 5.2 Individet

- Kap. 5 En omvæltning for livet
- Kap. 6 Livets afslutning

## 5.3 Hjemmets sociale muligheder

- Kap. 7 Gensidighed – At give og modtage
- Kap. 8 Alt eller intet – Beboernes sociale fællesskab
- Kap. 9 Den usynlige familie
- Kap. 10 Afskåret fra omverdenen

## 5.4 Hjemmets rammer

- Kap. 11 Institutionslabyrinten
- Kap. 12 Livet sidder i sanserne
- Kap. 13 Påtrængende hjælpemidler og velfærdsteknologi

## 5.5 Hjælp i hjemmet – Arbejdspladsen

- Kap. 14 Plejeboligen som arbejdsplads

## 5.6 Bygningen

- Kap. 15 Klima og energi
- Kap. 16 Indeklima

## 5.7 Økonomi

- Kap. 17 Rammer og vilkår
- Kap. 18 Fremtidsperspektiver og drift

Modelprogrammet er bl.a. udarbejdet på baggrund af evidensbaseret viden, som er indhentet via bredt afsøgende undersøgelser og ved afholdelse af fire videnworkshops, hvor i alt 16 udvalgte forskere og specialister har tilført modelprogrammet viden inden for følgende temaer:

1. Aldring og demens
2. Velfærdsteknologi
3. Pleje- og omsorgsstrategier
4. Godt plejeboligbyggeri

Viden fra de fire workshopforløb er registeret og efterfølgende bearbejdet i sammenhæng med den øvrige indsamlede viden.

Med henblik på at lære om livet og arbejdsgangene i spillet med bygningerne er der gennemført etnografiske undersøgelser i tre plejeboligbebyggelser, hvor etnologer har opholdt sig morgen, aften, dag og nat, på hverdage og i weekenden henover en uge hvert sted. Der er både gennemført observationer, løse samtaler og semistrukturerede interviews med beboere, medarbejdere og familie.

For at opnå et bredere kendskab til nyt dansk plejeboligbyggeri er der gennemført bygningsanalyser på fire nyere plejeboligbyggerier og derudover også på de tre byggerier, hvor de etnografiske undersøgelser er udført.

Resultatet af videnworkshops, de etnografiske undersøgelsesresultater, interviews og bygningsanalyser er blevet analyseret med henblik på at finde mønstre i praksis, i bygningsløsninger og på tværs af videntemaerne som udgangspunkt for udpegning af fokusområderne. Videnafsnittet er et kortfattet koncentrat af de centrale

indsigter og pointer, som fokusområderne udspringer af. Videnafsnittet kan læses med henblik på at opnå større indblik i de emner, som fokusområderne påpeger.

### Der rettes en stor tak til deltagerne i de fire videnworkshops:

#### Tema: Aldring og Demens

- Lisbeth Villemoes Sørensen, MPH, ph.d. i sundhedsvidenskab, Specialergoterapeut i Gerontologi.
- Kirsten Schultz-Larsen: specialist i geriatri og ældrepleje, ekstern lektor i Social Medicin, Institut for Folkesundhedsvidenskab, Københavns Universitet.
- Irene Charlotte Hesselberg, formand for Lederforeningen i Dansk Sygeplejeråd.
- Anna Åmand, gerontopsykolog, specialist i aldring og demens, egen praksis.

#### Tema: Godt Plejeboligbyggeri

- Merete Platz, mag.scient.soc., seniorforsker, Videnscenter på Ældreområdet.
- Mary-Ann Knudstrup, MAA, Cand. Arch., lektor, institut for Arkitektur, Design & Media Teknologi, Aalborg Universitet.
- Pernille Weiss Terkildsen, Direktør i Archimed, sygeplejerske, M.Sc., Master i innovation og ledelse, EDAC og ph.d. fellow ved AAU.
- Jens Kofod, MSc., ph.d. i antropologi. Specialist i ældres forhold til hjemmehjælp, hospitaler, beskyttede boliger og plejecentre.

#### Tema: Pleje- og omsorgsstrategier

- Karin Dahl, sygeplejerske, landskoordinator for Eden in Denmark.
- Üzeyir Tireli, cand.scient.adm, ph.d., specialist i ældre indvandrere.
- Torben E. Andreasen, adjunkt i filosofi, Center for Menneske, Sundhed og Kultur, Aarhus Universitet.

#### Tema: Velfærdsteknologi

- Marco Nørskov Pedersen, cand.scient., ph.d.-stipendiat i filosofi. Specialist i social accept af robotter.
- Henrik Harder Hovgesen, ph.d. MAA, Lektor i Arkitektur og Design, Aalborg Universitet.
- Lilly Jensen, ergoterapeut, MSc., konsulent i forskningsafdelingen, Hjælpemiddelinstittutet.
- Jens Enevold Kristensen, Centerchef, Teknologisk Institut, IKT-støttet livsførelse.
- Aase Porsmose, ergoterapeut, landskoordinator for Eden in Denmark.

Derudover skal der rettes tak til Ida Wentzel Winther, lektor, ph.d, Institut for Pædagogik, Danmarks Pædagogiske Universitet, som har bistået med viden og sparring omkring begrebet hjem i relation til plejeboliger.

# De begrebsmæssige rammer

## Kapitel 1. Sprogets magt

Fælles for de begreber, der dominerer ældreområdet, er, at de har rod i en medicinsk og administrativ forståelse af sygdom og alderssvækkelse: Demens, KOL, diabetes, afasi eller lammelse, og kun i meget begrænset omfang benytter de referencer, der i øvrigt anvendes til beskrivelse af menneskelig forskellighed og livskvalitet.

Den medicinsk-administrative terminologi står i vejen for at se plejeboliger som rum for liv og mennesker. Opmærksomheden på det enkelte menneskes individualitet, værdighed og livskvalitet udfordres af terminologien, som flytter værdi og fokus fra det individuelle, personlige og medvirkende. I stedet er der risiko for, at terminologien sætter fokus på gruppen (ældrebyrden), arbejdsituationerne (overblik og forflytninger), og administrative økonomiske udfordringer, hvilket let kan føre til, at hjemmet og personerne forsvinder.

Det er samtidig almindeligt at navngive ældreboligbyggeselskaberne som helhed og i mange tilfælde også give de enkelte huse mere eller mindre rammende navne som fx "Bøgehuset".

Det er meget udbredt at organisere institutionsbyggeselskaber ved "undernavngivning", og det bygger måske på forestillingen og ønsket om at formidle, at her er et rart fællesskab.



Imidlertid er det også med til at understrege og fremhæve den institutionelle dimension i plejeboligerne, og gruppebenævnelser betoner gruppen på bekostning af det individuelle.

Hvor benytter man ellers sådanne navne?

Der findes kun få hjem med et navn – de fleste af os kalder vores hjem ved deres adresse.

Hvordan man i plejeboligsammenhæng definerer og omtaler kategorier af mennesker, funktioner eller stednavne, har stor betydning for, hvilke værdier der indlejres i plejeboligerne, og den praksis der udfoldes i dem.

Det er velkendt, at der er en relation mellem sprog og praksis: "Sprog skaber virkelighed".

### ■ Et nyt begrebsparadigme på ældreområdet

Terminologien, som indrammer beboernes liv, medarbejdernes virke og ledelsens praksis i det, vi betegner plejeboligerne, dannes af begreber, som indikerer, at de der lever her, har en anden status i livet. At man modtager uden at kunne give tilbage. At andre har kontrollen med ens liv.

Ved at skærpe bevidstheden om, hvilke institutionaliserede begreber man anvender, kan man støtte udviklingen af både en hjemlighed og en menneskecentreret kultur.

# De begrebsmæssige rammer

## 5.1

### Kapitel 2. Demens og aldring

I 2025 vil antallet af ældre i Danmark være større end antallet af børn. Gruppen af ældre mennesker er præget af stor forskellighed – lige så stor som for andre aldersgrupper. Det at ældes er en individuel proces, formet af den enkeltes livsløb og -historie, snarere end af kronologisk og biologisk alder. Samtidig rummer aldringsprocessen nogle fælles træk, som er værd at trække frem.

#### ■ De svage ældre

At blive gammel er bl.a. kendetegnet ved generel fysisk afkræftelse, øget træthed, og mindre overskud til aktiviteter, der ligger ud over dagligdagens gøremål. Hukommelsen svækkes, og mange ældre oplever, at deres mobilitet og motorik forringes, og der kan opstå problemer med balancen og dermed øget risiko – og angst – for at falde.

Desuden svækkes sanseapparatet, og mange oplever sløring af både lugte-, smags-, syns- og høresans. Samtidig kan det være vanskeligt at håndtere mange sanseindtryk på samme tid. Til det at ældes hører også flere oplevelser af tab fx i forbindelse med ægtefælles, søskendes eller gode venners død, og det kan medvirke til forhøjet risiko for depressive tilstande.

#### ■ Demens

Det fremgår af tal fra Sundhedsstyrelsen, at der i 2007 var godt 55.000 mennesker med demens i Danmark over 65 år. Medtages den yngre del af befolkningen samt tilstanden meget let demens, anslås antallet af mennesker med demens ifølge Sundhedsstyrelsen at nærme sig 80.000. Dette tal vil stige de kommende år som følge af befolkningsudviklingen.

Demens er betegnelsen for en række symptomer på svigtende hjernefunktion. Det viser sig ved svigtende hukommelse og nedsat evne til at fungere i hverdagen.

Demens er aldersbetinget og kan ikke helbredes, men sygdommens symptomer kan lindres med medicin. Sygdommen nedbryder hjernen, så kroppens funktioner til sidst ikke længere fungerer, og sygdommen fører dermed til døden.

#### ■ Demenstyperne omhandler:

*Alzheimers sygdom*, som er den hyppigste demenssygdom,

*Vaskulær demens* (kredsløbsbetinget demens), som skyldes en følge efter blodpropper, iltmangel eller blødninger i hjernen,

*Lewy body-demens*, som er betegnelsen for en kronisk og fremadskridende hjernesygdom, der foruden symptomer på demens også medfører symptomer, som kan minde om Parkinsons sygdom (rystelammelse), og

*Frontotemporal demens (FTD)*, der overvejende rammer de forreste dele af hjernen (pandelappen og den forreste del af tindingelapperne) og medfører ændringer i personlighed og adfærd og/eller i sprog eller tale. FTD omfatter Klassisk FTD, Semantisk demens og Progressiv afasi.

At leve med demenssygdom er en stor belastning for både den syge selv og familien. Den mest almindelige reaktion på alvorlig sygdom er sorg og krise. Dvs. en psykisk reaktion på en situation, som man har svært ved at forlige sig med. Når man er i krise, føler man sig ofte nedtrykt og kan opleve perioder med vrede, angst, bekymring og en følelse af magtesløshed.

Det er af stor betydning for både beboere med demens, deres familier og medarbejderne, at der er en god og gensidig forståelse for de svære konsekvenser af demenssygdom.

#### ■ Etniske minoriteter

Den individuelle aldringsproces udfolder sig på tværs af etnicitet, religion og socio-kulturelle baggrunde, der giver sig udtryk i en stor variation og mangfoldighed af verdensbilleder, ønsker, forestillinger og praksis vedrørende liv og død. Denne værdipluralisme – den sociale og kulturelle mangfoldighed – er for støt opadgående.

Vi må formode en stadig større tilbøjelighed hos bl.a. tyrkiske, mellemøstlige og arabiske familier, der traditionelt set har taget sig af de gamle inden for familiens egen ramme, til at tage mere imod offentlige tilbud om ældre-service.

Vi vil med andre ord i stigende grad ud over forskellige livsforløb og tidsregninger også møde mange andre etniske baggrunde end dansk hos fremtidens plejebolig-beboere.

## 5.1

# De begrebsmæssige rammer

## ■ Tryghed og omsorg

Vaner og rutiner udgør en stor del af vores dagligdag, og de danner en tryk baggrund for vores oplevelse af, at alt er i orden. Samtidig er det også vigtigt, at der er plads til spontanitet og afveksling.

Aldring og demenssygdom medfører gradvis tab af funktioner, som tidligere blev betragtet som selvfølgelige. For de fleste er det derfor overraskende, hvad forandringer og funktionstab som følge af alderssvækkelse og demens kan betyde for dagligdagen. Indgroede vaner må ofte ændres, og det kræver både meget tid og mange kræfter at oparbejde nye vaner og rutiner.

Svage ældre og mennesker med demens kan forblive selvstændige og have meningsfulde opgaver i dagligdagen langt hen i afmatningen og sygdomsforløbet, hvis de støttes i bestræbelser på at klare sig selv og løse de opgaver, der er nødvendige i det daglige.

Tryghed er altafgørende for såvel svage ældre som for mennesker med demens. Regelmæssighed i rutiner og kontakter kan være betydningsfuldt for den beboer, som har brug for at vide, at der er en fast person vedkommende kan henvende sig til, når behovet opstår.

## ■ Værdighed

At kunne bevare sin værdighed og sine særkender på trods af svær aldring og/eller demenssygdom er vigtigt for plejeboligbeboerne og for deres familier. Værdigheden handler bl.a. om at have et meningsfuldt liv, og om at der skal være plads til og mulighed for at opleve social kontakt og nærvær.



Det er basalt at føle, at man er til nytte, og at man ikke konfronteres med sin inkompetence. Når man stilles over for en opgave, man ikke længere kan klare, føles det uværdigt. Et væsentligt aspekt i omsorgen for svækkede ældre og mennesker med demens må derfor være at hjælpe til, at konfrontationerne med det, man ikke længere kan klare, så vidt muligt undgås.

## ■ Den rumlige orientering

Hos svage ældre og særligt hos mange mennesker med demens forringes evnen til at opfatte rum og omgivelser, og det fører til, at man nemt mister orienteringen og farer vild. Det medfører angst og uro, når man ikke er i stand til at orientere sig, og der opstår behov for hjælp til at finde tilbage igen - både tilbage til det fysiske sted og tilbage til sig selv.

Demensstilstanden forværres, hvis omgivelserne ikke forstår, at det tager tid for personen at komme til stede. Den mentale hastighed er nedsat, og deraf følger en forlænget reaktionstid. Hvis der ikke er forståelse for dette i det omgivende miljø, og der ikke gives tid til det, hænger beboeren med demens fast i en uafsluttet situation.

Der er brug for direkte tilgængelig omsorg, forstået sådan, at den skal være i nærheden - målt i meter!

## ■ Motion og fysisk træning

Funktionsevnen, dvs. evnen til at udføre dagligdags aktiviteter, er relateret til fysisk kapacitet. Fysisk aktivitet forbedrer chancerne markant for at undgå tab af funktionsevne og afhængighed i slutningen af livet. Regelmæssig fysisk aktivitet reducerer risikoen for en række sygdomme og er en væsentlig faktor i forhold til helbred og livskvalitet hos ældre. Det er særligt vigtigt for ældre mennesker at udføre aktiviteter, der vedligeholder og

# De begrebsmæssige rammer

5.1

styrker kroppens muskler for at forebygge tab af muskelmasse, muskelstyrke og funktionsevne.

Ældre med lav fysisk kapacitet udsættes dagligt for at skulle udføre aktiviteter, der ligger tæt på deres maksimale formåen, fx når de skal ud af sengen, klare toiletbesøg, tage tøj af og på, gøre rent eller foretage indkøb. Fysisk inaktive ældre med lille reservekapacitet rammes desuden væsentligt hårdere end fysisk aktive ældre af den fysiske inaktivitet, som kan følge med sygdom, hospitalsindlæggelse og operative indgreb.

Let adgang til steder, hvor det er muligt at være fysisk aktiv, differentierede tilbud om fysisk aktivitet under hensyntagen til forskellige helbredstilstande og interesser, undervisningstilbud og tilbud om sundheds- og funktions-test har vist sig at fremme fysisk aktivitet.

Derudover er mulighed for transport til træningsstedet ofte en forudsætning for, at mindre mobile ældre kan deltage, hvorfor indarbejdelse af gode – og alsidige – træningsmuligheder i tilknytning til plejeboligen kan nedbringe barriererne for at holde sig aktiv.

“ *Det er dejligt at kunne gå selv. (...) Der er jo ikke andre steder, vi kan gå, men det er rart, at de har lavet det lange stykke her [gangen] hvor vi kan gå. Så det er jo godt nok.* ”  
(Beboer)

## ■ Bebyggelsen i forhold til demens

Funktionsnedsættelserne hos svage ældre og beboere med demens kan være meget forskellige, og der er derfor mange forskellige behov, som skal kunne opfyldes inden for plejeboligbebyggelsen.

Funktionsnedsættelsen i perceptionsevnen og i den spatiale opfattelsesevne medfører, at især beboeren med demens kan opleve at blive overvældet af sanseindtryk, og det er derfor vigtigt at kunne trække sig tilbage, så man ikke bliver overstimuleret. Refleksioner i glas og spejle eller fra belysningen i gulve og andre vandrette overflader forstærker forvrængningen af opfattelsen af omgivelserne og medfører utryghed og angst.

## ■ Fællesarealerne - stuerne

Mennesker med demenssygdomme har ofte stor gavn af at opholde sig sammen med andre, som kan fungere som en slags igangsætter eller 'mind-tricker'. Der er ikke nødvendigvis tale om, at man gør noget sammen, men om at noget forskelligt sættes i gang hos forskellige mennesker i kraft af fællesskabet. Det er derfor afgørende, at der er gode rammer for at opleve fællesskab, og at der er nem adgang til fællesskabet fra den enkelte bolig.

## ■ Gangene

Beboere med demens kan vandre meget omkring. For nogle er det en naturlig energiudladning, for andre et resultat af en desorientering, som en optimal indretning såvel ude som inde kan minimere. Udsigt til udearealer giver oplevelser og en naturlig realitetsorientering vedrørende tid på dagen, årstid og vejr. For beboere med demens, der har behov for at vandre, tjener fordelingsarealer og gangforløbene en væsentlig funktion. I et langt lige gangforløb kan man komme frem og tilbage og frem og tilbage. Det lange ensartede gangforløb er imidlertid

uegnet til vandring, fordi man er nødt til at vende, hver gang man kommer til enden af gangen. Det giver en oplevelse af indespærring og kan opleves uværdigt, både af den der vandrer og af de andre beboere og besøgende.

## ■ Den private bolig

Boliger til bl.a. mennesker med demens kan varieres i størrelse fra et-til flerrumsboliger, og eventuelt placeres tættere ved de centrale opholdsrum.

Såvel beboere med demens som andre beboere har behov for den private bolig som ramme om fortællingen om deres livshistorie og deres personlighed.

I sygdommens sidste faser – gennemsnitligt de sidste tre år inden beboeren med demens dør – går behovet i retning af mindre og afgrænsede rum, som kan afskærme den demenssyge beboer fra for stor påvirkning fra omgivelserne, og dermed mod et behov for et enkelt værelse.

Entreen i den private bolig har betydning som overgang mellem det semiprivate og det helt private. Især for beboere med demens har entreen betydning i forhold til muligheden for at markere den private bolig, og derved bedre kunne orientere sig og skelne mellem sin egen bolig og andres.

