

Aarhus School of Architecture // Design School Kolding // Royal Danish Academy

PLEJEHJEM

Dedenroth Høj, Louise

Publication date:
2022

Document Version:
Også kaldet Forlagets PDF

[Link to publication](#)

Citation for published version (APA):
Dedenroth Høj, L. (2022). *PLEJEHJEM: om friktioner i arkitekturer mellem hjem og institution - et studie af en typologi*. Det Kongelige Akademi.

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 providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

PLEJEHJEM

om friktioner i arkitekturer mellem hjem og institution
- et studie af en typologi

Ph.d.-afhandling

Louise Dedenroth Høj

2022



Ph.d.-afhandling: **PLEJEHJEM:** om friktioner i arkitekturer mellem hjem og institution
- et studie af en typologi

Forfatter: © Louise Dedenroth Høj

Hovedvejleder: Deane Simpson
Det Kongelige Akademi – Arkitektur, Design, Konservering
Institut for Bygningskunst, By og Landskab

Medvejledere: Kristina Møller Hansen
Segmentspecialist for pleje
Friis & Moltke Architects

Anders Christian Bregnballe
Markedsdirektør & partner
Friis & Moltke Architects

Udgiver: Det Kongelige Akademi – Arkitektur, Design, Konservering

Udgivet: 2022

Alle fotos og diagrammer er af forfatteren, medmindre andet er nævnt.

FORORD

Denne afhandling udsprang af ønsket om at opnå en større forståelse for sammenhængen mellem arkitekturen og dagligdagen i plejehjemsmiljøer, med fokus på de udfordringer der er mellem det at skabe et hjem for beboerne og samtidig et sted for pleje. De fysiske rammer spiller her en vigtig rolle, særligt for de ældre, for hvem dette er deres *hjem*, og formentlig også det sidste.

Jeg er dybt taknemmelig for den mulighed, jeg har fået med dette projekt. En mulighed som opstod, da jeg var så heldig at få støtte til denne erhvervs-ph.d. fra Innovationsfondens erhvervsforskerprogram. Og en mulighed for at skabe en tættere forbindelse mellem forskning og praksis i undersøgelsen af plejehjemsarkitekturer med afsæt i arkitekternes virkelighed.

Det har langt fra været en lineær proces at nå hertil, fra projektet startede tilbage i 2017. Dengang som et samarbejde mellem Zeso Architects og Det Kongelige Akademi for Arkitektur. To år inde i projektet gik jeg på barsel, da jeg fødte min søn Eigil, og da jeg kom tilbage igen ti måneder senere, var verden forandret. Covid-19 var blevet en verdensomspændende epidemi, hvilket selvfølgelig har skabt store udfordringer for udførelsen af feltstudier i en ny dagligdag med restriktioner, der i en lang periode lukkede plejehjemmene totalt for omverdenen. Og samtidig kom pandemien også til at betyde, at jeg måtte skifte erhvervspartner i projektet.

Her var jeg så heldig at lande hos Friis & Moltke Architects. Det skifte har været en stor gevinst for projektet med deres store kompetencer indenfor plejehjemsbyggeri og enorme engagement i projektet. Det kom også til at betyde, at det, der endte med at blive afhandlingens primære cases, kunne bidrage direkte til tegnestuens viden om deres egne opførte plejehjemsbyggerier, ligesom jeg fik et særligt omfattende indblik i omstændighederne og processen omkring disse projekter.

Det har været en ny verden for mig at tage skridtet ind i denne forskningsverden, der nogle gange har føltes som en famlen frem. Det har været en stor personlig rejse med en meget stejl læringskurve. Jeg tager mange erfaringer med mig gennem studiet;

erfaringer jeg vil bringe med mig videre i mit fremtidige virke – som arkitekt og som forsker. Og jeg er stolt af det produkt, jeg står med i dag.

