

Ny forskning: Trivsel og Boligform – et brugerperspektiv på plejeboligen

Den Sociale Servicestyrelse har netop offentliggjort forskningsprojektet Trivsel og Boligform, som belyser sammenhængen mellem plejeboligers arkitektur og beboernes trivsel. Målet med projektet har været at frembringe forskningsbaseret viden, som kan vejlede fremtidens byggeri af plejeboliger.

Delundersøgelsen *Afdækning af boligmæssige trivselsfaktorer hos ældre i plejeboliger* har som noget nyt set på plejeboligens arkitektur gennem beboernes øjne. Der er foretaget en kvalitativ interviewundersøgelse med beboere samt deltagerobservation i 8 forskellige plejeboligkomplekser i Danmark. De deltagende komplekser er placeret i forskellige typer af bymiljøer og varierer maksimalt over fire konceptuelle hovedtyper: Længe-/vinkelstruktur, kamstruktur, gårdstruktur og gruppe-/klyngestruktur. Komplekserne spænder fra nye leve- og bomiljøer på i alt 24 beboere til et stort traditionelt plejehjem på 150 beboere. Det væsentlige i udvælgelsen var, at deltagerne kunne forholde sig til så forskelligartede fysiske rammer som muligt.

For at afdække beboernes præferencer i forhold til plejeboligens rum er der anvendt kvalitative antropologiske metoder og teori om sammenhængen mellem rum og trivsel. Dermed kan man opnå en nuanceret indsigt i beboernes forventninger, perceptioner og brug af rum. Af metodiske årsager var deltagerne blandt de kognitivt mest velfungerende beboere. Undersøgelsen afdækker en række konkrete boligforhold, som beforder disse beboeres boligmæssige trivsel. Deres perspektiver repræsenterer dog ikke de mange demensramte, som også bor i almindelige plejeboliger, men hvis sygdom ofte fordrer specialiserede boligforhold.

Udviklingen af plejeboligen fra institution til hjem

I de senere år er plejeboligbyggerier i stigende grad udformet på basis af en værdi om *hjemlighed*. Man har ønsket at bevæge sig bort fra de tidligere plejehjems institutionspræg og bl.a. etableret såkaldte leve- og bomiljøer. Denne udvikling indebærer et øget fokus på, at plejeboligen ikke blot skal varetage beboernes fysiske plejebestand, men også deres psykiske og sociale trivsel.

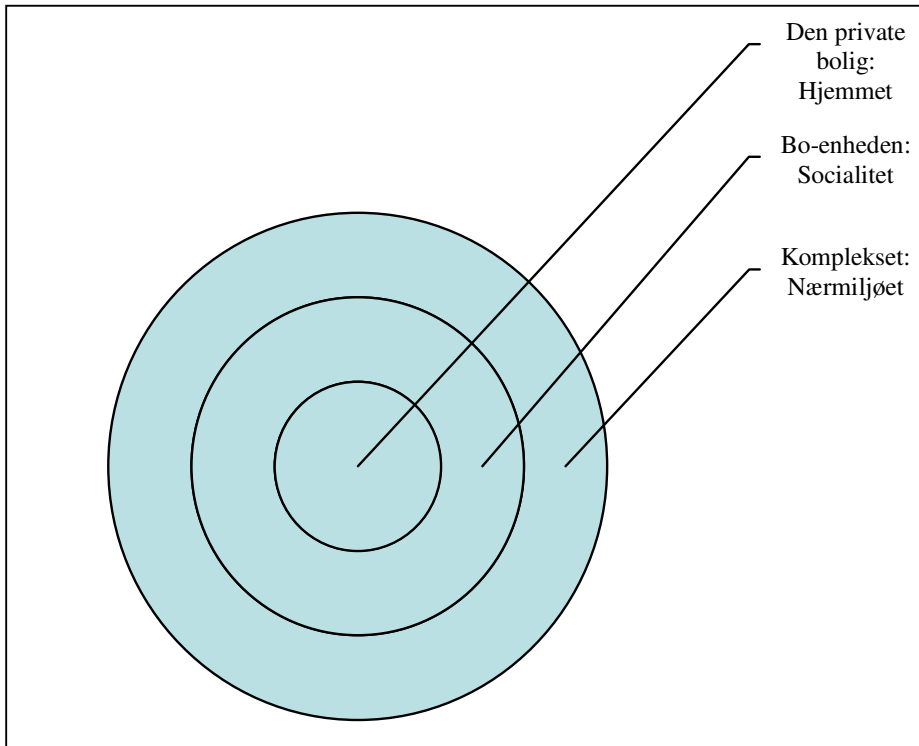
Skiftende plejefilosofier og samfundets syn på ældre er altid gået hånd i hånd med udformningen af de arkitektoniske rammer for deres pleje. De traditionelle plejehjem var struktureret med den effektive og individuelle (syge)pleje for øje. De var først og fremmest *arbejdspladser* for de ansatte, hvor de ældre ansås som forholdsvis passive modtagere af plejen. I dag ønsker man, at plejeboligen primært skal være et *hjem* for beboerne, der nu ses i en mere aktiv og social rolle i dagligdagen.

Et plejeboligkompleks består typisk af et varierende antal af bo-enheder og har nogle gange fælles faciliteter for alle beboerne. De nye mål om en mere holistisk varetagelse af beboernes behov kommer bl.a. til udtryk i etableringen af større private boliger, som er placeret i mindre bo-enheder, hvis fællesarealer er udformet med et tæt socialt fællesskab for øje. Denne undersøgelse har dog vist, at moderne plejeboliger på trods af de gode intentioner ofte udformes på måder, som ikke helt er i overensstemmelse med brugernes præferencer og rumlige trivsel.