# De begrebsmæssige rammer

## Kapitel 3. At få begreb om hjem

### ■ Kløften mellem det hjemlige og det institutionelle præg

Plejeboligområdet befinder sig i en kløft mellem det personlige hjem og arbejdspladsen, der meget let får det institutionelle præg til at dominere. Det er en meget vanskelig kløft at overkomme, og den har i årevis givet anledning til debat, diskussion, konflikter og oplevelser af ikke længere at høre rigtigt hjemme i sit hjem. Men det er vigtigt at pointere, at det er en kløft og ikke en afgrund. Det er således en udfordring, der kan arbejdes med og overkommes, hvis vi kan finde de rigtige greb for, hvordan det kan gøres.

*"Vi prøver at kalde noget, for noget, det ikke er og formentligt aldrig bliver. Plejehjem er en institution og skal accepteres som sådan, men man kan sagtens indbygge hjemlighed. Institutionsbegrebet er i sig selv ikke noget negativt og behøver ikke ødelægge noget for selve indholdet og brugernes oplevelse heraf."*  
(Pernille Terkildsen, Direktør, Archimed)

Forudsætningen for, at institutionsbegrebet ikke ødelægger noget, er, at vi bliver skarpere på, hvad det er, vi oplever, der kan ødelægges. Vi skal med andre ord gøre os klart, hvad hjemmet er for en størrelse, og hvordan vi kan få greb om de elementer, der indgår i hjemme-begrebet for på den måde at kunne arbejde konkret og specifikt med at indbygge hjemlighed i fremtidens plejeboligbyggeri.

Hvis vi tillader os at stille spørgsmål ved, hvad hjem er, kan det åbne for en konstruktiv udforskning af mulighederne for at skabe gode oplevelser af hjem.

Som nævnt har vi hentet hjælp fra Ida Wentzel Winthers forskning omkring hjemlighed.

### ■ Særlige markører for hjemlighed

Livet i plejeboligen skal give mulighed for, at man kan sætte sine personlige spor, og gøre sig det hjemme i sit eget tempo, så man kan føle sig hjemme.

Der kan fremhæves forskellige symboler og taktikker, som særligt er med til at markere hjemligheden. Det drejer sig bl.a. om lugten af hjem, som i mange institutioner er udfordret af specielle rengøringsmidler og hygiejniske forhold, der kan fremkalde en oplevelse af sterilitet i modsætning til fx hjemmelavet mad, nybagte boller osv.

Andre stærke symboler er 'hus-nøglen', som et tegn på at være herre i eget hjem og sengen, som i mange tilfælde er indbegrebet af hjem og derfor kan siges at inkarnere det institutionelle, når der installeres 'syge-seng' med de ofte meget synlige hjælpemiddel-funktioner og arbejdsredskaber.

En afgørende taktik til at 'hjemme den' er at rode; det at efterlade sig spor af sin gøren og laden, og det er i den forbindelse interessant at se på, i hvilken udstrækning en plejebolig kan rumme grader af rod, hvilket forudsætter forhandling og regler for, hvor man må rode, hvor meget og hvem der rydder op.

**“** *Jeg har meget, meget svært ved at sige, når jeg er ude, at jeg skal hjem. Hvis du forstår det? Det har jeg altså meget svært ved at sige. Men jeg ved jo godt, at jeg har ikke andet hjem end her. Men altså det der med at sige, nu skal jeg hjem, det er ligesom, altså det falder mig meget svært.* **”**  
(Beboer)

Ligeledes er afholdelse af middagsselskaber, fødselsdagsfester o. lign. vigtige taktikker til at hjemme den, og lokaler, hvor sådanne arrangementer kan foregå en forudsætning.

### ■ Privathed som markør for hjemlighed

Når man selv kan vælge at være privat, øges muligheden for at opnå følelsen af hjemlighed. Privatheden udgøres bl.a. af muligheden for selv at bestemme, hvornår man ønsker selskab, og hvem man vil være sammen med, hvad man ønsker at foretage sig, at man omgiver sig med sine private ting og møbler og selv bestemmer sin indretning. Privathed er afgørende for at kunne opleve respekt og anerkendelse som ligeværdigt menneske.

### ■ Ejendele som markør for hjemlighed

De personlige ejendele er en væsentlig del af en beboers liv – og dermed vedkommendes identitet. Den enkeltes historie fortælles fx gennem de private møbler, billeder og nips. De personlige ejendele er med til at skabe forbindelse til det tidligere hjem og liv, og til at fortælle den enkeltes historie. En bolig omdannes til et hjem ved at blive ladet med spor af den person, der bor i hjemmet. Fortællinger og symboler samlet gennem et langt liv formidler den personlige historie, og beboeren føler sig hjemme i sine egne symboler. Boligen bliver personificeret.

# De begrebsmæssige rammer

5.1

“ Vi vil gerne gøre det hjemligt for beboerne. Men med alt det pussenus bliver det svært for os at komme til, og så er det, at det bliver ret institutionsagtigt. ”  
(Medarbejder)

## ■ Gøremål som markør for hjemlighed

At være hjemme er også at gøre det, man nu engang gør i et hjem. Beboerens mulighed for at opretholde noget af den praksis, vedkommende havde i sit tidligere hjem, kan virke stimulerende for stemningen af at føle sig hjemme. Hjemmefølelsen har altså meget med plejeboligens rutiner og gøremål at gøre. Muligheden for at leve et almindeligt hverdagsliv kan bl.a. udgøres af havearbejde, blomstervandning, opvask, madlavning, tøjvask, rengøring osv.

## ■ Bebyggelsen

Plejeboligbebyggelsens overordnede struktur har betydning for oplevelsen af hjemmefølelse. Et plejeboligbyggeri, som skal danne ramme om 70-100 menneskers liv, har et omfang og areal, som er sammenligneligt med et mindre boligområde. Bygningernes skala, proportioner og udformning er afgørende for overskueligheden, og den menneskelige skala spiller en rolle i opfattelsen af, hvordan bygningerne støtter hjemmefølelsen. Der er komplekse sammenhænge mellem personalets arbejdsgange - dels i husene og dels i bebyggelsen. Overskuelighed, høj hastighed og effektivitet er ofte dominerende faktorer i forhold til byggeriets overordnede planlægning.

Også udearealernes udformning har betydning for oplevelsen af hjemlighed. Fx er der stærke ikke-hjemlige signaler i store parkeringsarealer, trådhegn osv.

## ■ Stuerne

De semi-private rum er ofte multifunktionelle, så køkken, spiseplads, TV- og opholdsstue fx er i samme lokale. Man hører opvaskemaskinen i dagligstuen og TV-apparatet ved spisebordet. Fællesarealerne er ofte udformet med udgangspunkt i forestillingen om familierummet i parcelhusets køkken-alrum, dog i en helt anden skala. Her er stort overblik og mulighed for at holde øje med, hvad der foregår over det hele, men det er svært at finde en krog eller et rum, hvor man kan være alene eller sammen med et par andre beboere.

Møbleringen er ofte præget af ensartethed - måske med et farveskift i polstringen pr. boenhed. Det er en understregning af det institutionelle.

## ■ Boligen

Den individuelle bolig i plejeboligbyggeriet er af relativt begrænset størrelse og på grund af beboerens nedsatte funktionsevner ofte fyldt med teknologi i form af hjælpemidler, hvilket nemt kan true følelsen af at opholde sig i et hjem.

Dette udgør et vanskeligt dilemma, idet det er fuldstændigt nødvendigt at sikre et godt arbejdsmiljø med respekt for, at arbejdet udføres i et menneskes private bolig.

Især baderummet er stort og indrettet med udgangspunkt i personalets arbejdsgange. Særligt for beboere med demens, som ofte føler stress og stor utryghed ved badning og toiletbesøg, har det betydning for trygheden, at badeværelset er indrettet hjemligt, genkendeligt og æstetisk.

En (pleje)bolig er kendetegnet ved at indeholde køkken, badeværelse, og sove- og opholdsrum. Køkkenet i den private bolig er omdiskuteret. Nogle steder omdannes køkkenet mere eller mindre til garderoberum i entreen, og der forberedes kun for vask og komfur, de installeres ikke. Andre steder har beboeren glæde af at have sit fine stel i køkkenskabene.

“ Vi har altid en person i opholdsstuen, for ellers kommer der hurtigt konflikt og uro, og så skal vi til at rende. ”  
(Medarbejder)

## 5.1

# De begrebsmæssige rammer

## Kapitel 4. Hjælp til oplevelsen af hjem – Kulturen i plejeboligen

Mulighederne for at kunne opretholde – eller genetablere – oplevelsen af at høre hjemme i en plejebolig er stærkt afhængig af den kultur, der bæres ind fra professionel side. Arbejdsplads-kulturen er rammesættende for det liv, der kan udspille og udfolde sig i plejeboligerne, og den rummer alt fra grundlæggende menneskesyn og antagelser, værdier, attituder, vaner, hverdag, kollegiale relationer til det visuelle og taktile i form af genstande, udsmykning, møblering o. lign. samt de rutiner og praksisser, der indlejres i måden at gøre – og tænke om – tingene på 'her hos os'.

“ Man bør klarlægge, hvilke værdier der gør sig gældende inden for pleje og omsorg. Det handler om almen menneskelig omsorg og forståelse for den enkeltes behov. Dette bliver professionaliseret i ældreplejen. Vi skal væk fra institutionen, hvor mødet betragtes som et møde mellem en professionel fagperson og et objekt, og frem til at se det som et møde mellem to mennesker; et professionelt menneske, der hjælper et medmenneske, der har et problem af en art. ”  
(Adjunkt i Filosofi, Torben E. Andreasen)



### ■ Vision, strategier og leder

Strategierne for, hvordan man bedst orkestrerer det liv, man ønsker at understøtte og rumme, er få, og realiseringen af dem er meget varierende – det er langt fra alle plejeboliger, der fungerer som et tydeligt afsæt for, hvordan man ønsker at tilvejebringe en god oplevelse af hjem.

De bedst kendte eksempler på god plejeboligkultur i dag er opbygget enten 'nedefra' af et særligt interessefællesskab eller 'oppefra', hvor en stærk ildsjæl træder i karakter som leder og sætter en vision eller "filosofi" igennem over for såvel medarbejdere som beboere ved at gå forrest, være nærværende, synlig og tilstede.

Samtidig er det afgørende for kulturen i plejeboligerne, at der er plads til de tab og forandringer, som beboerne bærer med sig, uden at det betyder, at livsangst og mismodighed dominerer, men snarere at viljen til at ville livet og at overvinde tabene er i fokus.

### ■ Stedets kultur

Det er i mange tilfælde medarbejderne, der spreder kulturen i plejeboligen, som en slags "kulturens vogtere". Det er dem, som har den daglige kontakt med beboerne og familierne, og som skal sikre den gode stemning i hjemmets fællesrum. Medarbejdernes møde med beboerne og deres familier er afgørende for kulturen i plejeboligen.

En af-institutionalisering af stedet og livet imødekommes gennem kommunikationsformer. Leder-medarbejder relationen, samt personalets uddannelsesmæssige forberedelse til arbejdet med forskellige enkelt-individer, er afgørende for stedets kultur.

## Kapitel 5. En omvæltning for livet

At flytte i plejebolig er ofte kendetegnet ved at være en omvæltning for livet for et menneske.

Erkendelsen af, at man ikke længere kan tage vare på sig selv, og dermed må overlade kontrollen af egen krop til andre, kan være meget grænseoverskridende og betyder, at man skal omtænke hele synet på tilværelsen.

Overgangen til plejeboligen bliver derfor en redefinerende af forholdet til frihed, autonomi, kontrol og normalitet. Det er hele ens identitet som menneske, der undergår en forandring.

Det er et omfattende fysisk, men i høj grad også et voldsomt psykisk "adresse-skift", som ofte opleves traumatisk og bliver beskrevet som en krise.

### ■ Acceptfasen

Overgangen til plejebolig kræver en acceptfase, og varigheden afhænger af den enkelte beboers vilkår og habitus. Nogle accepterer situationen efter 3 måneder, andre efter 1 år, og endnu andre har vedvarende svært ved at falde til.

“ Det tager ca. 3 måneder for dem, som flytter ind her, førend at de har accepteret, at det er deres nye hjem...  
Ja, det er altså ikke let...  
men det tager ca. 3 måneder. ”  
(Beboer).

Den nye hverdag i en plejebolig er meget forskellig fra den, mange kender "hjemmefra", og man skal pludselig til at forholde sig til en anden form for normalitet end den selvforanstaltede, man kommer fra. Virkeligheden og dagligdagen i en plejebolig er præget af helt nye rutiner og ikke mindst af samlivet med de andre beboere. Derfor skifter forståelsen af normaliteten i løbet af acceptfasen, og ikke mindst forandrer beboerens opfattelse af sin egen identitet sig, og den enkelte undergår en drastisk forandring.

### ■ En krog i livet

Deltagelse i småopgaver med borddækning og madlavning bliver også af personalet forklaret med, at mange nye beboere søger efter mening med den nye tilværelse, og derfor søger noget at udfylde deres dagligdag med. Småopgaverne kan være med til at give form og formål i den nye tilværelse.

De nye beboere leder efter en rød tråd, som kan binde deres tidligere liv sammen med det nye. Det er ofte vanskeligt, fordi der er meget lidt af det nye liv i plejeboligen, som er genkendeligt, og fordi mulighederne for at videreføre dele af det liv, man levede før, er meget begrænsede.

“ Det var ikke morsomt at flytte i plejebolig. Men jeg var i den situation, hvor jeg vidste, at jeg kunne ikke klare mig selv. Alt, kan man sige, næsten, er anderledes når man kommer ind sådan et sted, hvor det hele bliver lavet. ”  
(Beboer)

For at opleve en vis kontinuitet i livet er det vigtigt, at man fortsat kan udfylde de roller, man har i forhold til omgangskreds og familie som fx forælder, bedsteforælder, ven, søster mv.

De familiære relationer er afgørende for beboernes oplevelse af at falde til i deres nye hjem i plejeboligen, og det har i overgangsfasen stor betydning at inddrage familien i både planlægning og deltagelse i arrangementer og aktiviteter. At bringe familien så vidt muligt med ind i plejeboligen kan mildne omvæltningen fra livet før til livet i plejeboligen, og familiens involvering i plejeboligen kan derfor være instrumental i beboerens følelse af hjemlighed i den nye plejebolig.

Det har desuden stor betydning for følelsen af sammenhæng mellem det nye og det gamle liv, at der er forbindelse til de kompetencer og ressourcer, man har med sig fra tidligere beskæftigelse og interesser. Mange beboere vil fx ofte gerne hjælpe til i køkkenet, hvilket kan ses som en måde at bidrage med noget, som er genkendeligt og fyldte i det liv, de førte før.

## Kapitel 6. Livets afslutning

Den gennemsnitlige levetid på plejehjem i Danmark er ca. 2-3 år. Døden er derfor meget nærværende, den fylder meget. Der er stor udskiftning af beboere, og rustvognen er jævnligt på besøg, men det er for hverken beboere, familie eller medarbejdere naturligt at være så tæt med døden. Hvis der ikke er åbenhed om døden, kan det skabe utryghed, angst, ensomhed og mismod.

### ■ Nærværet med døden - ritualer og rustvogne

Både beboere og pårørende opfatter døden som en hændelse, der tilhører et meget privat rum, og involvering i andres død fordrer respekt. De fleste beboere og pårørende ønsker fortrinsvis at blive orienteret om en anden beboers død eller alvorlig sygdom, hvis de har et særligt forhold til den afdøde – fx at man sidder ved samme bord, bor ved siden af hinanden, eller har et venskab sammen. Ellers foretrækker langt de fleste beboere markeringer af dødsfald, som kan vælges til eller fra.

“ Der har været en del vikarer den senere tid, og de er en 50-60 år, de er jo mere modne mennesker, som man bedre kan sige noget om døden til. Ellers i al almindelighed får folk jo kuldegysninger ned ad ryggen, når de hører noget om døden, sådan har man jo også selv haft det. ”  
(Beboer)

Håndtering og naturlig omgang med døden betragtes bredt set som en særlig faglighed, der fordrer såvel praktiske, emotionelle, kommunikative, kulturelle, medicinske og juridiske kompetencer.

En hverdag med døden som vanlig gæst kan opleves af både beboerne, familierne og medarbejderne som et sammensurium af alt fra konkrete praktiske situationer til de mere følelsesmæssige konsekvenser. Fx overgangen (og den rigtige timing) mellem den kurative, behandlende og den palliative, lindrende pleje, selve istandgørelsen af den døde krop, orientering til øvrige beboere og familier, nedpakning af boligen og klargøring til næste beboer, evt. deltagelse ved begravelse eller andre ritualer til de mere følelsesmæssige konsekvenser af at betragte kister og rustvogne køre jævnlige ud og ind og at miste en nabo, en ven, en bekendt, som også i den professionelle relation mellem beboer og medarbejder kan have haft større eller mindre grad af personligt sammenhold og tilknytning.

“ Da jeg kom på arbejde dagen efter, fik jeg at vide, at han var død, og jeg tænkte ”nej det kan ikke være rigtig! For satan, nu har han lige fået den her kørestol og alt gik så godt, og han var så glad”. Det var hårdt, det var lige som at få et slag oven i hovedet, det var så hårdt. Jeg kunne slet ikke forstå det. ”  
(Medarbejder)

Døden i plejeboliger er på samme tid et meget privat, intimt anliggende og har en meget pågående, synlig karakter. Netop derfor er det så afgørende, at der ikke bliver talt forbi eller henover den.

Der kan være behov for valgfrie ritualer - det kan være at sende en blomst til begravelsen, deltage i en årlig Allehelgensdag, hvor alle afdøde mindes, læse om dødsfald i plejehjemsavisen el. lign. – og åbenhed for nye måder at ritualisere og bearbejde sorg på samt snak om, hvad der er vigtigt.

*Der er liv i døden, og der er død i livet, men der er måske mest liv i livet, hvis døden er en del af det.  
(Villy Sørensen)*

# Hjemmets sociale muligheder

5.3

## Kapitel 7. Gensidighed – at modtage, give og bidrage

Beboere i plejebolig oplever typisk en svær social ubalance mellem at give og modtage hjælp i relation til de medarbejdere, der yder dem hjælp. Denne ubalance kan have konsekvenser som fratagelse af identitet og umyndiggørelse i kraft af ikke længere selv at være i kontrol eller have indflydelse.

“ *Jeg forsøger at gøre så meget som muligt selv. Bare alene sådan noget som min seng. Jeg reder sengen, og så lægger de et sengetæppe på. Der er ingen, der forlanger, at jeg gør det, men jeg gør det, fordi jeg tænker, at der kan jeg hjælpe til, og det vil jeg gerne.* ”  
(Beboer)

Plejeboligens beboere oplever ofte, at den sædvanlige gensidighed, der karakteriserer sociale relationer, er sat helt ud af balance, når de modtager pleje og omsorg fra professionelle. Der opstår en form for asymmetri i relationen mellem beboer og medarbejder – en relation, som i sig selv er uligeværdig og repræsenterer en konfrontation med beboerens inkompetence og derfor meget let medfører følelser af mindreværd, nytteløshed og kan medvirke til depression.