Jeg vil gerne benytte muligheden her for at takke alle dem, som har gjort udførelsen af dette projekt muligt. Uden dem var det aldrig blevet til virkelighed. Først og fremmest en kæmpe stor tak til Deane Simpson, min altid inspirerende vejleder, der har støttet mig hele vejen og har formået at føre mig videre og se de veje, som jeg selv har været blind for. Dernæst vil jeg gerne takke Pia Wiberg, som startede denne rejse sammen med mig, som både ven og mentor – tak for tilliden, tiltroen og mange inspirerende samtaler om arkitektur og plejehjemsbyggeri. De næste jeg vil takke, er Kristina Møller Hansen og Anders Christian Bregnballe fra Friis & Moltke Architects – først en tak til jer begge for at tro på projektet og give mig muligheden for at fortsætte min forskning hos Friis & Moltke. Derudover en stor tak, Kristina, for inspirerende samtaler og stor dedikation som erhvervsvejleder. Og tak, Anders Christian, for at træde ind i projektet med stor faglighed og engagement, som har løftet projektet og været med til væve tætte tråde mellem forskning og praksis.

Tak til hele forskningsgruppen Spaces of Danish Welfare (SDW) på Det Kongelige Akademi for Arkitektur, som jeg har haft den store glæde at være en del af – tak til Kirsten Marie Raahauge, Deane Simpson, Katrine Lotz, Runa Johannesen, Max Pedersen, Martin Søberg, Niels Grønberg og Jesper Pagh – for faglig sparring i et rigt studiemiljø med mange diskussioner på tværs omkring arkitektur, antropologi og velfærd. Tak til Bastian Feltgen og Aleksander Nowak for den store indsats og hjælp til de af visualiseringerne og illustrationerne, der er lavet i regi af SDW.

Ikke mindst skal lyde en kæmpe stor og dybfølt tak til alle beboere, medarbejdere, pårørende, ledere og politikere, der har gjort feltarbejdet muligt i projektets casestudier: Tornhøjhaven, Huset Nyvang, Strømmehaven, Dagmarsminde, Tysingehave, Samsøvej, Marienlund, Bryghuset Demensby, De Hogeweyk, Lantern of Chagrin Valley og Glenner Town Square. Tak til alle de inspirerende praktikere, arkitekter og forskere, jeg har mødt på mine studierejser i Holland, USA og Canada.

Til sidst en stor tak til mine venner og min familie for støtten igennem dette forløb. Den allerstørste tak af alle går til min mand, Christian Kjær Larsen, for både faglig støtte, opbakning og en tålmodighed af en anden verden. Tak for altid at gøre mig bedre. Og tak for den uvurderlige indsats i gennemlæsningen af denne afhandling med feedback og sproglig sparring og ikke mindst tak for at være den faste klippe i vores lille familie. Til slut vil jeg takke min lille søn, Eigil, for at starte hver morgen med et smil og for at inspirere mig hver dag. Tak også til lillesøster inde i maven, som sparker og hopper rundt derinde, mens jeg sidder og skriver disse sidste linjer. Det at være blevet mor har givet mig et større perspektiv på livet. Arbejdet her er dedikeret til jer.

ABSTRACT – DANSK

PLEJEHJEM

om friktioner i arkitekturer mellem hjem og institution
- et studie af en typologi

Denne afhandling undersøger nuværende tendenser i plejehjemstypologien relateret til friktioner mellem hjem og institution i arkitekturer, der både er et hjem for beboerne, og samtidig et sted for pleje. Plejehjemsbyggeriet skal leve op til forskelligartede og ofte modsatrettede behov: på den ene side krav til pleje og hjælpemidler, hygiejne samt medarbejdernes arbejdsmiljø; og på den anden side hensynet til beboernes følelse af hjem. Samtidig har en stigende andel af beboerne på plejehjem i dag en demenssygdom, hvilket kun skaber yderligere udfordringer i disse arkitekturer.

Studiet har en eksplorativ karakter, der kombinerer forskellige tilgange til at undersøge disse arkitekturer. Fokus er dels på plejehjemmet som en typologi, samt på forholdet mellem arkitektur og brug, gennem praksisser i miljøet som de udspiller sig i hverdagen.

Afhandlingen er struktureret i tre dele, hvor den første del undersøger konteksten og rammerne for plejehjemsarkitekturen. Heri præsenteres udviklingen af arkitekturer til ældre og plejkrævende i en dansk kontekst samt de faktorer og dynamikker, der er styrende for udformningen af disse arkitekturer i dag. Den anden del – hoveddelen af projektet – udgør et empirisk casestudie af 11 plejehjem. Samlet skaber disse cases en form for katalog over nutidige plejehjemsarkitekturer med fokus på både fællestræk og forskelle imellem dem, der former et billede af, hvor plejehjemstypologien er i dag, og hvor den er på vej hen. Og som samtidig giver en indledende vurdering af, hvordan disse arkitekturer præsterer i forhold til brugernes forskellige behov og udfordringer. Den tredje del diskuterer de nuværende friktioner i plejehjemstypologien. Derudover diskuterer den tendenser identificeret på tværs af de studerede cases – *fællesskab*, *cirkulation* og *hukommelse* - henimod en teoretisering af disse arkitekturer.