Det rumlige betydningshierarki

Undersøgelsen peger på, at beboernes trivsel følger et betydningshierarki, der indebærer, at det er de boligmæssige forhold i *den private bolig*, der har størst betydning for trivslen. Dernæst er

udformningen af *bo-enheden* vigtig for den sociale trivsel. Det er her det meste af beboernes sociale liv foregår omkring de daglige fælles måltider, kaffestunder og visse sociale aktiviteter. Endelig er faciliteterne tilhørende *det samlede plejeboligkompleks* væsentlige, fordi det kan være beboernes nærmiljø: Her de kan komme "i byen" og opleve lidt udover de daglige rutiner med andre end de nærmeste bofæller. Et plejeboligkompleks er således en slags mini-samfund, hvor den private bolig er den inderste sfære, og det samlede kompleks den yderste ramme om beboernes hverdagsliv.



Plejeboligens rumlige sfærer og betydningshierarki. Gitte Lee Mortensen 2007 ©

Trivsel: En balance mellem plejeboligen som både hjem og institution

Det er vigtigt for beboerne, at plejeboligbyggerier afspejler dette betydningshierarki. Deres boligmæssige trivsel handler i høj grad om, at der er den rette balance mellem hjemlighed og institutionens funktionalitet i de rette rum. Beboernes fordringer er nemlig ikke de samme til de forskellige sfærer.

For beboerne i undersøgelsen er det typisk kun den private bolig, de ser som deres *hjem* – ikke bo-enheden eller hele komplekset. For at trives i den private bolig, bør den således befordre følelsen af *hjemlighed*. Dette handler primært om at kunne indrette den efter personlige behov og præferencer. Det er bl.a. vigtigt at have plads til privat bohav – ens "identitetsudstyr" – men også at kunne tilpasse boligen individuelt. Det kan f.eks. gøres ved hjælp af flytbare rumdelere til at vælge eller fravælge et adskilt soveværelse, med fleksible hylde- og skabsmoduler (hvilket især er vigtigt for kørestolsbrugere) eller ved at kunne installere tilstrækkelige men ikke unødige hjælpemidler.

Udformningen af bo-enheden skal især befordre beboernes *sociale* trivsel. Den gængse sammenblanding af beboere uden og med varierende grader af demens øger ofte respondenternes følelse af institutionalisering. Mange sætter pris på, at der er lidt liv omkring dem, men fællesskabet er ikke selvvalgt, så det føles let for påtrængende: Jo mindre og intime bo-enheder, des flere sociale konflikter og mistrivsel. Fællesstuen udformning bør derfor tillade en inddeling af rummet, så der er *valgmuligheder* mellem opholdssteder og grader af selskabelighed. Beboerne vil gerne have, at bo-enhedens rum er hyggelige, men samtidigt er det vigtigt at bevare institutionens funktionalitet. Fællesstuen bør være praktisk indrettet til mange og handikappede brugere. Bo-enheden bør rumme nødvendige faciliteter så som skylle- og personalerum, der i nogle nye byggerier er blevet udeladt for at omgås institutionspræget. Dette har dog u hensigtsmæssige konsekvenser, når f.eks. kolber skylles i beboernes håndvask, eller personalet har personfølsomme samtaler i fællesstuen. For beboerne er plejeboligen en form for institutionalisering. Der er en accept af, at de fælles rum tilhører det institutionelle rum, og deres fordringer til rummene er derefter.

Det samlede kompleks er beboernes nærmiljø, og mulighederne for oplevelser knyttet dertil påvirker i høj grad beboernes trivsel. Et bredt udbud af aktiviteter øger chancen for, at nogle af dem er relevante for den enkelte beboer. Servicetilbud som f.eks. en kiosk, frisør eller lægepraksis øger beboernes selvhjulpethed og kontinuiteten med deres tidligere liv. Nogle nyere plejeboligkomplekser er dog så små, at der ikke er beboergrundlag for gode – om nogen – fælles faciliteter.

Alene i forhold til størrelsesforhold er beboernes præferencer på flere områder i modstrid med den gængse opfattelse af at ”småt er godt”. Det er bestemt nødvendigt i dag at bygge og ombygge så tilgængeligheden øges og der skabes større og mere hjemlige private boliger. I nogle tilfælde er (institutions)barnet dog røget for meget ud med badevandet, når komplekser og bo-enheder bliver for små og intime til at befordre beboernes trivsel.

Konklusion

Undersøgelsen peger på en række boligforhold, som påvirker beboernes trivsel i plejeboligen. Det afgørende er, at der på alle områder er overensstemmelse mellem plejeboligbeboernes faktiske præferencer og de arkitektoniske rammer. Beboerne i danske plejeboliger i dag er meget svækkede, ikke bare fysisk, men også kognitivt og socialt. Det er vigtigt, at der i udformningen af plejeboliger tages højde for beboernes *reelle* fysiske, psykiske og sociale behov, frem for at tage udgangspunkt i – måske idealiserede – forestillinger om livet i plejeboligen. Udgangspunktet i brugernes perspektiv kan medvirke til at skabe en bedre konvergens mellem arkitekturen og trivlsen ved det liv, der skal udfolde sig i rummene.

Den fulde rapport kan downloades fra www.servicestyrelsen.dk