Nogle beboere prøver at kompensere på den ene eller anden måde f. eks. ved altid at byde medarbejdere et stykke chokolade eller bolsje i forbindelse med hjælpen,



men det er svært at få lov til at vise taknemmelighed eller give noget igen i en så professionaliseret relation.

Gensidighed handler altså om anerkendelse og om at give plads til det enkelte menneskes behov for at være til nytte og glæde for andre – at der bliver forventet en form for bidrag på begge sider af en relation.

“ *Nu er jeg blevet kontaktperson for det der, hvad er det nu, det hedder... beboer-pårørende-råd. Ja, det er ikke fordi, der er kommet nogle henvendelser endnu – men så kan man da alligevel stadig bruges til noget.* ”  
(Beboer)

### ■ Udendørs

Haver repræsenterer muligheder for, at beboere kan gå til hånde og stå for blomsterbede, krydderier og lignende, såfremt der er gode adgangsforhold (for kørestole og rullatorer) og et havedesign, der imødekommer besvær med at bukke sig, risiko for stærk sol og blæst mv. og dermed kan bidrage til, at beboere kan færdes på eget initiativ og være med til at holde haven – og passe smådyr.

## 5.3

# Hjemmets sociale muligheder

## Kapitel 8. Alt eller intet – beboernes sociale fællesskab

Håndtering af sociale relationer udgør typisk en særlig problematik for beboere i plejeboliger. Enten forholder man sig til hele gruppen af 'medbeboere', eller også holder man sig for sig selv.

Beboerne i plejeboliger er typisk en særdeles sammensat gruppe med vidt forskellige baggrunde kulturelt, økonomisk, uddannelsesmæssigt og religiøst. Derudover er der store forskelle i såvel deres fysiske som psykiske formåen og dermed også i deres interesser, præferencer, behov og ønsker til hverdagen.

Beboerne indgår i bofællesskabet med hver deres personlighed og livshistorie på tværs af diagnoser og skavanker, og det kan være vanskeligt at etablere nye venskaber og fællesskaber.

En række beboere udtrykker modvilje mod at indgå i tvungne fællesskaber med andre beboere, som de ikke kan identificere sig med.

“ *Jeg snakker ikke rigtig med de andre. De er jo svære at snakke med, for ofte er de jo ikke klare i hovedet.* ”  
(Beboer)

### Det ufrivillige fællesskab

Plejeboliger kan ses som en kollektiv boform, hvor beboerne ikke har valgt hinanden som bofæller. Dette ufrivillige fællesskab er for langt de fleste beboere en meget fremmed boligform, som det kan være meget vanskeligt at falde til i.

Beboerne i en plejebolig har ikke nødvendigvis noget som helst til fælles. De bærer ikke altid præg af udad-

vendthed over for hinanden, men retter sig ofte mod personalet, for at opleve en mere ligesindet kontakt end med naboerne.

“ *Jeg har ikke rigtig lyst til at skulle sidde og snakke med nogen, som ikke har noget sprog... Næ jeg vil hellere passe mig selv og så snakke med mine veninder, som kommer forbi...* ”  
(Beboer)

Kognitivt velfungerende beboere giver udtryk for, hvor vanskeligt eller intetsigende det er at danne netværk med andre beboere, og at de derfor mange gange fravælger at deltage i aktiviteter og opholder sig meget lidt i fællesrummene.

De kognitivt velfungerende kan i visse tilfælde opleve beboerne med demens som utilregnelige og grænseoverskridende, og beboerne med demens risikerer nedladende tale og i nogle tilfælde mobning.

“ *Der er én, han er så grim i sin mund en gang i mellem. Jeg siger gerne: kæreste venner, vi skal jo være her alle sammen. Og hver især må jo så gå ind til sig selv, når ikke man kan holde det ud længere.* ”  
(Beboer)



# Hjemmets sociale muligheder

5.3

## ■ Stuen/Fællesarealet

Beboernes helbredstilstand er afgørende for omfanget af de sociale muligheder i fællesarealerne. I takt med, at ældre mennesker bor længst muligt i eget hjem og dermed er langt mere svækkede end tidligere ved indflytning i plejebolig, aftager behovet i plejeboligen for aktiviteter som f. eks. kreative udfoldelser og erstattes af aktiviteter, som giver muligheder for passiv deltagelse.

Kontakt til andre mennesker, samtaler og meningsfulde gøremål og aktiviteter er grundlæggende for at trives i en plejebolig. I den sammenhæng spiller fællesarealerne en væsentlig rolle for det sociale liv, og indretningen af dem har stor betydning for, hvordan det sociale liv kan udspille sig.

Fællesarealerne er ofte præget af trafik og gennemgang, af og til på hele 3 af rummets sider. Flere steder fremstår de fælles opholdsrum ligefrem som "tiloversblevne arealer på gangen" i stedet for egentlige og velbehandlede opholdsrum.

Gennemgangen i fællesarealerne kan på den ene side give liv, men på den anden side også skabe uro og støj i rummet.

På samme tid udgøres fællesarealerne ofte af et samlet, sammenhængende område, møbleret med spiseborde og en enkelt siddegruppe. Det giver mulighed for at sidde sammen, men ikke i flere små grupper, hver for sig. Behovet for at kunne etablere egne selvvalgte møder med andre tilgodeses dermed ikke.



Hvis fællesrummet er møbleret med en enkelt siddegruppe opstår der nemmere konflikter mellem beboere, end hvis der er mulighed for at vælge til og fra.

Der er ikke rumlige muligheder for at finde en krog eller lukke en dør, og etablere sit eget mindre fællesskab. Alle opholder sig i samme rum. Fællesskabet bliver derfor ofte et spørgsmål om alt eller intet.

## ■ Spisekøkkenet – husets hjerte

Spisekøkkenet eller køkkenalrummet danner mange steder den sociale base for fællesskabet. Her samles man til måltiderne, og her er næsten altid mennesker. Køkkenet er ramme om hjemlige og velkendte gøremål og medvirker til at skabe forbindelse tilbage til det tidligere liv – og noget at samles om.

Men fælles måltider kan være ubehagelige at deltage i, dels fordi man skammer sig over egen uformåen, og dels fordi man ikke kan holde andres ud.

## ■ Den private bolig

Den private bolig giver beboeren mulighed for selv at afgøre, om vedkommende ønsker at være i selskab med andre mennesker eller ønsker at lukke sin dør og være sig selv.

Den enkelte kan vælge at skabe liv omkring sig, hvis det ønskes ved at invitere indenfor i den private bolig.

Der foregår imidlertid ofte næsten ingen interaktion mellem beboerne i deres private boliger, på trods af at den private bolig er en fin ramme om selvvalgte, mindre sociale fællesskaber. Derimod opmuntres hellere til deltagelse i det store fællesskab.

## 5.3

# Hjemmets sociale muligheder

## Kapitel 9. Den usynlige familie

Mange beboere i plejeboligerne oplever tab af deres familiære roller og kontakter, og også at vennerne falder fra.

Den krævende overgangsperiode ved indflytningen i plejebolig stiller dels krav til medarbejderne og dels krav til familie og venner. Den nyindflyttede beboer er ofte præget af depression og præget af den krise, som indflytningen medfører. Det er hårdt for de nære familiemedlemmer og venner at opleve, og der kan blive længere mellem besøgene. På den måde er der risiko for, at de nære relationer langsomt forsvinder.

Savnet af familien beskrives ofte af beboerne, og familierne er tit meget fraværende i plejeboligerne.

### ■ Imødekommenhed – fra både medarbejdere og bygning

Medarbejdernes kendskab til og måde at imødekomme familien på er dels vigtig for familien og dels vigtig for beboerens oplevelse af plejeboligen og lysten til at være der.

De fleste familiemedlemmer opholder sig i den private bolig, når de er på besøg, og oplever ikke fællesarealerne som et muligt sted for en hyggelig, halvprivat visit. Det kan gøre besøget anstrengt og af og til lidt kedeligt, fordi nogle beboere ikke kan give ret meget tilbage til den besøgende.

Imødekommenhed og inddragende stemning kan betyde, at familien kommer oftere og føler sig inkluderet.

Føler familien sig ikke inkluderet, kan det opleves fremmedartet at være på besøg, og nogle familier kommer stort set kun forbi for at hente og køre hjem til sig selv med beboeren. Kontakten mellem familien og medarbejderne risikerer i de tilfælde at begrænse sig til udveksling af få ord om beboerens velbefindende og ikke meget andet.



På den måde bliver beboernes familier ofte meget usynlige i dagligdagen, og personalet har ringe viden om og kontakt med beboernes familier. De ved som regel ikke, hvornår familien kommer på besøg eller, hvad beboerne laver med deres familier, og det kan derfor være svært at integrere det 'nye' og det 'gamle' liv.

### ■ Huset/Fællesarealerne

I fællesrummene er der tit meget lidt plads til, at man kan være privat og skabe et personligt rum, når familien kommer på besøg. At skulle sidde i fællesrummet med beboere med demens kræver stort overskud, især når man ikke er familiemedlem til den demensramte.

Det har betydning for mange familier og beboere, at plejeboligen rummer mulighed for, at man kan fejre fødselsdage og fejre familiebegivenheder på stedet.

### ■ Den private bolig

Den private bolig er som oftest ikke dimensioneret til at kunne rumme flere besøgende ad gangen. Rammerne føles ekstra snævre, hvis der er børn med på besøg.

Når familien oftest foretrækker at opholde sig i den private bolig, kan det ud over fællesarealernes manglende muligheder for afskærmning også skyldes, at det er her sporene af den pårørende er synlige, og at det dermed er her, den største hjemlighed mærkes.

Køkkenet i den private bolig er et omdiskuteret emne. Men i forhold til familien kan køkkenet være en mulighed for at lave et måltid og spise sammen. Det private køkken kan være en mulighed for at have noget at tage sig til, mens man er på besøg. I den sammenhæng skal køkkennichen måske revurderes.

# Hjemmets sociale muligheder

5.3

## Kapitel 10. Afskåret fra omverdenen

Beboere i plejeboliger afskæres meget let fra såvel de steder og det liv, de kender som fra muligheden for at videreføre aspekter af det tidligere liv. De marginaliseres yderligere, når de mister relationer til livet uden for plejeboligbebyggelsen.

### ■ Stedsfølelse og tilhør

Præference for plejeboligens beliggenhed er individuel og afhængig af den enkelte beboers livshistorie, hvor den ældre tidligere har boet – og om den ældre i forvejen kender til lokalområdet. Plejeboligens beliggenhed har betydning for, hvor nemt beboerne falder til.

En plejebolig, som ligger geografisk placeret tæt ved et i forvejen velkendt sted, understøtter stedsfølelsen og medvirker til at bevare en forbindelse til det hidtil levede liv og dermed forbindelse mellem den personlige identitet og stedet.

En beliggenhed, hvor der er let adgang til serviceydelser og butikker fremmede for trivsel. Fri færden i nabolaget og adgang til butikker i gåafstand giver muligheder for at opretholde og fortsætte en del af sit liv.

For beboere, der omvendt ikke er mobile nok til selv at færdes, er det afgørende, at der er noget 'almindeligt' liv at se på og følge med i, så der trods den fysiske afskæring fra deltagelse stadig er mulighed for at være passivt tilstede i samfundet.

Det kan være alt fra gode 'udkigsposter' og interne butikscener-funktioner til direkte interaktion med erhvervsdrivende, folkeskoler, daginstitutioner, museer og lignende.

### ■ Lokalområdet og offentlig transport

At flytte ind på et plejecenter betyder for mange, at de mister kontakten til deres personlige netværk og lokalsamfundet.

Dette på trods af, at der bredt set opfordres til vedligeholdelse – og udbygning – af relationen til det omgivende samfund og til at bryde med plejeboligens gængse karakter af et lukket og isoleret system. Flere plejecentre forsøger kontakt og samarbejde med lokalsamfundet, fx gennem besøgsvenner, cafesamarbejde, udlån af lokaler, osv.

“ Vi opfordrer da lokalsamfundet til at være med.. Vi udlåner fx lokaler til dem som gerne vil spille noget musik for eller danse med de ældre. Vi udlåner også lokaler til sygeplejersker, som ofte mangler lokaler. På denne måde prøver vi at invitere lokalsamfundet indenfor og får udnyttet de lokaler, der ellers bare står tomme... men det er svært... jeg mener, de er svære at få fat i - lokalsamfundet. ”  
(Medarbejder)

Beliggenheden tæt ved et velkendt sted med gode offentlige trafikale forbindelser medvirker til at fastholde forbindelsen til venner og familie og muligheden for at få besøg, at nogen lige kigger forbi til en kop kaffe, forøges. Beliggenheden understøtter på denne måde beboernes sociale relationer og den centrale livskvalitet, som relaterer sig til det.

### ■ Informationsteknologi

Fremtidens beboere vil i stigende grad være fortrolige med den digitale, online verden.

Flere undersøgelser om implementering af informationsteknologi viser også, at selv ældre med nedsat funktionsevneniveau, kan lære at anvende teknologien. Internettets online universer rummer muligheder for at dyrke interesser, følge med i hvad der sker – debattere og blande sig, shoppe, gå på biblioteket, på posthuset osv. og møde ligesindede.

“ En af vores medarbejdere havde arrangeret, at de ældre kunne komme med på job med hendes mand... Han er brandmand, så de kom med på brandstation.. Og det var et stort hit! De spørger engang imellem om, hvornår de skal af sted igen... Filosofien er, at vi gerne vil have kontakt til lokalsamfundet, men de er svære at få kontakt med. ”  
(Medarbejder)

## 5.4

# Hjemmets rammer

## Kapitel 11. Institutionslabirinten

Beboere føler sig fortabte, når de ikke kan orientere sig og farer vild i plejeboligen. Det begrænser deres lyst til at bevæge sig og søge muligheder for noget at tage sig til.

### ■ At fare vild i sit hjem

Plejeboliger er organiseret som større grupper af privatboliger samlet i en bebyggelse, der også rummer fællesarealer til beboerne og servicearealer til medarbejdernes benyttelse. Adgangen til plejeboligerne, forbindelserne mellem dem og de tilhørende fælles- og servicearealer udgøres af fordelingsarealer og gangforløb. Disse gangforløb er et dominerende element i plejeboligbebyggelsen uden for privatboligen, og har betydning for beboernes oplevelser og adfærd.

Gangforløb og fordelingsarealer har betydning for beboernes orienteringsevne, og dermed også for deres oplevede muligheder for at bevæge sig rundt i, og ud og ind af plejeboligbebyggelsen.

Beboernes muligheder for at vedligeholde deres fysiske færdigheder og i det hele taget at bevæge sig omkring er betinget af, at omgivelserne skaber mulighed for det. Bevæger man sig og er fysisk aktiv, både sover og spiser man bedre. Det styrker trivselen at kunne gå og komme uden nødvendigvis at skulle have hjælp til at finde vej eller åbne en dør.

“ Jeg kan ikke huske, hvor jeg bor.  
Det hele ser så ens ud. Jeg ved, det er  
i den her ende, men iih hvor  
er det altså svært at finde rundt. ”  
(Beboer)

Det kan nedsætte lysten til at bevæge sig omkring, hvis man oplever ikke at kunne orientere sig, og hvis man farer vild i plejeboligen. Det medfører en fortabthedsfølelse, og man får brug for hjælp fra personalet til at finde tilbage. Beboernes bevægen sig omkring indebærer potentielt tids- og ressourcekrævende involvering af personalet. Det kan betyde, at der indirekte skabes barrierer for beboernes bevægelse.

Når gangene er for ensartede og ubrudte, indbyder de ikke til at færdes i, og så er der risiko for, at man ikke bevæger sig ud i dem. Derved indskrænkes beboerens bevægelses- og oplevelsessfære betragteligt.

### ■ Bebyggelsen

Bygningens overordnede struktur kan fungere som både med- og modspiller i forhold til at støtte beboernes generelle behov for at kunne orientere sig, aflæse omgivelserne og forstå de rumlige sammenhænge. Meget lange, lige gangarealer opleves som uoverskuelige og utydelige. Det er vanskeligt at få fornemmelse af, hvor man er, i forhold til det sted, man søger eller kender.

I forhold til personalet giver de lange gange på den ene side uhindret overblik over et stort sammenhængende fordelingsareal, hvilket medvirker til en følelse af at have styr på beboerne, og viden om hvad der foregår. På den

“ Det er jo for os smart opbygget.  
Vi kan let overskue, hvem som er her,  
og hvem som ikke er... Selvfølgelig  
de ældre kan ikke finde rundt,  
men for os er det let at overskue ”  
(Medarbejder)

anden side er der risiko for, at de lange gangforløb øger de afstande, som personalet skal tilbagelægge for at komme frem til hver enkelt beboer og til funktioner som vaskeri, køkken, rengøringsrum, skyllerum, depot osv.

### ■ Huset

Boenheden eller ”huset” er den semiprivate del af den ældres bolig, hvor man som beboer er mest kendt med naboer og personale. I huset findes den helt private bolig. Denne bevægelse – først til, så gennem huset og videre til egen bolig skal være tydelig og let at afkode. Man skal kunne finde vej til sit helt private sted. Det er afgørende for at føle sig tryk og trives.

### ■ Udenfor

Når det er nemt at finde frem til udearealerne, og de er smukt udformet, bruges de. Det virker motiverende for anvendelsen at kunne se ud på udearealerne. Også i ude-zonerne er nærhed og smårum en vigtig faktor for følelsen af tryk og for deres anvendelighed.

“ Der er jo forskellige døre og  
forskellige ting, der står og sådan.  
Det tror jeg er med til at undgå,  
at man kommer i den der afgtssituation,  
hvor man står og har  
fuldstændig kaos i sit hoved. ”  
(Medarbejder)

# Hjemmets rammer

## 5.4

### Kapitel 12. Livet sidder i sanserne

Svage ældre er kendetegnet af generel svækkelse af sanseapparatet. Det gør dem på den ene side sårbare over for manglende stimulering og på den anden side sarte i forhold til overstimulering.

Det svækkede sanseapparat gør det vanskeligt at håndtere mange sanseindtryk på samme tid og især for ældre med demens forværres den visuelle perception. Det er væsentligt at skelne imellem beboere med demens og andre, bl.a. fordi deres sanseapparat og perceptionsevner er forskellige. (Se kapitel 2).

Gennem sanserne skabes relationer til omgivelserne. Følelsen og fornemmelsen af de fysiske omgivelser dannes via sanseapparatet, af om vi oplever dem positivt eller negativt. Følelserne som udspringer af det sansede, hentes gennem livet fra individuelle erfaringer med rum, lys og materialer.