Afhandlingens undersøgelser tilbyder en alternativ måde at anskue plejehjemsarkitekturer med fokus på arkitekturens *performativitet*. Dette indebærer en ændret tilgang til udviklingen af plejehjemsbyggerier, med en *instrumentalisering* af arkitekturen henimod en *affektiv* arkitektur. Hvor arkitekturen i højere grad vurderes ud fra evnen til fx at fremme fællesskaber, skabe oplevelsesmættede bevægelsesforløb og understøtte fremkaldelsen af minder i en mere sanselig arkitektur.

ABSTRACT – ENGLISH

CAREHOME

on the frictions in architectures between home and institution
- a study of a typology

This dissertation examines the current tendencies in the care home typology related to frictions between home and institution, in architectures that are both a home for the residents, and at the same time a space for care. The care home architecture has to meet diverse and often opposing needs: on the one hand, requirements related to care, welfare technology, hygiene and the work environment; and on the other hand, the need to create a sense of the home to the residents. At the same time, an increasing number of the residents in care homes today suffer from dementia, only further complicating the dilemmas and challenges of these architectures.

This research takes an explorative approach, applying different methods in the study of care home architecture. Here focus is on the care home as a typology, and on the relations between architecture and use.

The dissertation is comprised of three main parts, where the first part explores the framework of the care home architecture. This provides a historical context of the development of architectures for the elderly and people needing care, as well as a survey of the different aspects and dynamics dominating the design of care home architectures today. The second part – the core of the project – encompasses an empirical case study of eleven current care homes. Collectively these cases produce a sort of catalogue of current care home architectures, focusing on both similarities as well as differences between them, outlining where the care home typology is today and where it is headed. Further, it offers an initial analysis of how these architectures perform in relation to the different needs and challenges of the users. The third part discusses the current frictions in the care home typology. In addition, it discusses current tendencies identified across the cases – community, circulation, and memory – towards a theorization of these architectures.

The dissertation offers an alternative way of perceiving care home architectures, focusing on the *performativity*. This implies a different approach to the development of care homes with an *instrumentalization* of the architecture, towards an *affective* architecture. Where the architecture to a greater extent is assessed by its ability to for example create communities, orchestrate experience-rich movements, and support the evocation of memories in a more sensuous architecture.

INDHOLDSFORTEGNELSE

FORORD	i
ABSTRACT - DANSK	iv
ABSTRACT - ENGLISH	v
<u>DEL 1 - INTRODUKTION</u>	
1.1 INDLEDNING	2
Forskningsspørgsmål	4
1.2 STATE OF THE ART	7
Typologi	7
Arkitektur og brug	9
Betydningen af de fysiske omgivelser i plejehjemsmiljøer	15
1.3 METODOLOGI	19
Forskningsdesign	20
Etiske forhold og metodeovervejelser	24
1.4 UDVIKLINGEN AF DEN INSTITUTIONELLE MODEL	27
1900-1920'erne: Sollys, frisk luft og hygiejne	27
1930-1950'erne: Sygeafdelinger og private værelser	31
1960'erne: Plejehjemmet opstår	33
1970-1980'erne: Større kontinuitet i ældrelivet	37
1990-2000'erne: Mod en hjemlig model	39
1.5 RAMMERNE FOR PLEJEHJEMSTYPOLOGIEN I DAG	43
Status på plejeområdet	45
Demografiske forhold og den kommunale plejeforsyning	45
Lovgivning, støtteregler og arealfordeling	56
Standarder og byggekrav	60
Sundheds- og hygiejnemæssige aspekter	62
<u>DEL 2 - CASESTUDIER</u>	
<u>PRIMÆRE CASES</u>	
2.1 TORNHØJHAVEN	68
Typologi: Opbrydningen af plejehjemmet i en landsbylignende struktur	
2.2 HUSET NYVANG	91
Typologi: Sammenbygning af plejehjem og daginstitution tilpasset boligområdets parcelhuskarakter	
2.3 STRØMMEHAVEN	104
Typologi: Balance mellem åbenhed og tryghed i en blandet bebyggelse	