Sansning relaterer sig bl.a. til følelsen af hjemlighed. Lys, lyd, farver og dufte er vigtige i forhold til oplevelsen af stedet som et hjem. Trækker indtryk og stemninger minder frem fra tidligere hjem øges livskvalitet, og rum og steder får tilmed betydning som pejlemærker for beboerne.

Jo mindre beboerne er i stand til at bevæge sig omkring, jo mere betydning får det, at der er noget inspirerende at se på, at der er gode dufte og behagelige lyde.

“ Vores have den har været så skøn her i sommer. Man kan komme lige ned med den store elevator, og så gå lige ud i haven. Så det er så fint, som det kan være. ”  
(Beboer)



### ■ Synssansen

Ældre mennesker har brug for meget lys, og lys kan virke beroligende og sætte stemning. Synssansen er vigtig for beboerens generelle autonomi og bevægelsesfrihed. At kunne læse en bog kan fx være af stor betydning for den oplevede livskvalitet.

“ Jeg læser meget. Men mine øjne kan ikke blive ved med at læse. Det er ikke så godt mere. Og når man så kun har elektrisk lys, som her om vinteren. I dag er det ret lyst, men ellers er det jo mørkt næsten hele døgnet. Og så er der det kunstige lys. Det er ikke for smart. Det er lige som om man mangler, i gamle dage der havde man altid en lampe i loftet midt i stuen ik? ”  
(Beboer)

## 5.4

# Hjemmets rammer

## ■ Lugtesansen

Mad er en vigtig del af sansningen. Mange beboere har et lavt BMI (body mass index), og undersøgelser har påvist, at hvis lugtesansen stimuleres før et måltid, så stiger BMI.

Der arbejdes derfor mange steder bevidst med at integrere madlavning i plejeboligen, eller med udvikling af en praksis omkring mad, så sansning stimuleres i forbindelse med måltiderne.

Det gøres fx ved at skabe stemning omkring den mad, der kommer udefra, opvarme den i boligens køkken, anrette den fint og servere den på fade og skåle, eller i sjældne tilfælde at lave maden selv. Mange steder gøres der også meget ud af at bage brød og kager i husenes egne køkkener, så huset fyldes med duft.

## ■ Kinæstetisk sansning

Kropsbevidstheden kan stimuleres via fysisk berøring med bl.a. andre mennesker, med dyr eller med vand. Det er fx forbundet med stor nydelse at få skrubbet, kløet eller masseret ryggen, ligge i karbad eller få ordnet håret.

Mange steder har man glæde af en hund eller kat, som også let bliver socialt samlingspunkt. Ligesom robotsælen Paro vinder indpas som terapeutisk redskab i arbejdet med kinæstetisk og følelsesmæssig sansning for mennesker med demens.

## ■ Rumlig opfattelse

Det er væsentligt at interessere sig for, hvordan forskellige mennesker opfatter og oplever rum, møblering og inventar, når man skal vurdere, om plejeboligen stimulerer sanserne.

Dimensionerne på rummene har betydning for, hvordan de sanses og opleves. Forholdet mellem rummets højde, længde og bredde sammenholdt med dagslysindfaldet



har fx betydning for vores opfattelse af rummet, som velbelyst og behageligt. På samme måde indvirker den kunstige belysning på vores opfattelse af rum på en positiv eller negativ måde.

Opfattelse af rum afhænger også af møbleringen, hvad man putter i dem, og hvilke materialer, der er i rummet.

## ■ Høresansen

Dårlig akustik og støjkilder som f. eks. opvaskemaskiner og ventilationssystemer i fællesrummene kan mindske beboernes lyst til at opholde sig i rummene. Lydene er forstyrrende og skaber uro.

Lyde – såsom radio, TV, musik, snak, trin osv. - medvirker sammen med de øvrige sanseindtryk til at skabe rammerne for socialt liv og fremme erindring i plejeboligens rum, og understreger hjemlighed og relationer til livet før plejeboligen.

“ *Jeg vil meget hellere arbejde det her gamle sted end på moderne vis. Det her sted har jo meget mere sjæl! Lange skinnende hvide gange dur jo ikke til demente mennesker.* ”  
(Medarbejder)

# Hjemmets rammer

## 5.4

### Kap. 13. Påtrængende hjælpemidler og velfærdsteknologi

Beboere og medarbejdere i plejeboliger har behov for mange hjælpemidler og arbejdsredskaber. De præger indtrykket af plejeboligen og understreger det institutionelle. Velfærdsteknologierne er i rivende udvikling og fremtidens teknologi kan bane vej for mere frihed, selvstændighed og effektivitet.

Det væsentlige ved hjælpemidler og velfærdsteknologier er ikke den specifikke hjælp til en given aktivitet, men at få støtte til at opretholde sin kontrol over livet – at få støtte til at kunne vedblive med at være bedsteforælder, mor, ægtefælle osv.

Velfærdsteknologier skal desuden på længere sigt være med til at imødekomme en fremtid, hvor der er færre hænder til at varetage plejeopgaver, samtidig med at flere ældre får behov for plejebolig.

Velfærdsteknologierne rummer mulighed for, at personalets arbejdsgange optimeres, og at ressourcer derved kan frigives til samvær med beboeren. Samtidig kan teknologierne gøre beboerne bedre i stand til at bevare deres evner og færdigheder og derved frigive ressourcer hos personalet.



### ■ Fremtidig teknologi

Der forskes og udvikles meget på velfærdsteknologiområdet, og der vil utvivlsomt komme mange produkter på markedet inden for en kortere årrække. De skal stå deres prøve i hverdagspraksis og testes i forhold til deres reelle effektivitet, beboernes oplevelser af dem og deres evne til ikke at virke institutionaliserende.

Man møder ofte modvilje over for indførelsen af teknologiske løsninger i plejeboligerne, og mange forbehold udspringer af en frygt for, at omsorgstiden til den enkelte beboer erstattes af teknologi. I det omfang man kan erstatte hjælp med teknologi, som så kan give relationen mere værdighed, er det godt, men når menneskeligt samvær bliver afløst af teknologi, er det skidt.

På den anden side giver teknologiske løsninger, som fx toiletter med skylle og tørre funktion, baderoboter, GPS, bygningsautomatikker som åbne/lukke systemer, robotstøvsugere osv., beboerne muligheder for at tage hånd om flere ting selv i længere tid – og det er essentielt for beboerens fastholdelse af selvstændighed.

Medarbejderne er nøglen til anvendelsen af teknologi. Beboerne i plejeboligen er fx afhængig af at blive introduceret til de muligheder, som findes på stedet og af at lære teknologierne at kende og lære at bruge dem. Det fordrer, at medarbejderen kan instruere i anvendelsen af teknologien, ved hvad der skal gøres, når det ikke virker, og selv er fortrolig med at bruge teknologien. Samtidig kan anvendelsen af teknologiske løsninger gøres til anledning for et fælles projekt, hvor beboere og medarbejdere må samarbejde og gensidigt hjælpe hinanden, for at tingene virker. Pensionerede ingeniører, programmører og andre med interesse og flair for teknologi vil være oplagte at drage ind i vedligeholdelsen af de teknologiske løsninger.

## 5.4

## Hjemmets rammer

■ **Oplevelser og praksis**

Der findes flere eksempler på manglende sammenhæng mellem intentionen med hjælpemidler og anvendelsen i hverdagens praksis, som følge af manglende viden om plejeboligens beboere. Mangel på viden om målgruppen kan gøre, at den teknologi, som skal gøre beboerne mere selvhjulpne og frigive ressourcer fra personalet, faktisk gør det helt modsatte.

Beboerne kan i mange tilfælde have svært ved at betjene hjælpemidler alene, fordi teknologierne ikke tager specifikt hensyn til funktionsnedsættelsen hos beboeren. I plejeboliger kan der optræde flere uhensigtsmæssige

“ Jeg tør ikke rigtig bruge den der mere, Jeg væltede på den, skal jeg fortælle dig... første gang jeg brugte den.

Jeg kunne ikke bremse, og så lå jeg der, med flere brækkede ribben... De vil godt have mig til at bruge den... og det ville da være rart at kunne komme rundt alene, men jeg tør sgu ikke rigtig mere – Jeg forstår ikke det apparat! ”  
(Beboer)

effekter af hjælpemiddelanvendelse i beboernes hjem, og mange opfatter hjælpemidler og teknologier som “hospitalslignende redskaber”, der kan stå i skærende kontrast til hjemligheden i plejeboligen.

Den konstante tilstedeværelse af synlig teknologi, understreger institutionen og reducerer følelsen af hjemlighed. Ofte er installationer og apparater meget lidt di-



skrete, men tværtimod meget synlige. I et ”normalt” hjem gøres der til sammenligning meget ud af at gemme selv mindre elektriske installationer væk i vægge og lofter, så de ses mindst muligt.

■ **Huse og boliger**

Når teknologi skal integreres i bygningerne, må der tages udgangspunkt i beboernes specifikke behov – ikke generelle. Det giver mening for beboeren at installere hjælpemidler og teknologi, som opfylder de aktuelle og relevante behov – og ikke mere. Og behovet øges i takt med alderssvækkelsen, hvilket bygningerne bør kunne forberedes for.

I fremtiden vil der antageligt være et stort udvalg af teknologiske muligheder, og de vil spænde fra det helt enkle til det meget avancerede. Det vil derfor give mening generelt at forberede bygningerne, i så vidt omfang som den nuværende viden muliggør det, så bygningerne kan rumme velfærdsteknologierne. Fremtidens plejeboliger er formodentlig intelligente huse, som selv sørger for varme, udluftning, osv.

Men de skal også kunne fungere, hvis strømmen går, eller et anlæg bryder sammen.

# Hjælp i hjemmet – Arbejdspladsen

5.5

## Kapitel 14. Plejeboligen som arbejdsplads

Plejeboligen er ikke blot en bolig, men også en arbejdsplads. En ramme om organisering og udførelsen af pleje og omsorg til beboerne.

Beboerne i plejeboliger har behov for støtte til at leve deres liv, og en række medarbejdere forestår pleje- og omsorgsopgaverne. De fleste er uddannet som det, der i dag betegnes social- og sundhedsassistent eller social- og sundhedshjælper. Deres tilstedeværelse, og de opgaver de løser, gør, at plejeboligen ud over at være en bolig for ældre mennesker, også er en arbejdsplads, som af hensyn til beboerne skal fungere bedst muligt.

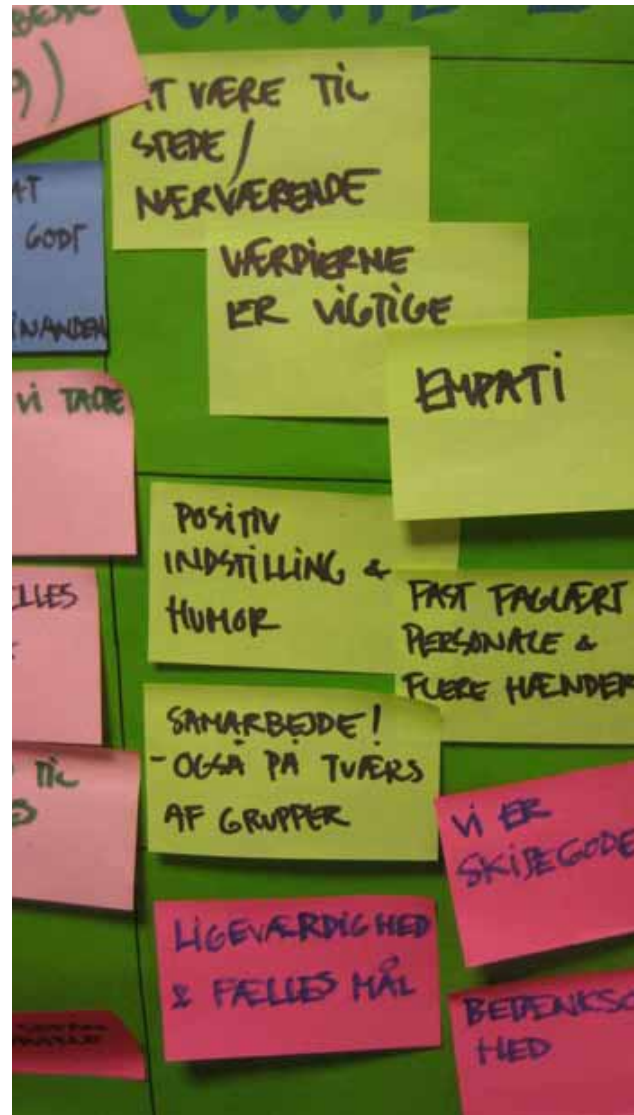
### ■ Arbejdets karakter: det handler om omsorg

Medarbejderne i plejeboliger udfører professionel omsorg for beboerne. Overordnet set kan omsorgshandlinger opdeles i en operationel side (den konkrete pleje og praktiske hjælp) og en ekspressiv side (holdninger og følelser knyttet til handlingerne).

Hjælpen, som medarbejderne yder beboerne, kan inddeles i tre kategorier relateret til tre menneskelige eksistensområder:

- Kropslig eksistens
- Følelsesmæssigt, socialt samliv
- Erkendende, skabende aktivitet.

Det er kun beboeren, som har brug for hjælp og støtte. Men hjælp og støtte opleves kun positivt, hvis det ydes med et følelsesmæssigt engagement og gensidighed i relationen mellem beboer og medarbejder. Det er grundlæggende i omsorgshandlinger, at der etableres en relation, som får beboeren til at føle sig værdsat. Det gælder også de praktisk orienterede opgaver med udgangspunkt i vedligeholdelse af kroppen, som en stor del



af samværet mellem personale og beboere på plejecentre drejer sig om. Om omsorgshandlingen lykkes, afgøres alene af beboerens oplevelse. Den kan ofte tolkes af ansigtsudtryk og reaktioner. Beboere bliver mere levende og engagerede, når de får en god omsorgsbaseret støtte, mens de bliver triste, hvis de bliver overladt til sig selv eller ikke bliver forstået. Det mellemmenneskelige (sociale) og det følelsesmæssige er afgørende - også for oplevelsen af den praktiske hjælp. Ved at lytte nøje til beboeren (også selv om hun eller han lider af demens) og inddrage hende/ham i omsorgshandlingerne, kan personlig pleje give begge parter oplevelser af succes og menneskelig varme.

Ordet omsorg betyder at "bekymre sig for" eller at "sørge for" nogen. Omsorg er altså betegnelsen for en følelse, en praksis og et forhold mellem mennesker. Der er flere underliggende betydninger af ordet omsorg, afhængigt af hvilken relation der er tale om.

Ligeværdige mennesker, der gensidigt holder af hinanden og bekymrer sig om hinandens ve og vel, kan nære og drage omsorg for hinanden. Men oftest bruges ordet omsorg om en menneskelig relation, som ikke er ligeværdig. Det vil sige i situationer, hvor den modtagende har særlige behov, som den ydende kan sørge for at opfylde. Hvor udvekslingen ikke er direkte gensidig. Også her betragtes omsorg som en potentiel kvalitet ved et møde mellem mennesker, men ikke som en selvfølge. Eksempelvis er pleje ikke altid identisk med omsorg, men kan - og bør - rumme omsorg. På den led bliver det klart, hvordan omsorgens at "sørge for" bør kombineres med at "bekymre sig for" nogen.

Man kan ikke foretage nogen klar skelnen mellem de to betydninger af ordet omsorg. Brugen af ordet omsorg lægger sig tæt op ad en ikke-gensidig udveksling, og derved eksisterer risikoen for en tilsvarende opfattelse

## 5.5

# Hjælp i hjemmet – Arbejdspladsen

af forholdet som en ikke-gensidig relation. Altså at den ydende part ikke "nærer" omsorg, følelsesmæssigt, men blot "drager" omsorg i praksis. En konsekvens heraf kan være, at den omsorgsydende ikke ser modtageren som person og ikke er opmærksom på vedkommendes egne ressourcer.

## ■ Omsorgsrelationer

Omsorgen for ældre mennesker rummer en række forskellige omsorgsrelationer:

- Omsorg i familien hvor man hjælper og støtter hinanden både inden for og på tværs af generationer.
- Relationer hvor den professionelle omsorg bringes ind i den ældres hjem, via hjemmehjælp og hjemmepleje, forebyggende, opsøgende besøg, ergo- og fysioterapeutisk træning mv.
- Professionel omsorg i plejeboliger
- Frivillig hjælp og støtte organiseret gennem organisationer, fx Ældremobiliseringen, Ældre Sagen, De Samvirkende Menighedsplejer samt en række lokale initiativer.

## ■ Udviklingen inden for omsorgsområdet

Frem til midten af firserne var både den folkelige og den professionelle opfattelse af alderdommen stærkt præget af billedet af ældre mennesker som svækkede, affældige og syge. Ældrekommissionen understregede og formulerede de bærende principper for den nuværende ældrepolitik i 1980-82, som: "Selvbestemmelse, kontinuitet og brug af egne ressourcer".

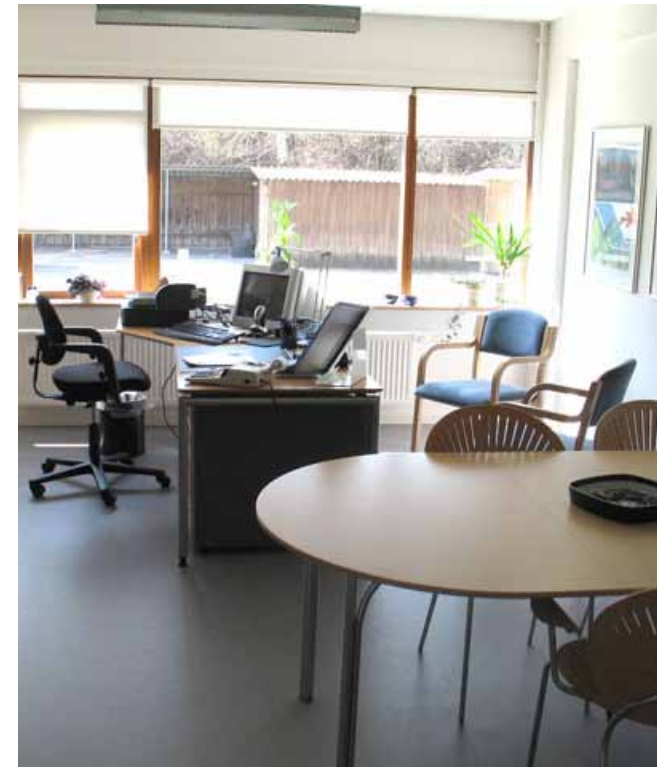
Sidenhen er der formuleret ældrepolitik i kommunerne,

det forebyggende arbejde er kommet med i lovgivningen og ældreboliglovgivningen har sat nye rammer for hjælpetrængende ældre menneskers bolig i plejeboliger og ældreboliger.

## ■ Omsorgsarbejdets organisering

Hverdagen i en plejebolig er struktureret af "blokke" af aktivitet: Morgentoilette, middagsmad, vagtskifte, aftensmad og aftentoilette... I fællesrummene mødes beboerne hovedsagligt til måltider og kaffe på faste tidspunkter. I disse perioder er der hektisk aktivitet, hvorimod der imellem disse aktiviteter er perioder med lavere intensitet. Beboerne er i deres boliger.

Hverdagen i en plejebolig er derfor præget af situationer, hvor alle beboerne skal "serviceres" samtidigt, hvad enten der er tale om stuegang, medicinering, spisning eller fælles kaffe.



# Hjælp i hjemmet – Arbejdspladsen

5.5

En typisk dag for medarbejdere i plejeboliger ser fx således ud:

## Morgen:

Kl. 07.30 ca.: Vagtskifte, rapport fra nattevagt og fordeling af beboere.

Kl. 07.35 ca.: Vækning og morgentoilette for beboere.

Kl. 07.45 – 10.30 ca.: Morgenmad.

## Formiddag:

Kl. 10.15 ca.: Evt. aktivitet for beboerne.

Kl. 10.15 ca. – 11.30: Oprydning, rengøring, administrative opgaver, fordeling af medicin, samtale med beboere, sørge for noget at drikke, andet ad hoc (personale).

Kl. 11.30 – Hjælpe beboere på toilettet, bleskift, hente beboernes medicin i deres medicinskabe i boligerne, hjælpe beboerne til middagsbordet, made beboere i deres boliger, og gøre klar til middagsmad.

## Middag:

Kl. 12.00: Middagsmad. Personalet hjælper med udskæring og madning til dem, som ikke selv kan.

Kl.12.30 – 14.00 ca.: Personalet hjælper beboerne ned til deres boliger til middagslur, bleskift, toiletbesøg, over at sidde i lænestol, opvask, folde tøj, rydde op fra middagsmad, bestille købmandsvarer og andet ad hoc.

## Eftermiddag:

Kl. 14.00 – 15.30 ca.: Vagtskifte, beboere op, bleskift, toilet, beboere får kaffe - enten fælles eller i boligen – nogle skal mades.

Kl. 15.30 – 18.00 ca.: Aftenvagter rydder af fra kaffe, tømmer skraldespande, hjælper beboere med toilet, samtale, henter medicin, dækker bord, lægger tøj på plads, varmer mad, giver mad og medicin til sengeliggende.

## Aften:

Kl. 18.00 ca.: Aftensmad – enten i fællesrum eller i boligen.

Kl. 18.30 ca.: Aftenvagter rydder op og vasker op efter aftensmad.

Kl. 19.00 – 22.30 ca.: TV, beboere hjælpes med aftentoilette og i seng, medicin gives, hyggesnak med beboerne.

Kl. 23.00: Nattevagt møder ind, får rapport fra aftenvagt.

## Nat:

Kl. 23.00 24.00 ca.: Nattevagt hjælper sidste beboere i seng, svarer alarmer, laver kaffe

Kl. 00.00 – 02.00 ca.: Nattevagt går første runde, bleskift, toiletbesøg, medicin, fylder op i depoter, let rengøring på fællesarealer, svarer alarmer.

Kl. 03.00 – 05.30 ca.: Nattevagt går anden runde, svarer alarmer, bleskift, toiletbesøg, medicin, ad hoc opgaver.

Kl. 06.00 – 07.00: Nattevagt går sidste runde, bleskift, toiletbesøg, medicin, laver kaffe, dækker borde, svarer alarmer, giver rapport til dagvagt.

# Hjælp i hjemmet – Arbejdspladsen

Arbejdet er organiseret i vagtskift. Det vil sige, at medarbejderne er på arbejde i en tidsafgrænset periode, hvor de dels støtter de ældre i deres private bolig og dels løser tværgående opgaver i fælles- og serviceområderne. Afstande mellem de forskellige områder i plejeboligen, hvor opgaver skal udføres, har betydning for, hvor effektivt arbejdet kan gøres. Medarbejdere kan komme til at bruge megen tid på transport mellem boliger og bygninger/rum. Det er ressourcekrævende og kan gøre det sværere for medarbejderne at bevare overblikket.

Arbejdet er karakteriseret af fysisk hjælp og pleje til mennesker, der ikke kan: vaske sig, tage tøj på, komme ud af sengen, bevæge sig, spise osv. Der er tale om fysisk belastende arbejde, som for en væsentlig dels vedkommende foregår i beboernes private bolig.

Det betyder, at medarbejderne lægger vægt på, at der er plads til, at de kan udføre deres arbejde – evt. flere samtidigt, og at der er plads og adgang til de redskaber, der bistår dem med at løse og aflaste dem i deres opgaver.

Medarbejderne bistår mennesker med at leve deres liv. Opgaven er derfor ikke forudsigelig og veldefineret. Menneskers situation kan ændre sig fra time til time og dag til dag. Det betyder, at der kan være behov for at få hjælp til en pludselig opstået og uforudset opgave. Det er derfor væsentligt for medarbejdere ikke at arbejde isoleret og at kunne komme i kontakt med kolleger, når en opgave kræver bistand.

Arbejdet kræver opmærksomhed på flere beboere. En typisk plejeboliggruppe rummer 10 – 18 beboere. Til dem er der knyttet et antal medarbejdere. Medarbejderne har både opgaver, som vedrører den enkelte beboer, og gruppen af beboere som helhed og det fællesskab, de repræsenterer. Opmærksomheden deles altså mellem individuelle behov og samspillet mellem gruppens medlemmer. Det betyder, at medarbejdere søger at opnå overblik, så de kan være til stede, hvor og når der er behov. Uro og konflikt mellem beboere er uønsket og skaber vanskeligheder for arbejdets udførelse. Ønsket om overblik kan dog betyde, at hjemlighed og beboernes behov for privathed nedprioriteres.

“ De der huse på 7 mand, det er ikke så godt. Det passer ikke til normeringen. Man skal gå mere ind og kigge på, hvad er normeringen inden for kommunen, ik? Og så lave husene i en størrelse, så der kan gå 2 personaler sammen... Hvis man er alene i huset, kan man ikke forlade det. Husene er alt for isolerede fra hinanden. hver gang vi har en opgave, vi skal være to til, er der problemer. ”  
(Medarbejder)

“ Det er svært, når man er alene med syv. Når du skal made en beboer, er du i deres lejlighed, og så er du væk fra de andre i fællesstuen. ”  
(Medarbejder)

# Hjælp i hjemmet – Arbejdspladsen

5.5

## ■ Faglig dialog

For at kunne skabe kontinuitet og sammenhæng i pleje- og omsorgsarbejdet for beboerne, overleverer medarbejderne viden til hinanden, når der sker skift i bemanningen hen over døgnet. Det er en forudsætning for at kunne levere en god service, at medarbejdere har mulighed for intern kommunikation og vidensudveksling. Der skal være rum til at udveksle specifik information om beboernes situation, løbende at højne fagligheden, håndtere interne konflikter og styrke de kollegiale relationer.

Sammenblandes medarbejderes professionelle dialog med beboernes daglige gøremål og samvær, kan det medvirke til institutionalisering og fremmedgørelse af plejeboligen, og oplevelsen af at føle sig hjemme svækkes dermed hos beboerne.

Det kan være psykisk hårdt at arbejde med svage beboere og specielt med mennesker, der har demens. Det psykiske arbejdsmiljø har stor indflydelse på personalets oplevelse af at yde en god service og kvalitet over for beboere og pårørende. At kunne gøre et godt arbejde kræver gode kollegiale relationer og god ledelse.

## ■ Bebyggelsen

Antallet af privatboliger, den fysiske afstand mellem dem og deres indbyrdes struktur kan muliggøre eller forhindre den hurtige og direkte kommunikation mellem medarbejderne. Det har betydning for deres mulighed for at kunne bistå hinanden og undgå oplevelsen af at arbejde alene.

Placering af ledelsens rum har betydning for, i hvilken udstrækning ledelsen kan være til stede og synlig. Synlighed, samt kendskab og forståelse for medarbejdernes arbejde og beboernes situationer er vigtig for personalets psykiske arbejdsmiljø. Lederens synlighed og kendskab til beboerne har desuden stor betydning for pårørende og beboeres oplevelse af plejeboligens kvalitet.

## ■ Huset

Afstande mellem privatbolig, depoter, hjælpemidler osv. har stor indflydelse på, hvor effektivt arbejdet kan udføres. Husets struktur og indretning "stjæler" ofte en del af personalets tid, da en uhensigtsmæssig opbygning kan skabe store afstande, som personalet skal dække. Det reducerer "ansigt til ansigt tid".

Udformningen af husets forskellige områder kan give medarbejderne mere eller mindre overblik over beboernes individuelle situation og sociale samspil. Overblikket kan gøre det muligt at komme konflikt og uro i forkøbet, men ofte på bekostning af beboernes oplevelser af tryk og hjemlighed.

“ Vi holder pause her i stuen blandt beboerne. Det sikrer mest mulig ro. Hvis jeg skal tale fagligt med en kollega, går vi ind på det lille kontor. Det er lidt for lille til det, men vi bruger det jo ikke som pause-rum. Hvis jeg har brug for en rigtig pause, går jeg på toilettet. ”  
(Medarbejder)

“ Det er vigtigt i det her arbejde, at du har det godt med dine kolleger. Vi har et par stykker her, som nok burde finde sig noget andet at lave. Det er tydeligt, at de ikke trives, og det kan mærkes både os kolleger imellem, men det er mest beboerne, som kan mærke det. Jeg tror også, det påvirker roen på afdelingerne. ”  
(Medarbejder)

# Bygningen

## ■ Kapitel 15. Klima og energi

Et plejeboligbyggeri er i brug på alle tider af døgnet. Henover døgnet er der dog meget forskellig belastning af de forskellige arealer. På nogle tidspunkter opholder næsten alle beboere sig i deres private boliger, mens næsten alle beboere er samlet i fællesarealerne på andre. Om morgenen er der stort forbrug af varmt vand, til frokost er køkkenerne i brug, og en sommereftermiddag sidder flere måske i haven.

Afhængigt af årstider og dagsrytmer er behovet for luftsikfte, opvarmning, varmt vand mv. meget forskelligt.

Ved bevidst planlægning af bygningernes ressourceforbrug i forhold til beboeres og medarbejderes behov samt ved grundig planlægning af bygningens solorientering og valg af tekniske anlæg kan det samlede energiforbrug reduceres.

## ■ Byggeriets udformning

Hvordan byggeriet overordnet er udformet, har betydning for bygningernes varmetab. Jo mere kompakt et byggeri udformes, jo færre overflader er i kontakt med vind og vejr. Det mindsker varmetab og vedligeholdelsesudgifter. Tab af varme fra en bygning sker primært som transmission gennem byggeriets klimaskærm, tagflader, facader, terræn mv. og er dermed afhængigt af disses omfang, isoleringsgrad og tæthed.

Derudover skal varmetab via luftsikfte reduceres, dels ved at bygningen er tæt og dels via varmegenvinding på den mekaniske ventilation.

Byggeriets isolering og tæthed har betydning for oplevelsen af indeklimaet. Især temperaturen medvirker til, at der er lunt og rart at opholde sig i bygningen. Når temperaturen er forholdsvis høj, og vinduespartierne er velisolerede, reduceres trækgener via kuldene-fald fra vinduer, og energiforbrug til opvarmning reduceres.

Vinduespartier mod syd tilfører passiv solvarme om vinteren og giver godt dagslys i opholdsrummene. I sammenhæng med solafskærmning vil det give både godt indeklima og reducere varme og elforbrug.

Ventilationssystemet skal sikre god luft, der hvor der er brug for den. Varmegenvinding sørger for, at varmen fra udsugningsluften overføres til den friske luft og dermed reduceres energiforbruget.

Valg af ventilationsprincip skal nøje overvejes i forhold til, hvilke funktioner der er i de enkelte rum. Der vælges altid det mest energieffektive system til den givne opgave.

Generelt er behovsstyrede tekniske anlæg som f. eks. ventilations- og belysningsanlæg langt mere energioptimale end anlæg, som kører uafhængigt af, om der er mennesker i de rum, de forsyner. Det er blot lidt dyrere i anlægsfasen.

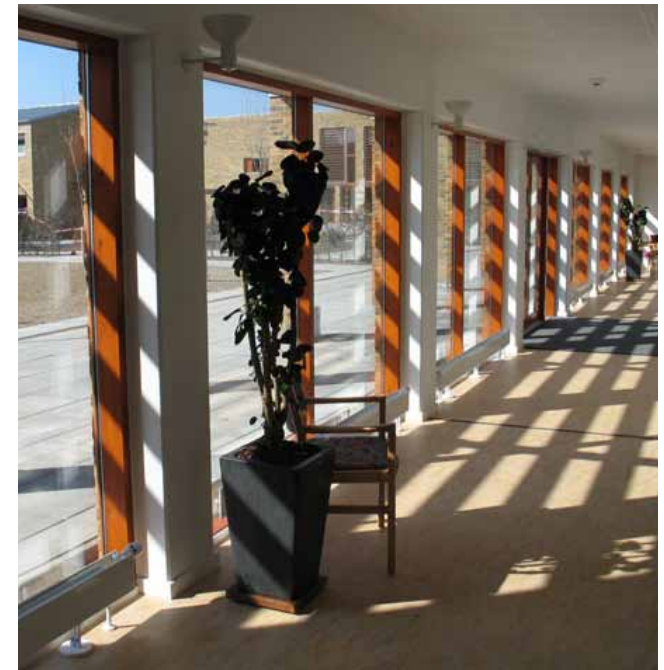
## ■ Luft

Et velisoleret lavenergibyggeri til plejeboligformål kræver et godt og effektivt luftsikfte.

Ældre stillesiddende mennesker er følsomme over for træk, og det er derfor vigtigt at være opmærksom på trækgener forårsaget af ventilationssystemerne.

Mekanisk ventilation giver mulighed for at forvarme luften, som blæses ind i lokalerne og for at genindvinde varmen fra udsugningen. På den måde reduceres energiforbruget og træk undgås.

Det store energiforbrug, som skal anvendes til at opvarme luften, som blæses ind i opholdsarealerne, kan yderligere reduceres ved at arbejde med behovsstyret ventilation. Behovsstyret ventilation starter automatisk, når der f. eks. er et vist CO<sub>2</sub> niveau, en vis relativ luftfugtighed, eller et vis antal bioinfluerer i luften.



Ved at ventilationssanlæggene kun kører, når der faktisk er behov for luftskifte, kan den samlede energiramme med f.eks. højere rumtemperaturer overholdes. Behovsstyret ventilation er dyrere at anlægge men billigere i drift.

### ■ Passiv og aktiv varme

Hvis opholdsrummene i plejeboligen orienteres mod vest og syd, kan de i kolde perioder optage passivvarme fra solen, som skinner ind ad vinduerne. Om sommeren er det nødvendigt at skærme vinduerne med regulerbar solafskærmning og sikre god ventilation/udluftning for at komme af med overskudsvarmen.

Rummenes optagelse af den passive solvarme afhænger af de materialer, som bygningen opføres af. Tunge materialer som teglsten og beton kan optage varme hen over dagen og afgive den igen, når det bliver køligt om natten. På den måde hjælper bygningen til med at udligne temperatursvingningerne hen over døgnet og tilføre plejeboligen energi.

Når den passive solvarme ikke er tilstrækkelig, må der tilføres varme. I Danmark er det rationelt og energieffektivt at anvende fjernvarme, hvor det er muligt.

Uden for områder med fjernvarmeforsyning kan det overvejes at etablere alternative varmesystemer som for eksempel jordvarmeanlæg, som udnytter jordens varme til opvarmning af bygningen og er et meget stabilt system.

Ved valg af varmesystem kan det overvejes at etablere gulvvarmeanlæg, som sikrer en god temperatur ved fødder og ben for beboerne, men til gengæld en lidt lavere generel rumtemperatur end opvarmning ved radiatorer.

Den lidt lavere rumtemperatur kan opleves mere behagelig for personalet, som er i aktivitet det meste af tiden.

### ■ Solafskærmning

Udsigt til livet udenfor gennem store vinduespartier giver på den ene side mulighed for at tilføre bygningen passiv varme via solen, men på den anden side er der risiko for solblænding og overophedning i rummene.

I sommerperioden og i overgangsperioderne er det derfor nødvendigt at kunne skærme effektivt af for solens stråler ved at etablere solafskærmning.

Solafskærmning virker mest effektivt på varmepåvirkningen, når den monteres på den udvendige side, men det er mest enkelt at kunne skærme for solens blænding med indvendig afskærmning i form af persienner eller gardiner.

En kombination af markiser og persienner giver en stor grad af valgfrihed og giver mulighed for at se ud – også når solen skinner.

### ■ Solceller

Effekten af et solcelleanlæg kan bidrage positivt til bygningens energiforbrug ved egen produktion af el. Disse anlæg er dog stadig dyre i anskaffelse og dermed ikke mulige at forrente, men det må i nærmeste fremtid forventes, at disse anlæg falder i pris og dermed vil blive mere rentable.

Det er derfor i forbindelse med nybyggeri værd at overveje at forberede for senere etablering af et solcelleanlæg på taget.

Det vil medføre overvejelser om byggeriets solorientering, føring af tomrør, konstruktive løsninger i tagkonstruktionen og eventuel sektionering af tagbeklædningen, så den kan demonteres, når der skal etableres solceller.



## 5.6

## Bygningen

■ **Kunstlys**

Når der vælges belysning til en plejebolig, er det væsentligt at se på, hvor meget energi armaturet og den anviste lyskilde bruger. Det er imidlertid også vigtigt for oplevelsen af lysets kvalitet i forhold til beboerens særlige behov, at der også foretages en vurdering af lyskildens kvalitet. For at opnå lyskvalitet, som skaber kontraster og skyggevirksomheder i tilstrækkeligt omfang til, at beboeren kan orientere sig og se rumlige afgrænsninger, kan det være nødvendigt at vælge lyskilder med 70-80 % energieffektivitet i forhold til de på nuværende tidspunkt mest energieffektive lyskilder.

Det har stor betydning for lysets kvalitet, at der differentieres bevidst mellem baggrundsbelysning, rettet lys, læselys osv. Der er brug for alle typer belysning i de fælles opholdsarealer.

Det har en besparende effekt at have styring på belysningsanlæggene, men styringen skal altid kunne "overrules" af beboere og medarbejdere. Selv at kunne tænde og slukke de tekniske installationer er vigtig for oplevelsen af selvbestemmelse og hjemmefølelse.

Hvis der arbejdes med sektionering af belysningen, så kun mindre områder tændes samtidig, vil det nedsætte el-forbruget. Det er ikke ualmindeligt, at baggrundsbelysningen i hele gangen tændes sammen med lyset i køkkenet, over spisebordet og over sofagruppen. Når man har



brug for baggrundslyset i køkkenet, er man således nødt til at tænde for baggrundslyset i resten af fællesarealet, hvilket medfører et højt energiforbrug. Sektionering af lyset har også betydning for oplevelsen af hjemmefølelse og variation.