SEKUNDÆRE CASES

2.4 DAGMARSMINDE	114
Typologi: Fællesskabsbaseret omsorgsoase	
2.5 TYSINGEHAVE	120
Typologi: Stjerneformens centrale fællesskab	
2.6 SAMSØVEJ	126
Typologi: Et ottetalsbyggeri skabt af cirkulære gangforløb	
2.7 MARIENLUND	132
Typologi: Plejehjem, botilbud og dagcenter samlet i stort fleretagers byggeri med lange, dobbeltsidede gange	
2.8 BRYGHUSET DEMENSBY	138
Typologi: En reminiscensgade som nyt samlingssted	
2.9 DE HOGWEYK	143
Typologi: Plejehjemmet som en demenslandsby	
2.10 LANTERN OF CHAGRIN VALLEY	151
Typologi: Indre hukommelsesgader i et simuleret fortidsmiljø	
2.11 GLENNER TOWN SQUARE	157
Typologi: Tematiseret dagcenter for fortidsoplevelser	

DEL 3 - DISKUSSION

3.1 FRIKTIONEN MELLEML HJEM OG INSTITUTION	162
Friktioner i arkitekturen	163
Forhandlinger i processen	167
3.2 TENDENSER	171
Fællesskab	171
Cirkulation	184
Hukommelse	192
3.3 IMPLIKATIONER FOR PRAKSIS	200
Anbefalinger	202
3.4 VIDERE FORSKNING	204
BIBLIOGRAFI	207
CV	217

“For many people, the most intense expression of being in place is provided by the concept of “home” and the experience of being at home.”¹

¹ Graham D. Rowles & Miriam Bernard, “The Meaning and Significance of Place in Old Age,” i *Environmental Gerontology. Making Meaningful Places in Old Age*, eds. Graham D. Rowles & Miriam Bernard (Springer Publishing Company, 2013), 11.

DEL 1
-
INTRODUKTION

1.1 INDLEDNING

Denne afhandling er et studie af plejehjem – et hjem for ældre plejekrævende beboere. Studiet beskæftiger sig med de fysiske omgivelser i plejehjemsmiljøer, og med hvordan arkitekturen spiller ind på hverdagen og den daglige brug.² Det er et område, der er stor interesse for og samtidig også stor brug for, da der er et voksende plejebestand som følge af den stigende ældrebefolkning – ikke kun i Danmark, men også på et globalt plan.³ I Danmark peger en rapport fra DI på et enormt behov for nye plejeboliger i de kommende år. Heri fremgår det, at der skal bygges minimum 13.500 flere plejeboliger frem mod 2030, hvilket svarer til en forøgelse på 1/3 i forhold til den nuværende plejeboligmasse.⁴ Med en gennemsnitsstørrelse på 72 boliger per plejehjem er der brug for omkring tyve nye plejehjem om året over de kommende ti år.

Generelt set er sundhedsniveauet hos de ældre forbedret. Men for de ældre der har behov for pleje, ses ofte mere komplekse plejeforløb, og et stigende antal får en demenssygdom, hvorfor der indenfor de senere år er kommet et øget fokus på denne gruppe i befolkningen.⁵ Det er i dag op mod 80 procent af beboerne på plejehjem, der har demens.⁶ Demens betyder "væk fra sindet" og betegnelsen dækker over komplekse sygdomsforløb, hvor de kognitive færdigheder svækkes, ligesom personligheden forandres. Demens er forårsaget af en lang række af forskellige sygdomme, hvor den

² Betegnelserne *plejehjem* og *plejehjemsmiljøer* benyttes i denne afhandling for de faciliteter, der har boliger til ældre med pleje døgnet rundt, mens betegnelsen *plejebolig* benyttes om den enkelte bolig.

³ Wolfgang Lutz, Warren Sanderson & Sergei Scherbov, "The coming acceleration of global population ageing," *Nature* 451, no. 7179 (2008): 716-719; United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division: *World population ageing, 2019 highlights* (2019), 5-9.