■ **Drift**

Når der opstilles mål for energiforbrug i bygninger, er det interessant at foretage en undersøgelse af, om de lever op til de krav, der er stillet.

Forudsætningerne for, at driften lykkes i forhold til målsætningerne, kan være, at det personale, som skal servicere anlæggene, er tilstrækkeligt introduceret til, hvordan de skal drives.

Det kan være en god ide i byggeprogrammet og rådgiverkontrakten at stille krav om, at rådgivere og leverandører udarbejder en driftshåndbog, som sikrer en hensigtsmæssig drift.

Idriftsætningen kan ske over en 3-måneders periode, efter at byggeriet er taget i brug. I denne periode kontrolleres driftmålene for energiforbrug og indeklima.

## Kapitel 16. Indeklima

I plejeboligen spiller indeklimaet en væsentlig rolle for beboernes velbefindende, sikkerhed og sundhed.

Mange beboere i plejeboligerne tilbringer det meste af dagen i deres bolig, da de pga. manglende kræfter sjældent kommer udenfor, hvorfor det er specielt vigtigt, at indeklimaet i boligen er godt. Oplevelsen af et godt indeklima er en kombination af lufttemperatur, lysforhold, solindfald, luftkvalitet og støj.

### ■ Luftkvalitet

Oplevelsen af en dårlig luftkvalitet er en følge af ubehagelige lugte og et højt indhold af kullite i luften. Dårlig luftkvalitet har negativ indvirkning på vores velbefindende.

I plejeboligerne er belastningen af luftkvaliteten større end i en traditionel bolig, idet syge og plejekrævende mennesker belaster luftkvaliteten samtidig med, at boligerne er relativt små. Det er derfor afgørende, at der er god mulighed for at udskifte luften, enten ved mekanisk ventilation eller ved en naturlig udluftning, samt at man sørger for, at de lugtende aktiviteter kan adskilles fra opholdsområder, således at der kan udføres særlig effektiv ventilation af disse områder.

Effektiv naturlig udluftning i boligerne vil være at kunne åbne et eller flere højtsiddende, mindre vinduer. Dermed reduceres oplevelsen af træk ved gulvet i modsætning til, hvis der kun er mulighed for at foretage udluftning ved åbning af en yderdør, idet dette i højere grad skaber træk. Den mest effektive, naturlige udluftning skabes ved at kunne etablere åbninger i begge sider af bygningen samtidig, således at der sker en udskiftning af luften på tværs af bygningen.

I rum med særligt lugtende aktiviteter bør der etableres effektiv, mekanisk ventilation, som evt. styres efter behov.



Valg af materialerne i bygningen, herunder både valg af materialer til gulve, vægge, lofter og inventaret, er af stor betydning for luftkvaliteten og dermed for indeklimaet, idet nogle materialer afgiver lugte. Materialerne er samtidig med til at skabe stemninger og dermed underbygge hjemlighed – eller det modsatte. Valg af naturmaterialer, hvor det er muligt, kan i den sammenhæng foretrækkes, idet de ikke afgiver skadelige stoffer for miljø og mennesker.

### ■ Temperatur

Almindeligvis vil en stuetemperatur på ca. 21 grader opleves som passende i forhold til en almindelig bolig. Da beboerne i plejeboligerne ofte sidder meget stille, bevæger sig langsomt, og blodomløbet fungerer dårligere, er de mere følsomme over for trækgener. Det er derfor nødvendigt at tage højde for, at rumtemperaturen skal være højere end i en traditionel bolig, helst 22-24 grader, med mulighed for individuel regulering i den enkelte bolig.

I fællesarealerne kan høje temperaturer opleves ubehagelige for personalet, som har et langt højere aktivitetsniveau end de ældre, og det kan være nødvendigt med et kompromis i disse områder.

Ved større vinduespartier skal der specielt rettes opmærksomhed mod risikoen for, at der kan opleves træk foran disse i form af kuldenedfald.

Da vinduer har en koldere overflade end en væg, vil rumluften, som rammer vinduesoverfladen, blive nedkølet, og da kold luft er lettere end varm luft, vil den falde mod gulvet. Sidder man tæt på et større glasparti, kan man derfor føle den kølige luft dale ned på skuldrene og opleve dette som træk fra vinduet.

Dette kan undgås, enten ved at sørge for at placere en radiator under vinduet, som sørger for at opvarme den nedkølede luft, eller vælge vinduer, hvor ruderne har en særlig høj isoleringsevne.

## 5.6

## Bygningen

Ved valg af bygningsmaterialer er det vigtigt at være opmærksom på fordele og ulemper ved valg af hhv. bygninger opført af træ (lette materialer) og bygninger opført af beton og mursten (tunge materialer).

Tunge bygninger optager varmen i konstruktionerne i løbet af dagen, og det er derfor vanskeligt at få nedkølet bygningen igen, hvis den først er ophedet. Til gengæld har tungt byggeri den fordel, at en nedkølet bygning (fx om natten) vil hjælpe til med at holde bygningen kold i løbet af dagen ved at afgive den kulde, som er ophobet i konstruktionerne. Tunge bygninger har generelt en langsom regulering af temperaturen, hvorfor fx en varm sommerdag med solpåvirkning af bygningen ikke vil påvirke den indvendige temperatur væsentligt før efter længere tids varmepåvirkning.

Lette bygninger derimod akkumulerer ikke varme og kulde, og temperaturen indenfor følger derfor hurtigt temperaturen udenfor. En varm dag med solpåvirkning af bygningen vil derfor få temperaturen indenfor til at stige hurtigt. Til gengæld falder temperaturen igen hurtigt om natten, når udetemperaturen falder.

### ■ Solindfald

Vinduernes placering og størrelse har afgørende betydning for oplevelsen af et rum. Vinduet skaber kontakt mellem uderum og inderum, men tillader samtidig udveksling af lys, varme, lyd og luft. I designfasen bør man derfor være bevidst om, hvilke funktioner vinduet skal opfylde, ofte ud fra en afvejning af modsatrettede hensyn til f. eks. udsyn gennem vinduet, mest muligt dagslys, problemer med blænding, begrænsning af varmetab, kontrol af solindfald osv.

Det er derfor vigtigt at overveje, hvordan bygningen skal ligge i forhold til verdenshjørnerne og dermed vinduernes orientering mod verdenshjørnerne.

Sydvendte vinduer modtager det største solindfald, mens østvendte og vestvendte vinduer modtager omtrent lige meget solstråling henholdsvis om formiddagen og eftermiddagen.

Vindueets orientering er bestemmende for, hvor meget dagslys og solstråling der tilføres rummet, og for hvornår på dagen og året lysindfaldet er størst. Ønsket om at maksimere dagslysudnyttelsen skal ses i sammenhæng med behovet for at kunne kontrollere varmetilskuddet fra solstrålingen.

Det er vigtigt, at plejeboligen ikke overophedes, da ældre mennesker har vanskeligt ved at regulere varme og dermed dårligere tåler for meget varme. Det er derfor nødvendigt at sikre, at solindfaldet kan reguleres effektivt, da solindfald kan være medvirkende til blænding og til, at temperaturen indenfor stiger.

Til reduktion af varme fra solindfald, er udvendig solafskærmning mest effektivt, idet varmen hermed standses, inden den når ind i rummet.

Indvendige gardiner er et godt supplement til den udvendige solafskærmning, idet disse kan forhindre blænding og andre gener fra sollyset.

Det er vigtigt at være opmærksom på, at solafskærmningen ikke må blokere for udsigten, og at den skal kunne aktiveres individuelt i den enkelte bolig og opholdsområder. Solafskærmningen skal kunne betjenes af beboerne eller personalet.

For at opnå høj dagslysudnyttelse og frit udsyn bør afskærmningen helt kunne fjernes på tidspunkter, hvor himlen er overskyet. En afskærmning bør ikke udelukke så meget dagslys, at det er nødvendigt at tænde for den kunstige belysning.



## ■ Lysforhold

Alderen medfører generelt, at det bliver vanskeligere at skelne kontraster, behov for lys og tendens til at føle sig generet af blænding øges. Ved indretning af plejeboliger er det derfor vigtigt at sikre godt dagslys, kontraster, og at blænding undgås.

Godt dagslys har generelt stor betydning for helbred og velbefindende. Mængden og variationen af det lys, der rammer vores øjne og hud, påvirker vores biologiske system og er med til at stabilisere døgnrytmen og virker dermed regulerende på søvnforstyrrelser. Samtidig virker sollyset forebyggende på depression, og tilførslen af D-vitaminer fra sollyset øger kroppens optagelse af kalk.

Adgangen til dagslys er endvidere en vigtig mulighed for at følge døgnets og årstidernes rytme.

Da svækkede beboere i plejeboliger opholder sig meget inden døre, er godt dagslys i plejeboligen særlig vigtigt.

Ønsket om rigeligt dagslys vil være i konflikt med ønsket om at nedbringe mængden af solindfald for at undgå overophedning af rummene. Bygningens design for dagslys vil derfor være en afvejning af ulemperne ved varmen fra solindfald.

Der vil være tidspunkter og dage, hvor der ikke vil være tilstrækkeligt med dagslys til at opfylde behovet for lys. Der skal derfor også overvejes, hvorledes rummene bedst muligt belyses med kunstigt lys.

Elektrisk lys må aldrig kompensere for manglende dagslys, med mindre det drejer sig om birum (depoter, baderum og lignende), hvor der ikke vil være ophold af længere varighed.

For at føle lyset behageligt skal det være tilstrækkeligt i forhold til det, man ønsker at foretage sig. Det må ikke blænde, og det skal give tilstrækkelige kontraster og skygger til, at man kan opfatte sine omgivelser.



Den generelle kunstige belysning (loftlys) har en tendens til at være diffus og derved uden skygger. Den kan være blændende og reflekteres i rummenes overflader, hvilket kan være et problem for ældre mennesker, som har større vanskeligheder ved at skelne kontraster, dårligere dybdeperception, langsommere tilpasning til ændringer i lysniveau, øget følsomhed over for blænding samt reduceret farvegenkendelse.

Den generelle kunstige belysning skal suppleres med særligt lys til fx. at lave håndarbejde eller læse, da dette ellers vil være vanskeligt i den diffuse belysning.

Den generelle belysning har betydning for sikkerheden, idet den medvirker til at kompensere for nedsatte synsevner. I forhold til en 20-årig, vil en 60-årig have behov for 6 gange så meget lys. (Trivsel og Boligform).

En regulering af det elektriske lys i forhold til dagslysmængden bør overvejes i fælles opholdsrum.

Hvis den generelle belysning også skal fungere som lys til rengøring, kan den opleves meget kraftig, og afhængigt af lysarmaturerne også ofte blændende i det daglige. Der bør derfor være mulighed for at øge/dæmpe lysmængden på den generelle belysning, så den kan tilpasses de aktiviteter, der foregår.

Sikkerheden i forhold til store vinduespartier i bygningerne kan sikres ved, at vinduernes glasarealer synliggøres ved sprosser, så beboere med nedsat syn og tab af perceptionsevne lettere kan se dem og derved undgår at gå ind i store glaspartier. Ved placering af sprosser skal der tages hensyn til, at de ikke generer udsynet, hverken når man sidder ned eller står op.

I forhold til mennesker med demens har lyset også terapeutisk betydning. Mange med demens udviser især adfærdsproblemer sidst på dagen, hvilket hænger sammen med den faldende dagslysmængde.

# Bygningen

## ■ Lyd

Ca. halvdelen af alle ældre over 75 år har nedsat hørelse, og ca. 20 % af ældre over 80 år har høreapparat, hvilket gør det svært at høre, når mange er sammen, og når efterklangstiden i et rum ikke er god (for lang).

Efterklangstiden er populært sagt den tid, det tager en lyd at dø ud i et rum. Lyd vil blive absorberet af rummets materialer/overflader. Bløde overflader, som fx bløde loftplader, polstrede møbler, tæpper og gardiner absorberer lyden, mens hårde overflader af fx glas og sten returnerer lyd og sender den videre ud i rummet. Jo flere hårde overflader der er i et rum, jo længere tid er lyden om at dø ud, og jo længere efterklangstid er der i rummet. Jo længere efterklangstid jo sværere vil det være at forstå hinanden, når flere taler samtidigt. Det medfører, at man taler højere, hvilket øger støjniveauet.

De fleste mennesker befinder sig bedst i et lokale med kort efterklangstid, mens det ofte virker trættende at opholde sig i et lokale med lang efterklangstid.

For ældre mennesker med nedsat hørelse og høreapparat har det specielt stor betydning, at efterklangstiden er kort i de rum, hvor der spises og samtales. Det kan gøres ved at undgå meget store rum og ved at sørge for, at de absorberende overflader er fordelt i hele rummet og ikke kun i loftet.

I forhold til beboere med demens er det i badeværelset nødvendigt at være opmærksom på, at akustikken også her skal dæmpes mest muligt, da kraftige lyde kan forstærke en eventuel utryghed, som mange beboere med demens oplever i forbindelse med badning.

For at minimere støjgenerne er det endvidere vigtigt at reducere den støj, som opstår ved en påvirkning af gulvet. Det kan fx være, at der bliver gået på gulvet med hårde såler, flyttet en stol eller kørt med en rullevojn. I plejeboligerne kan der med fordel sættes fokus på gulvbelægningen, som reducerer denne støj, overveje valg af hjul på rullevojn og dæmpning af stoleben på fx spisestole, som ofte flyttes.

## ■ Farver

Farver kan medvirke til at skabe uensartethed, adskille det ene areal fra det andet og støtte orienteringsevnen.

Rumopfattelsen kan bedres, hvis farverne udnyttes til at tydeliggøre rummet, fx ved at gulvet er mørkere end væggene, og at døre og vægge har forskellig farve, således at døren træder tydeligt frem i forhold til væggen, med mindre man bevidst ønsker, at døren ikke er synlig for beboere med demens.

I forhold til beboere med demens kan farvesætning have betydning, fordi den kan kompensere for tabet af den dybdeperception, som mennesker med demens kan have. Den manglende evne til at opfatte dybden medfører en særlig tilbøjelighed til at tolke mørke partier i fx gulvflader som huller. Af samme grund bør de undgås, med mindre det bruges bevidst som advarsel fx om niveauforskelle.

## ■ Behov i forhold til bygningsreglementets mindstekrav

Bygningsreglementet og tilhørende normer tager udgangspunkt i nogle minimumskrav til byggeriet, som til en vis grad sikrer en komfort, men der tages ikke højde for de særlige krav, som stilles til et byggeri, der indrettes som bolig til ældre mennesker, med de særlige behov de har som følge af alder og svækkelse.

Når det drejer sig om at få opfyldt ovennævnte skærpede krav til indeklimaet (træk, temperaturer, akustik, luftkvalitet og lys), vil overholdelse af kravene i bygningsreglementet ikke nødvendigvis være tilstrækkelige.

Hvis de skærpede krav ikke indarbejdes tidligt i designfasen, kan det i nogle tilfælde føre til, at der efterfølgende skal foretages forbedringer, som lyddæmpning eller større tekniske ændringer for at opfylde kravene. Det er både u hensigtsmæssigt for beboeren og betaleren.

## Kapitel 17 Rammer og vilkår

### ■ Lovgivning

Regelgrundlaget for plejeboligområdet udgøres af følgende:

- Serviceloven
- Lov om almene boliger
- Lov om leje af almene boliger
- Lov om individuel boligstøtte
- Arbejds miljølovgivningen
- Bygningsreglementet
- Kommunens egne kvalitetskrav.

### ■ De arealmæssige forudsætninger

I Lov om almene boliger § 109 og 110 gives der hjemmel til at bygge plejeboliger med et etageareal på maksimalt 115 m<sup>2</sup>, herunder medregnes andel af adgangsarealer og fælles boligareal til boligerne.

Fælles boligarealer er arealer, som anvendes til aktiviteter, som normalt foregår i boligen fx fælleskøkken, fælles opholdsstue, fælles hobbyrum mv. Fælles boligareal skal være forbeholdt beboerne.

I Lov om individuel boligstøtte fremgår det af § 12, at borgere i ældreboliger såvel som andre boliger, kan opnå boligstøtte til 65 m<sup>2</sup>, samt til yderligere 20 m<sup>2</sup> for ægtepar.

Af Lov om individuel boligstøtte § 12 fremgår det, at såfremt borgeren er bevægelseshæmmet eller modtager hjælp i henhold til § 96 i Lov om Social Service, kan der gives individuel boligstøtte til 75 m<sup>2</sup> og deraf følgende for 95 m<sup>2</sup> for ægtepar.

Boliger med relativt stort bruttoetageareal vil være forholdsmeæssigt dyre for beboeren, idet Lov om individuel boligstøtte begrænser boligstøtten til 65/75 m<sup>2</sup> for

enlige og 85/95 m<sup>2</sup> for ægtepar. I Lov om almene boliger § 110 gives der hjemmel til, at der med kommunalbestyrelsens tilsagn kan undlades etablering af køkken i boligen. Denne bestemmelse kan tages i brug, såfremt der i bebyggelsen etableres anden struktur for bespisning, herunder leve-bo miljøer.

I lov om almene boliger §§ 140-142 gives der hjemmel til at bygge servicearealer tilknyttet boligerne med et engangstilskud fra staten på maksimalt 40.000 kr. pr. bolig dog maksimalt 60 pct. af anskaffelsessummen. Servicearealet etableres i umiddelbar tilknytning til boligerne, men adskilt fra selve boligdelen enten ved udmatrikulering eller ejerlejlighedsopdeling.

### ■ Byggeriets anskaffelsespris pr. m<sup>2</sup> - Maksimumbeløbet

Plejeboliger skal opføres under gældende økonomiske forudsætninger for maksimal anskaffelsespris pr. m<sup>2</sup>, benævnt maksimumbeløbet. Dette fastlægges årligt og varierer i 2010 for plejeboligbyggeri som følger:

Maksimumbeløb (ekskl. energitillæg) for alment boligbyggeri med tilsagn fra den 1. juli 2009

Maksimumbeløb (ekskl. energitillæg) for alment boligbyggeri med tilsagn fra den 1. juli 2009:	
Ældreboliger/Plejeboliger	(Årets prisniveau, kr. pr. m <sup>2</sup> boligareal)
Hovedstadsregionen	25.710
Århus, Skanderborg, Odder, Holbæk, Ringsted, Slagelse, Sorø, Næstved og Faxe Kommuner	22.470
Odense, Silkeborg, Vejle, Fredericia, Kolding og Horsens Kommuner	21.310
Øvrig provins	20.110

*Note: Hovedstadsregionen omfatter Københavns og Frederiksberg Kommuner, samt kommuner i de tidligere Københavns, Frederiksberg og Roskilde Amter (inkl. Stevn's Kommune). Øvrig provins omfatter kommuner, som ikke er kommuner i Hovedstadsregionen eller Århus, Skanderborg, Odder, Holbæk, Ringsted, Slagelse, Sorø, Næstved, Faxe, Odense, Silkeborg, Vejle, Fredericia, Kolding og Horsens Kommuner.*

I henhold til Bekendtgørelse nr. 1288 af 11.12.2009 om støtte til almene boliger § 15 kan maksimumsbeløbet forhøjes med et energitillæg på 1.020 kr. pr. m<sup>2</sup> boligareal for etagebyggeri og 880 kr. pr. m<sup>2</sup> boligareal for lavt byggeri (uden vandret lejlighedsskel).