⁴ Peter Beyer Østergaard, "Flere ældre vil komme til at mangle plejebolig," *DI ANALYSE* (januar 2019), <https://www.danskindustri.dk/brancher/di-service/analysearkiv/brancheanalyser/2019/1/flere-aldre-vil-komme-til-at-mangle-plejebolig/>.

⁵ I Danmark ses dette gennem Demensalliancen, der blev dannet i 2014 med visionen om at skabe et demensvenligt Danmark og den nationale demenshandlingsplan, der blev udgivet af Sundheds- og Ældreministeriet i 2017 med en plan for forskellige demensinitiativ, herunder demensvenlige samfund og boliger. Også internationalt er der kommet et øget fokus med WHO's første afholdelse af et globalt demensforum (Global Dementia Observatory) i 2017.

⁶ Se fx Alzheimerforeningen, "Otte ud af ti plejehjem nævner ikke demens i plejehjemsoversigt," (Alzheimerforeningen, 22. maj, 2019), <https://www.alzheimer.dk/nyheder/2019/otte-ud-af-ti-plejehjem-naevner-ikke-demens-i-plejehjemsoversigt/>; og Kasper Jørgensen, "Demens og depression hyppig blandt plejehjemsbeboere," (Nationalt Videnscenter for Demens, 1. juli 2015), <https://videnscenterfordemens.dk/da/pdf/node/866>.

hyppigst forekommende er Alzheimers sygdom med omkring 65 procent af tilfældene.⁷ Der er meget stor forskel på, hvordan og hvor hurtigt demenssygdommen udvikler sig, men typisk vil mennesker der får Alzheimers sygdom blive ramt på hukommelsen, kommunikationsevnen, rum- og retningssansen samt evnen til at finde vej.⁸ Og derudover kan der ofte følge andre psykiske lidelser med, både ved Alzheimers sygdom og andre demenssygdomme, som komplicerer demensforløbet og behovet for pleje.

Plejhjemsforholdene er løbende til debat. I 2019 kom TV2's dokumentar "Plejhjemmene bag facaden" med skjulte optagelser, som gav befolkningen et indblik i dagligdagen på to danske demensplejehjem med gentagne plejesvigt. En historie der hurtigt spredte sig til andre medier med krav om politisk handling.⁹ Et andet indspark i debatten kom i 2021 med Louise Detlefsens dokumentarfilm "Det er ikke slut endnu" om hverdagen på et lille, privat plejehjem.¹⁰ En historie om et opgør med det etablerede plejesystem og en alternativ fortælling til plejetilgangen. Disse to film viser to vidt forskellige billeder af dagligdagen på plejehjem i dag og to af de tre plejehjem fra disse dokumentarer indgår tilfældigvis i denne afhandlings casestudie. I sin nytårstale i begyndelsen af 2022 tog statsminister Mette Frederiksen selv debatten om ældreplejen op og foreslog en afskaffelse af den omfangsrige regulering og lovgivning på ældreområdet, fordi, som hun udtalte, "vi endnu ikke [har] den ældrepleje i Danmark, som vores ældre har fortjent."¹¹

⁷ "Demenssygdomme: Alzheimers sygdom," Videnscenter for Demens, senest opdateret 11. august 2020. <https://videnscenterfordemens.dk/da/alzheimers-sygdom>.

⁸ "Demenssygdomme: Alzheimers sygdom: Symptomer og forløb ved Alzheimers sygdom," Videnscenter for Demens, senest opdateret 11. august 2020.

<https://videnscenterfordemens.dk/da/symptomer-og-forloeb-ved-alzheimers-sygdom>.

⁹ David Rue Honoré, "Efter frygtelige optagelser fra plejehjem kræver politikere handling: »Uværdigt og fuldstændigt uacceptabelt«,» *Berlingske Tidende*, 7. juli 2020, <https://www.berlingske.dk/samfund/efter-frygtelige-optagelser-fra-plejehjem-kraver-politikere-handling>;

Ritzau, "Minister efter TV2-dokumentar: »Hvis man tror, det er isoleret til kun de tilfælde, så skal man være naiv«,» *Politiken*, 30. juli 2020,

<https://politiken.dk/indland/art7872995/%C2%BBHvis-man-tror-det-er-isoleret-til-kun-de-tilf%C3%A6lde-s%C3%A5-skal-man-v%C3%A6re-naiv%C2%AB>.

¹⁰ Bo Tao Michaëlis, "Biografanmeldelse - Det er ikke slut endnu," *Filmmagasinet ekko*, 20. september 2021, <https://www.ekkoilm.dk/anmeldelser/det-er-ikke-slut-enda/>.

¹¹ Statsministeriet, "Mette Frederiksens nytårstale 1. januar 2022" (2022), <https://www.stm.dk/statsministeren/taler/mette-frederiksens-nytaarstale-1-januar-2022/>.

Oftest er det at flytte på plejehjem en nødvendighed som følge af sygdom og tab af kontrol, snarere end det er forbundet med ønsker eller drømme. Når man flytter på plejehjem, siger man samtidig farvel til sin vante, trygge bolig. Det skaber en "forstyrrelse" i forhold til følelsen af at "være et sted" eller "være hjemme", der kræver, at hjemmet for den ældre genskabes på ny indenfor institutionens rammer.¹² Hjemmet er ikke længere kun et hjem. Det er også forbundet med pleje og tab af kognitive evner. Plejehjemmet er en kompleks boligform, der udover at være et hjem for beboerne samtidig er en arbejdsplads for de mennesker, der arbejder der og som udfører pleje og omsorg for beboerne. Plejehjemmet skal altså ikke blot rumme den enkelte beboers behov for hjem, men også andre beboeres forskellige behov, behovene knyttet til pleje og omsorg samt krav til personalets arbejdsmiljø.

Fremskreden demens er i dag den hyppigste årsag til at flytte på plejehjem.¹³ Mange nye plejehjem opføres således som specialiserede demensplejehjem, hvilket stiller yderligere krav til arkitekturen i forhold at imødekomme behovene hos mennesker med demens. Det er derfor helt afgørende, at vi opnår en større viden om, hvordan vi bedst bygger til denne gruppe af mennesker. Derfor har denne afhandling en stor samfundsmæssig relevans.

Forskningsspørgsmål

Det overordnede fokus for denne afhandlings studier er plejehjemsarkitekturer og friktionerne mellem hjem og institution samt brugernes forskellige behov, som undersøges gennem følgende spørgsmål:

Hvad karakteriserer plejehjemsarkitekturer i dag og hvilke udfordringer er der ved disse arkitekturer?

¹² Graham D. Rowles & Miriam Bernard, "The Meaning and Significance of Place in Old Age," i *Environmental Gerontology. Making Meaningful Places in Old Age*, reds. Graham D. Rowles & Miriam Bernard (Springer Publishing Company, 2013), 14-17.

¹³ Birgitte Vølund, "Plejeboligen – et nødvendigt skridt," *Alzheimerforeningen – Livet med demens* 30, no. 3, (september 2020): 3, https://www.alzheimer.dk/media/ppqptt5y/lmd_september_web_enkelt_rev.pdf.

Dette spørgsmål foldes ud i en række underspørgsmål, der på den ene side adresserer plejehjemmet som typologi og som en type af arkitektur, og på den anden side adresserer forholdet mellem arkitekturen og brugen i hverdagen. Spørgsmålene er grupperet i tre kategorier, som svarer til afhandlingens tre dele, der undersøger forskellige perspektiver i forhold til dette. Afhandlingen tager udgangspunkt i en dansk kontekst, og første del undersøger den historiske kontekst og de nuværende rammer for plejehjemsarkitekturen; anden del undersøger aktuelle cases ud fra afhandlingens to perspektiver; og tredje del samler op på afhandlingens undersøgelser i et teoretisk og praksisorienteret perspektiv gennem en diskussion af plejehjemsarkitekturer i dag. Hvert spørgsmål knytter sig til ét eller flere afsnit, markeret i en parentes efter spørgsmålet.