Nybyggeri skal opfylde energikravene til lavenergibygninger klasse 2 i Bygningsreglement 2008, indtil et nyt bygningsreglement træder i kraft.

På- og tilbygning samt ombygning gælder først for tilsagn, som meddeles efter, at et nyt bygningsreglement er trådt i kraft, medmindre på- og tilbygningerne samt ombygningerne opfylder de energikrav, der er nævnt ovenfor.

Energitillæg til maksimumsbeløbet for alment boligbyggeri med tilsagn fra den 1. juli 2009

Årets prisniveau, kr. pr. m <sup>2</sup> boligareal:	
Etagebyggeri	1.040
Lavt byggeri (uden vandret lejlighedsskel)	900

### ■ Forhold mellem energiinvestering, byggeriets kvalitet og beboerens boligudgift

Det er bygherrens opgave at tydeliggøre forholdet mellem byggeriets ønskede kvalitet, den planlagte investerede anskaffelsessum pr. m<sup>2</sup> samt konsekvenserne for den endelige boligudgift over for de fremtidige beboere. Dette følger af Lov om almene boliger § 108.

Investeringer i energibesparende foranstaltninger bør nøje tilrettelægges på baggrund af evidensbaserede prognoser og solide erfaringstal for den fremtidige drift af bygningen.

Arbejdet med fokus på totaløkonomi og med at skabe stærkere relation mellem anskaffelsessum og afledt drift bør fortsættes, således at der ad denne vej kan gennemføres mere energirigtigt og bæredygtigt byggeri, samtidig med at der fastholdes en budgetmæssig sikkerhed for boligafgiftens udvikling.

Henlæggelser til planlagt vedligehold og almindeligt vedligehold af byggeriet udgør en del af beboerens boligudgift. Det er derfor afgørende, at borgerne sikres mod pludselige stigninger i boligafgiften som følge af spontan vækst i disse udgifter. Byggeri af plejeboliger skal derfor baseres på veldefinerede konstruktionsmæssige, materiale-mæssige og teknologiske løsningsmodeller.

### ■ Beboerens månedlige boligudgift

Ved seneste ændring af Lov om almene boliger blev beboerens boligudgift 1. år nedsat fra 3,4% til 2,8% af plejeboligens anskaffelsessum, hvortil lægges bidrag.

Anvendes maksimumsbeløbet incl. energitillæg fuldt ud, koster en 65 m<sup>2</sup> bolig fra ca. kr. 5.200 (provins) til ca. kr. 6.100 månedligt (Hovedstaden) beregnet ved en driftsudgift på ca. kr. 325,- m<sup>2</sup>. Hertil kommer udgifter til lejerens forbrug af el, vand og varme, TV, internet mv. I disse tal er ikke medregnet beboerens mulighed for

at modtage boligstøtte, der gives efter gældende regler om formue og indkomst i henhold til Lov om individuel boligstøtte.

Hertil kommer udgifter til kost, som i henhold til Lov om Social Service § 83 er fastlagt til maksimalt at måtte andrage kr. 3.000,- månedligt betalt af beboeren. Differencen til den reelle produktionspris betales af kommunen.

Beboeren betaler typisk for vaskepakke, leje af linned mv. ca. kr. 150,- månedligt herudover.

### ■ Anskaffelse af inventar til fælles opholdsarealer samt servicearealer

Byggeri af plejeboliger må planlægges, således at der tages højde for nødvendige anskaffelser af inventar, der ikke er faste bygningsdele. Som det ses i modelprogrammets fokusområder, er hjemligheden bl.a. betinget af et bevidst valg af forskellighed i møblering af de fælles opholdsarealer, servicearealer mv.

Inventar til fælles opholdsarealer samt servicearealer har særskilt finansiering. Herunder bl.a. gennem Lov om Social Service ved bevilling af personlige hjælpemidler, kommunal finansiering, anvendelse af borgernes private – men egnede møbler mv.

## Kap 18. Fremtidsperspektiver og drift

### ■ Arbejdsstyrken i fremtiden

Det fremgår af prognoser fra KL's og kommunernes strategi for arbejdskraft, jan. 2010, at hen ved 30 % af medarbejderne i omsorgssektoren forlader arbejdsmarkedet som følge af pensionering i de kommende 5-7 år.

Til trods for tiltag som øget fastholdelse på arbejdsmarkedet ved senere pensionering, tilgang til arbejdsstyrken ved øget indvandring, hurtigere afvikling af uddannelser mv. peger flere prognoser på faldende arbejdsstyrke.

Som følge heraf kan det være væsentligt, at der i planlægningen afsættes midler til arbejdsmiljørigtig inventar og moderne teknologiske arbejdsredskaber, der dels øger borgerens frihed og mobilitet, og samtidig frigør arbejdskraft og reducerer nedslidning af sektorens medarbejdere.

### ■ Et rationelt byggeri – bedre leverance af pleje og omsorg

Når prognoser for den fremtidige rekruttering og fastholdelse af medarbejdere tages i betragtning, må byggerierne tilrettelægges således, at alle indirekte rutiner, der optager arbejdskraft og fjerner fokus fra tiden med borgeren, reduceres i videst muligt omfang. Dette betyder, at der i planlægningen af byggeriet fx skal sættes fokus på effektivisering i forhold til leverancer til og fra bebyggelsen, interne transporter, ompakning og fordeling af linned, sygeplejeartikler, medicin, borgernes tøj mv.

I forbindelse med placering og udformning af servicearealer kan der tænkes i optimering i forhold til nærhedsprincippet og reduktion af beboertransporter. I stedet for at beboerne transporteres til en aktivitet, kan nogle af aktiviteterne måske placeres, så beboerne selv kan gå til dem. På den måde bliver der mindre brug for medarbej-

dernes hjælp til transport af beboerne til og fra aktiviteter som vedligeholdelsestræning, bespisning mv.

Medarbejderne kan med stor fordel inddrages i disse overvejelser, hvor rutinerne sættes under lup, og medvirke til at foretage bevidste til- og fravalg ved tilrettelæggelse af et funktionelt byggeri.

### ■ Arealfordeling. Gruppetørrelser og fleksible døgnrytmer

Der bør indgå en drøftelse af de gruppestørrelser, der etableres i byggeriet. Demensgrupper med 6-8 beboere er små grupper, og afdelinger med 24 eller flere beboere er på den anden side store afdelinger og nærmer sig grænsen for, hvor mange beboere med demens aften- og nattevagt kan tage hånd om.

Særligt skal der være fokus på beboernes mulighed for at fortsætte sædvanlige og ønskede døgnrytmer, men selvfølgelig også deraf afledte normeringsmæssige konsekvenser.

Når der bygges i flere etager, kan brandmyndighederne stille krav om 1 nattevagt pr. etage, ligesom byggerier, der er fysisk adskilt i mindre blokke, kan udløse behov for flere aften- og nattevagter.

Særligt er gruppernes størrelse og fleksibilitet af betydning for den sociale gruppedynamik, anvendelse af arbejdskraft, især i aften- og nattevagt, hvor personalebemandingen er lavest.

Modelprogrammets etnografiske undersøgelser pegede på, at presset på medarbejderne ligger i timerne omkring morgentoilette + spisning, frokost + hvile og aftensmåltidet, hvorefter beboerne skal lægges i seng.

Det er i forbindelse med nybyggeri anbefalelsesværdigt at sætte fokus på medarbejdernes mønster for fremmøde, således at der søges en mere udjævnet aktivitet, og der skabes bedre mulighed for at imødekomme borgernes forskellige og individuelle døgnrytme.

### ■ Visitation og demografi

Den demografiske udvikling taget i betragtning, må det forventes, at de svage ældre i fremtidens plejeboliger generelt vil være beboere af meget høj alder og skrøbelige.

Det er derfor en opgave i forbindelse med skabelsen af fremtidens plejeboligbebyggelse at skabe et veldefineret overblik over målgrupper til det ønskede byggeri.

I denne målgruppeafklaring skal der også fokuseres på for variation i boligernes størrelse og servicearealernes placering og funktion, og der kan indtænkes langt højere grad af fleksibilitet ved visitationen. Det kan være motiveret af en konkret vurdering af den enkelte svage ældres funktionsniveau og de deraf følgende krav til plejemæssige ydelser.

Dette kan medføre en mere individuel og varieret bemanding afhængig af målgruppe og plejebæhov.

# Tjekliste

## 6.1 Bebyggelsen

## 6.2 Boenheden

## 6.3 Boligen

## 6.4 Udearealer

### Tjeklisten

Ideen om tjeklisten er opstået med henblik på at opsamle lavpraktiske og konkrete ting som er vigtige at være opmærksom på, når man bygger plejeboliger.

Listen omhandler emner fra vindfang og dørtrin til garderober og varmeregulatorer.

Tjeklisten er til inspiration, og den er absolut ikke en udtømmende liste.

Tjekpunkterne er alfabetisk grupperet i 4 hovedområder

– ligesom designprincipperne:

1. Bebyggelsen
2. Boenheden
3. Boligen
4. Udearealer

Tjeklisten kan især bruges i forbindelse med udarbejdelsen af byggeprogram og som tjek, inden byggeriet sættes igang.

# Bebyggelsen

## 6.1

**Affaldssortering** skal være forberedt til kildesortering.

**Adgangs- og opholdsarealer**, der er udformet uden niveauforskelle, og hvor evt. kantstene er udjævnet, gør omgivelserne tilgængelige for kørestole.

**Adgangsforhold med kiste**, overvej en udformning og dimensionering, hvor man kan transportere en kiste på en værdig måde til og fra bygningen.

**Altangange**, der er overdækkede og med et skridsikkert underlag, er trygge udendørs ankomstarealer. De kan blive attraktive til ophold, når der er gode siddemuligheder og en spændende udsigt.

**Automatiske skydedøre** i vindfang med mulighed for intervalregulering er en fordel.

**Betjeningspanel i elevatoren** skal også kunne betjenes af kørestolsbrugere. Det er en god ide at udforme panelet, så man nemt kan læse og betjene det.

**Bløde måtter** i indgangspartierne er ikke en god ide af hensyn til kørestole og brugere med stok.

**Cykelparkering**, overvej om området skal overdækkes, og hvordan belysningen skal være.

**Dørgrebet** er rart at holde om, når det ikke er for koldt at holde om.

**Døren** er nem at betjene indefra, hvis vrideren til låsen er forsynet med vinkelgreb.



**Dørklokker** fungerer, når de er monteret i en højde, som gør det muligt for kørestolsbrugere at betjene dem.

**Elevatorer**, der er placeret diskret, men centralt, øger fællesskabet mellem etagerne.

**Elevatorer**, der giver beboerne adgang til alle etager med beboerfaciliteter, gør det muligt selv at komme til fx vaskeum, køkkener, kørestolsrum og til haven udenfor.

**Elevatordøre** der er placeret over for nedadgående trappeforløb, kan være farligt, når man som kørestolsbruger kommer ud af elevatoren.

**Gangbredder** med plads til, at en kørestol kan vende og til, at man kan passere hinanden, er funktionelle. Nicher ved indgangsdørene til boligerne gør det muligt at parkere en seng midlertidigt.

**Håndlister/gelændere**, som er opsat på begge sider af ramper, trapper, gangveje og lign. giver tryghed, når man er usikker på benene. Opsættes håndlisten i en højde på fx 60 cm passer det godt til en kørestolsbruger og i en højde på ca. 80 cm til en gående. Håndlister er bedst at gribe om, når de er mellem 40-50 mm i diameter og er udført i et materiale, som føles "varmt", og som støtter et fast greb.

**Indgangen**, overvej de virkemidler, der gør indgangen synlig og velplaceret.

## 6.1

# Bebyggelsen

**Indgangspartiet** uden for bygningen skal være vandret og have et areal, så det er muligt for en kørestol at vende. Hvis indgangsdøren åbner udad, kan man som kørestolsbruger kun komme til, når der friholdes et stykke på 60 cm i grebssiden af indgangspartiet.

**Kaldefunktion i elevatoren** med mulighed for døgnbetjent samtalemulighed til servicefirma giver tryghed ved brug af elevatoren.

**Kørestolselevator** skal have en størrelse, der gør det muligt for en kørestolsbruger inkl. hjælper at benytte elevatoren.

**Luftkvaliteten** afspejler en hjemlig atmosfære. Lugtende funktioner skal foregå i rum adskilt fra opholdsområder. Det drejer sig om fx skyllerum, rengøringsrum, toiletter og opbevaring af vasketøj. En særlig effektiv ventilation i rummene evt. styret efter behov sikrer en god luftkvalitet.

**Låsesystemet** til lejlighederne er nemt at bruge, når man kan låse op med en nøglebrik.

**Ramper og trapper** kan være en barriere for mobiliteten. Overvej en udformning af huset, der tager hensyn til brugerne.

**Sengeelevatorer** skal kunne gøre det muligt at transportere senge og bårer.

**Trapper** med en mellemrepos med siddemulighed mellem hver etage giver et tiltrængt pusterum.

**Trapper og reposer**, vær opmærksom på at fx en trappenedgang foran elevatoren kan være til fare for gangbesværede eller for kørestolsbrugere.

**Vinduer**, der har handicapegnede selvbetjeningsgreb eller automatik, gør det muligt at være selvhjulpne.

**Vindfang**, hvor yder- og inderdøre ikke åbner samme vej, hindrer træk. Husk at der skal være plads til kørestolsbrugere og hjælpere

**Vindfanget**, her vil udsigtspladser også være velplaceret.

**Vendeplads for kørestol foran elevator**, der skal være god plads, så en kørestol kan manøvrere bl.a. uden risiko ved trappenedgange.

**Vinduesarealer** udføres med høj isoleringsevne eller som minimum med en radiator under for at undgå kuldnefald.

**Yderdøre** der er forsynet med automatiske døråbnere med handicapvenlige greb og låse, gør det muligt for kørestolsbrugere at betjene dem.



# Boenheden

## 6.2

**Alt er på hjul**, af hensyn til støj er det en god ide at være opmærksom på typerne af hjul på rullevoerne mv.

**Antennestik** og tilslutningsmulighed for TV og radio flere steder i fællesstuerne giver flere indretningsmuligheder.

**Blandingsbatterier**, store greb gør det muligt at betjene vandhanen, selvom hænderne er usikre

**Blænding** fra lyskilder eller fra reflekterende overflader giver diffuse rumopfattelser.

**Dagslysindtag** i de indre dele af bebyggelsen nedsætter elforbruget og styrker trivselen hos beboerne.

**Døre**, farver kan bruges aktivt til at bestemme et rums funktion og til at vise vej.

**Døre malet i en kontrastfarve til væggen** er iøjnefaldende, især for mennesker med demens fx døre til fællesrum og toiletter og farvekodning af døre til lejlighederne.

**Døre malet i samme farve som væggen** bliver usynlige, fx døre til personalerum, udgange og rengøringsrum.

**Døre til spisestuer og dagligstuer** med mindre eller opdelt synlige glasfyldinger giver mulighed for, at man kan se rummets formål.

**Dæmpning af støj**, vær opmærksom på dæmpning af stoleben på fx spisestole, som ofte flyttes.

**Efterklangstiden i opholdsrum** skal være lav for at opnå god taleforståelse.

**Elektrisk lys** kan ikke kompensere for manglende dagslys, med mindre det drejer sig om birum (depoter, baderum og lignende).

**Elinstallationer og automatik** placeres på en diskret og hensigtsmæssig måde i væggene, så der skabes plads til møblering og ophængning af malerier.

**Farvemærkning i køkkenet** kan fx markere hylderne i skabet og gøre forkanten på køkkenbordet synlig.

**Farvekontraster i badeværelset** giver bedre mulighed for at kunne skelne vægge, lofter og gulve tydeligt fra hinanden. Tilsvarende kan sanitet, toiletsæde, toiletpapir, håndklæder, vandhane o.lign. forsynes med farvekontraster.

**Flader**, nister eller mønstre bliver af nogle opfattet som små pletter eller snavs.

**Fælleskøkkenet**, der er centralt placeret, mindsker de afstande, man skal gå.

**Fælles opholdsrum**, det er energibesparende at arbejde med gruppering af lyset og evt. med dagslysstyring.

**Gulvbelægning**, trinstøj er ubehagelig, og gør det svært at høre.

**Gulve**, der har forskellig farvetone, og gulvrister kan opfattes som huller, og det kan vække angst. Sorte eller meget mørke gulvarealer opfattes af mange som huller og giver angst.

## 6.2

## Boenheden

**Håndlister, elkontakter og kontrolknapper** i kontrastfarve til væggen træder frem og er synlige.

Et åbent **køkken**, hvor man kan følge med fra stuen, gør personalet synligt og skaber tryghed.

**Køkkenbordplade**, der ikke er af stål men eks. af træ eller laminat (uden nister), virker mere hjemligt.

**Køkkenelementer**, der er massive, er bedre at anvende af hensyn til slitage.

**Køkkenskriverbord**, evt. med hæve-sænke funktion giver mulighed for at være "med", når personalet er i køkkenet.

**Kunstig belysning**, der er opdelt i et arbejdslys til eks. rengøring og et "hjemligt lys" styrker hjemmefølelsen. Det giver mulighed for at tilpasse belysningen.

**Lysdæmpning**, det understreger hjemlighed, når lamperne kan tændes både samlet og individuelt. Det hjemlige præg understreges af forskellige typer lamper efter møblering og funktion.

**Mange slags lys**, så man kan læse, strikke, slumre, gøre rent osv.

**Møbler i gangarealet** bliver synlige, når de får en farve, der adskiller sig fra gulv og vægge.

**Nips og småmøbler**, jo mindre en ting er, jo stærkere en farvekontrast til væggen er der brug for.

**Opbevaring af retur-madvogne, købmanskasser og lign.** overvej hvordan der gøres plads til dem på en diskret måde.

**Spejle**, det kan være en god ide, at spejle kan tildækkes eller fjernes, fordi nogle bliver skræmte af spejlbilledet.

**Spiseborde** med en bredde, så man kan række over bordet, øger mobiliteten.

**Spiseplads** er attraktiv i tilknytning til fælleskøkkenet.

**Sprosser** synliggør vinduesarealerne for mennesker med spatial dysfunktion.

**Store glasdøre og glaspartier** kan virke angstfremkaldende for mennesker, som ikke længere genkender sig selv i spejlet.

**Teleslyngeanlæg** i de fælles opholdsrum tager også hensyn til beboere med høreapparat.

**Udgange**, der er kamouflerede, kan hindre beboere med demens i at vandre og fare vild.

Brede **vindueskarme** gør plads til planter og nips – som derhjemme.



# Boligen

## 6.3

**Altan- og terrassedøre**, der har et åbent bøjlegreb på ydersiden, kan også betjenes af kørestolsbrugere og giver let adgang til havearealer, terrasser og altaner.

**Altan/terrassedøre og vinduer**, der kan fastgøres i åben stilling, giver sikkerhed samtidig med mulighed for frisk luft.

**Betjeningsgreb til døre og vinduer**, der er let tilgængelige og lette at åbne og lukke, bidrager til at være selvhjulpne. Især når grebene ikke placeres lavere end 50 cm eller højere end 120 cm over gulv. Greb, som betjenes med én hånd, foretrækkes.

**Betjeningspanel til dørtelefon og kaldeanlæg**, der er placeret tæt på dørkarm/vægafslutninger, tager hensyn til boligens møbleringsmuligheder.

**Boligen** skal orienteres så sol og dagslys kommer ind, derfor må ingen boliger kun have dagslys fra nord.

**Boligen** bliver hjemlig, når rummene ligner og udføres på samme måde som i ethvert hjem. Et rum skal i videst muligt omfang afspejle "det tidligere hjem", og have diskrete/indbyggede hjælpemidler.

**Blandingsbatteri** med et stort og letbetjenbart greb og evt. med mulighed for montering af køllegreb gør det nemmere at bruge.

**Brede døre mellem bolig og baderum** fx en skydedør giver plads til brug af mobilift i flere rum.

**Bruser** med termostatstyret og skoldningssikret blandingsbatteri sikrer mod skoldningsulykker.

**Bruseplads** uden niveauspring, hvor der sikres et jævnt fald på hele gulvet med et fornødent fald mod afløbet, er hensigtsmæssig ved brug af hjælpemidler i baderummet.

**Bundstykker** i dørene gør det svært for kørestolsbrugere og hjælpemidler at passere.

**Døre** skal være brede nok til at kørestole og div. hjælpemidler kan passere.

**Døre, der åbner mod** brugeren og har et frit stykke væg på min. 60 cm i dørens grebsside, giver kørestolsbrugere manøvreplads.

**Døre, der åbner bort** fra brugeren og har et frit stykke væg på min. 47 cm i dørens grebsside, giver kørestolsbrugere manøvreplads.

**Elkontakter**, der anvendes i dagligdagen, kan med fordel placeres, så også kørestolsbrugere kan betjene dem.

**Fliser**, overvej hvordan fliser og andre materialer i badeværelset kan understøtte hjemlighed og behovet for tydelighed.

**Friplads under vask** kan dækkes til med flytbare låger.

**Garderober** giver god opbevaringsplads i entréområdet i boligen, især hvis de forsynes med skydedøre, der er lette at betjene.

**Garderoben** med moduler, evt. på hjul, giver en god og fleksibel opbevaringsplads. Bøjlestangen skal placeres, så kørestolsbrugere også kan nå tøjet.

**Glidestang og håndgreb** er gode hjælpemidler ved brusepladsen. En kontrastfarve på armaturet hjælper til at se det.

**Greb på garderobeskabe** kan monteres som vandrette bøjlegreb med plads til hele hånden. Det giver brugeren mere kraft, fordi man ikke er afhængig af kun at bruge fingermusklerne.

**Greb på skydedøre**, der er nemme at betjene, er fx kraftige bøjlegreb eller kraftige skydedørsskåle.

**Gulv**, niveaufri adgang mellem baderum og det tilstødende værelse gør det muligt selv at komme derud i kørestol og med rollator.

**Gulvbelægning**, det er vigtigt at stå godt fast i vådrummene, og at gulvet er rengøringsvenligt – også når man anvender robotter.

**Hjælpemidler**, overvej en udformning af boligen, hvor hjælpemidler så som lift kan integreres på diskret vis, og hvor de ikke er i konflikt med el-installationer.

**Hjælpemidler**, overvej en udformning af badeværelset, hvor hjælpemidler så som lift og toiletstol kan integreres på diskret vis, og hvor de ikke er i konflikt med andre installationer.

**Højtalerne til dørtelefon og kaldeanlæg**, overvej en placering, der gør det muligt at bruge væggene, og hvor højtalerne ikke er så synlige.

## 6.3

## Boligen

**Håndvask**, der er monteret, så den er vandret og lodret forskydelig, giver gode arbejdsstillinger, især hvis højdeindstillingen går fra gulv til overkant af håndvasken. Det er også rart at kunne støtte sig til vasken.

**Håndvasken**, det giver frirum, når man kan komme til vasken fra begge sider og kan evt. placeres på den væg, der går vinkelret på væggen med toilettet, så de to møbler er i "vinkel" over for hinanden. Placeringen letter arbejdsgangen.

**Kabler til TV, telefon og IT** er der i enhver bolig. Husk de trådløse muligheder.

**Kaldeanlæg** med svarmulighed opleves tryggere af mange og kan være tidsbesparende.

**Køkkenvask** kan placeres, så kørestolsbrugere kan komme til og med vandlås og afløb placeret længst muligt tilbage mod væggen, så de ikke er i vejen for kørestolen.

**Køkkenbordet** er bedst, når det kan bruges af kørestolsbrugere.

**Køleskab med frys** kan placeres på et podium over gulv eller i et skuffeelement, så man kan betjene det fra kørestolen.

**Lysarmaturer** under overskabe kan virke påtrængende eller blændende for en kørestolsbruger.

**Medicinskab og værdiboks** gør det muligt at have sine ting i fred.

**Minikøkken** med gode lysforhold og/eller udsyn til stuen skaber sammenhæng i boligen. Overvej sikkerhed og hensigtsmæssige løsninger for kørestolsbrugere fx hæve/sænkemulighed, at placere kogepladerne parallelt med bordpladen, og mulighed for ekstern afbryder.

**Møbleringsplan** er et godt værktøj til at eftervise kvaliteten af indretningen i hver bolig.

**Opvarmningskilde**, overvej varme, som man selv kan betjene, gerne gulvvarme.

**Overskabe**, overvej placeringen af overskabe i forhold til, at de skal kunne betjenes af beboeren - et vitrineskab kan give plads og kig til det fine stel.

**Postkasser, individuelle**, der er opsat med en hensigtsmæssig placering, kan bruges af både gangbesværede og kørestolsbrugere.

**Pulterrum** med niveaufri adgang (elevator) hører til enhver bolig.

**Skydedør i væggen** i stedet for en almindelig dør skaber god vægplads i boligen, hvis den er indbygget.

**Sprosser**, overvej et vinduesprofil, hvor sprosser ikke blokerer for udsynet, når man står eller sidder.

**Toilet**, af hensyn til brug af lift, er det en god ide at placere toilettet på væggen over for døren. Vær opmærksom på at placere toilettet, så det får en god siddehøjde.

**Toiletrulleholder** på armstøtten sikrer, at man kan nå wc-papiret fra toilettet.

**Underskabe**, der er flytbare på hjul og har udtræksbakker eller skuffer, er en sikker løsning for både kørestolsbrugere og for den knap så sikre hånd.

**Varmeregulatorer**, der anvendes i dagligdagen, kan med fordel placeres, så også kørestolsbrugere kan betjene dem.

**Vaskemaskine**, gør evt. plads til, at man kan have sin egen vaskemaskine.

**Vinduer** med let betjenbare og handicapvenlige greb eller automatik giver mulighed for, at man selv kan åbne vinduet og lufte ud.

**Vinduesplaceringer**, hvor brystningshøjden er lav, sikrer et frit udsyn, så både stående og siddende kan nyde udsigten.

**WC-armstøtter**, der kan klappes op og ned, er monteret på væggen bag toilettet og giver god støtte - de må gerne være højdeindstillelige.

**Udluftning**, må ikke give for voldsomt træk i boligerne eller udgøre en risiko for, at nogen går sin vej. Overvej hvordan der kan luftes ud, uden at hele hovedøren skal åbnes.

# Udearealer

## 6.4

**Afgrænsning**, haven må gerne være en gårdhave lukket af med stakit eller af en nabobygning. Den afskærmede have giver identitet, så man kan gå ud men ikke fare vild.

**Beplantning**, der skaber variation og fylde på alle årstider, er en oplevelse hele året rundt. Giftige planter er ikke en god ide, da nogle beboere mister evnen til at kunne skelne.

**Direkte adgang** til haven fra boliger og fællesrum gør det nemt at finde derud for beboerne.

**Gangstier** fungerer bedst med en bredde, som gør det muligt, at to kørestole bekvemt kan passere hinanden.

**Haven** bliver et sansemekka, når den indrettes som en terapeutisk sansehav med blomster, krydderurter og farver.

**Helårsanvendelse**, tænk over, hvordan haven måske kan være i brug hele året rundt.

**Kørestolsvendepladser** på velvalgte steder langs gangstierne eks. ved siddepladser og for enden af en sti gør det muligt for kørestolsbrugere at komme rundt.

**Opholdsområder**, hvor sanserne stimuleres, er eks. pavilloner, lysthuse, grillplads, drivhus, springvand og voliere med fugle.

**Ramper** skal være anvendelige og behagelige at gå på for gangbesværede og kørestolsbrugere.



**Rekreation og aktiviteter**, overvej en indretning og udformning af haven, der tilgodeser både rekreation, aktiviteter og de terapeutiske egenskaber.

**Siddepladser**, der er indrettet som fx snakkebænk eller en hvilestol, gør det nemt at vælge en plads efter humør og behov.

**Stier og ramper**, der er velbelyste og har en jævn og skridsikker belægning er optimale at færdes på, også for kørestolsbrugere.

**Stimulerende aktiviteter** som at luge og pusle om blomsterne giver mening. Overvej en udformning af stier, siddepladser og belægning, så man ubesværet kan komme til med saks og rive.

**Udformning af haven** som en både åben og lukket have, med terrasse og græsplane tilgodeser mange beboeres præferencer.

**Vandrestier**, der er markerede, overdækkede, og som slynger sig tilbage til udgangspunktet, er gode udeopholdsarealer, hvor også beboere med demens kan vandre.

For mere detaljerede anvisninger vedr tilgængeligheds løsninger kan henvises til SBI Tjeklister BRO8.

# Cases – Plejeboligbyggerier

## Etnografi:

### Ældrecenter Lergården

(Lergård 88-98, 6200 Aabenraa)

- Ældrecentret er taget i brug 2007.
- Ældrecenter Lergården drives af Aabenraa Kommune.
- Kolstrup Boligforening ejer bygningen, Aabenraa. Kommune lejer servicearealerne og beboerne lejer en lejlighed af boligforeningen på almindelige vilkår.
- Ældrecentret omfatter 41 plejeboliger.
- Ældrecenter Lergårdens plejekoncept er leve-bo princippet: Hverdagen tilrettelægges så tæt på en almindelig hverdag for hver enkelt som muligt.
- Ældrecenter Lergården deltager i Eden projektet.
- Leder: Anita Thoisen Christensen.



### Boller Slot

(Boller Slotsvej 20, 8700 Horsens)

- Boller Slot er den eneste bevarede vandborg fra 1500-tallet på Horsenseggen.
- Horsens Kommune købte slottet i 1965 og indrettede det til plejehjem.
- Der er 16 plejeboliger for beboere med demens, 7 daghjemsplasser for beboere med demens, 1 demensaflastningsplads.
- Plejekoncept bygger på social pædagogik.
- Leder: Bente Falkenberg Juul.



### Dorthe Mariehjemmet,

(Rødovrevej 325, 2610 Rødovre)

- Byggeår 1966 (som Hotel Domicil).
- Selvejende institution Dorthe Mariehjemmet siden 1969.
- Driftsoverenskomst med Rødovre Kommune.
- Netop færdiggjort en fuldstændig om- og udbygning. Boligselskabet råder over 90 moderne plejeboliger til ældre med plejebehov.
- Bebyggelsen rummer 6 plejegrupper med 14-16 boliger i hver. Herudover produktionskøkken, kontor, servicefunktion og rengøringsfunktion.
- Bygningen, der oprindeligt har været hotel, huser – ud over plejehjemmet – et antal forretninger, som er udlejet til apotek, vinforretning, supermarked, frisør, bank, grønthandler, blomsterhandler og bager.
- Dorthe Mariehjemmet er dannet med udgangspunkt i Mariehjemmenes "ideologi". Dens kerne er: Man skal ikke lave institutioner! Man skal lave hjem! Uanset årsagen til, at man skal bo under anderledes vilkår, skal det fastholdes, at ens bopæl er ens hjem!
- Forstander Flemming Høj.



# Cases – Plejeboligbyggerier

## Bygningsanalyser

### Hinneruplund Ældrecenter

(Herredsvej 16-18, Hinnerup)

- Byggeår 1998.
- Tilbygning er taget i brug i 2009.
- Plejecentret omfatter i alt 60 boliger.
- Tilbygningen omfatter 18 2-rums boliger.
- Plejecentret er placeret i et parcelhuskvarter i udkanten af byen.
- Ældrecentret er opført i 2 etager.
- Byggeriet er opført som kamstruktur.
- Leder Lotte Foged.



### Esehuset

(Fyrparken 19, 6710 Esbjerg)

- Bebyggelsen er taget i brug i 2009.
- Esehuset er Esbjerg Kommunes gerontopsykiatriske pleje- og videnscenter, indrettet specielt til ældre med svær demens og psykisk sygdom.
- Esehuset ligger i Sædding og er bygget som en integreret del af den gamle Sædding Skole.
- Byggeriet består af en længe og to runde bygninger på 9700 m<sup>2</sup> med i alt 78 boliger i stueetagen og på 1. sal.
- Centret indeholder faciliteter som sløjdværksted, billardrum med bar og alkoholfrie drikke, wellnessrum med spa, træningslokale og en stor og lys café med mulighed for at lave biograf og med et stort køkken.
- Leder: Anne Windfeld Hansen.



# Cases – Plejeboligbyggerier

## Plejecenter Rosenhaven

(Bybjergvej 11, 2740 Skovlunde)

- Byggeår 1978 med plads til 24 faste beboere og aflastningspladser.
- Der er gennemført om- og udbygning i 2008/2009.
- Plejecentret består herefter af 72 plejeboliger på hver 65 m<sup>2</sup> (brutto) fordelt på 8 mindre boenheder, som skal fungere efter leve-bo princippet.
- 2 af boenhederne skal være demensenheder.
- Bebyggelsens struktur er gård-/centerbebyggelse.
- Plejecentret kommer til at indeholde en café, fysioterapi, ergoterapi samt dagcenter.
- Boligerne udlejes af boligselskabet Baldersbo.
- Plejecenterleder Susanne Bettina Jørgensen/byggeleder Ginette K. Beeck.



## Skanselyet II

(Skanselyet 1, 3400 Hillerød)

- Skanselyet II er en tilbygning til Skanselyet I (etableret i 1997)
- Skanselyet II er taget i brug i 2009
- Tilbygningen omfatter 34 plejeboliger (2200 m<sup>2</sup>) med tilhørende servicearealer på 1000 m<sup>2</sup>
- Skanselyet I og II omfatter i alt 82 boliger, heraf 16 demensboliger
- Bygningen er opført som længe-/vinkelbebyggelse
- Byggerier er opført i 1-2 etager
- Plejeboligerne udlejes af Boligselskabet Nordsjælland
- Plejecenterleder Lone Kofoed



# Litteraturliste

- Glasdam, Stinne og Esbensen, Bente Appel (et. al) (2009): Gerontologi. Livet som ældre i det moderne samfund. Dansk sygeplejeråd. Nyt Nordisk Forlag.
- Henriksen, Nina, Kurt Møller & Mary-Ann Knudstrup, Trivsel og Boligform, Litteraturgennemgang.
- Høeg, Dorte & Brockenhuus-Schack, Anne (2008): God plejehjemsledelse – 5 forskellige bud. Videnscenter på Ældreområdet.
- Jacobsen, Michael Hviid (2001): Dødens Mosaik. Gyldendal Uddannelse.
- Jacobsen, Michael Hviid og Haakonsen (2008): Memento Mori – døden i Danmark i tværfagligt lys. Syddansk Universitetsforlag.
- Møller, Kurt og Knudstrup, Mary-Ann (2008): Trivsel og plejeboligens udformning, Syddansk Universitetsforlag.
- Møller, Kurt og Knudstrup, Mary-Ann (2008): Trivsel i plejeboligen. – En antologi om trivselsfaktorer i plejeboliger, Syddansk Universitetsforlag.
- Nielsen, Marie Konge (2006): Et godt liv som gammel. Syddansk Universitetsforlag.
- Omsorgscenter, udarbejdet af Lektor Margit Schrøder. Professionshøjskolen Metropol.
- Petersen, Jørn Henrik (2008): Hjemmehjælpens Historie. Idéer, holdninger, handlinger. Syddansk Universitetsforlag.
- Petersen, Jørn Henrik (2008): Velfærd for ældre – holdning og handling. Syddansk Universitetsforlag.
- Rabig, Judith & Thomas, William, et al (2006): Radical Redesign of Nursing Homes: Applying the Green House Concept in Tupelo, Mississippi. I The Gerontologist, vol. 46, No. 4, The Gerontologist Society of America.
- Raunkjær, Mette (2008): Forestillinger og erfaringer om hverdagen tæt på døden. Under forskningsprojekt: Livet og Døden på plejehjem. Videncenter for Sammenhængende Forløb, Professionshøjskolen Metropol.
- Schrøder, Margit (2009): Plejepersonalets ansvar i forhold til beboerens værdier og rydning af beboerens bolig efter beboerens død. Rapport om udviklingsprojekt fra Hjortespring.
- Winther, Ida Wentzel (2006): Hjemlighed – kulturfænomenologiske studier. Danmarks Pædagogiske Universitetsforlag.
- Fysisk aktivitet og ældre - Udarbejdet for Sundhedsstyrelsen af Nina Beyer og Lis Puggaard, Sundhedsstyrelsen, Islands Brygge 67, 2300 København S.
- Idékatalog - inspiration til fysiske og mentale aktiviteter for ældre i plejeboliger samt andre skrøbelige ældre. ÆLDREFORUM
- Liv & Død (2009): Døds kvalitet – et spørgsmål om ressourcer og holdninger. Pjece baseret på undersøgelsen Døden på Plejehjem (2006) i samarbejde med Aalborg Universitet, Sociologi.
- Liv & Død (2009): Ved livets afslutning på plejehjem – et oplæg til medarbejderne. Pjece, Landsforeningen Liv & Død.

## Links

- <http://www.videnscenterfordemens.dk>
- <http://www.aeldresagen.dk>
- EBST: Bedste Praksis-manual om totaløkonomi, Oktober 2009
- <http://levetider.dk/>
- <http://www.sbi.dk>

Modelprogrammet er udarbejdet af  
Bascon,  
Domus Arkitekter,  
Copenhagen Living Lab  
OK-Fonden

Grafiker: Camilla Jørgensen