Introduktion – Kontekst:

- Hvordan har arkitekturer for ældre og plejekrævende udviklet sig i et historisk perspektiv med særligt fokus på en dansk kontekst? (1.4)
- Hvilke faktorer og dynamikker er styrende for udformningen af plejehjemsarkitekturer i dag? (1.5)

Casestudier – Plejehjemsarkitekturer i dag:

- Hvad er de særlige rumlige karakteristika for nuværende plejehjemsbyggerier? (2.1-2.11)
- Hvordan påvirker de fysiske rammer den daglige brug og hverdagslivet for beboerne? (2.1-2.3)
- Hvor er der overensstemmelser og uoverensstemmelser i arkitekturen mellem hjem og institution, både i relation til brugen i hverdagen, samt i processen for udviklingen af projektet? (2.1-2.3)

Diskussion og refleksion:

- Hvilke friktioner i arkitekturen kan observeres i mødet mellem hjem og institution? (3.1)

- Hvilke konceptuelle og rumlige tendenser kan observeres i bestræbelserne på at adressere brugernes forskellige behov og udfordringer, særligt relateret til demens? (3.2)
- Hvilke implikationer kan undersøgelserne have for praksis og udviklingen af fremtidens plejehjem? (3.3)

1.2 STATE OF THE ART

Typologi

Studiet af arkitekturen som typologi eller type har en lang tradition indenfor arkitekturteorien, som en sortering og kategorisering af arkitekturen. Dette er beskrevet af Rafael Moneo i artiklen "On typology", hvor han definerer begrebet "type" som en måde at beskrive en gruppe af objekter, karakteriseret ved den samme formelle struktur eller udformning.¹⁴ Arkitekturteoretikeren Adrian Forty peger på flere forskellige systemer til klassificeringen af arkitekturen, hvor de to typiske har været brug; *kirker, hospitaler, fængsler etc.* og morfologi; *bygninger med lange gange, bygninger med gårdrum, bygninger med sammenhængende rum, eller med adskilte rum osv.* Og hvor diskussionerne typisk er centreret omkring, i hvor høj grad bestemte funktionelle typer kan tilskrives en bestemt form og særlige rumlige karakteristika.¹⁵

Et klassisk typologisk studie ses i begyndelsen af 1800-tallet hos den franske underviser og forfatter Jean-Nicolas-Louis Durand med en serie af grundplaner af forskellige teatre stillet op ved siden af hinanden i en direkte sammenligning af form, størrelse, proportioner og sammenhænge.¹⁶ Diagrammet og plantegningen som instrument for sammenligneligheden spiller en vigtig rolle i disse former for typologiske studier. Dette er ligeledes et centralt element i Rudolf Wittkowers studie af Palladios villaer, hvor plandiagrammet fungerer både som analyse af og kommunikation til at beskrive Palladios villaer som en form for arkitektonisk type over "villa", med variationer over den samme geometriske formel.¹⁷ Ved Arkitekturbiennalen i Venedig i 2014 og i den tilhørende bog fra udstillingen, "Elements of Architecture", præsenterer Rem Koolhaas en anden kategorisering, baseret på hvad der her defineres som arkitekturens elementer.¹⁸ Disse elementer – *bl.a. gulv, loft, væg, trappe, toilet, vindue, facade og korridor* – præsenteres her som byggeriets grundelementer i en form for typologisk studie

¹⁴ Moneo, Rafael, "On typology," *Oppositions* 13 (1978): 23.

¹⁵ Forty, Adrian, *Words and Buildings: A Vocabulary of Modern Architecture* (London: Thames & Hudson, 2000), 304.

¹⁶ Renaud Pleitinx & Ghita Barkouch, "The Rise of the Architectural Fact," *ARENA Journal of Architectural Research* 5 no.1 (2020): 1-19.

¹⁷ Rudolf Wittkower, *Architectural Principles in the Age of Humanism* (1949), 67-69.

¹⁸ Se Rem Koolhaas, *Elements of Architecture* (Taschen, 2014).

af deres karakteristika; som en fragmentering af arkitekturens komponenter i en kompleks arkitektonisk collage.

Et eksempel på studiet af sundhedsarkitekturen som kategori ses i det omfattende studie af hospitalet i bogen "The Architecture of Hospitals" fra 2006.¹⁹ Hospitalets arkitektur og fysiske rammer præsenteres her med fokus på aktuelle tendenser gennem en collage af tekst, fotos, diagrammer og historiske tidslinjer, der undersøger tematikker omkring sammenhængen mellem arkitektur og sundhed.

Mere specifikt i forhold til plejehjemsarkitekturen præsenteres i bogen "Design for Aging: International Case Studies of Building and Program" fra 2012 en form for komparativt studie af forskellige arkitekturer for ældre. I dette studie undersøges 26 casestudier i syv forskellige lande – herunder et eksempel fra Danmark – med fokus på de fysiske omgivelser som en integreret del af plejen og på disse faciliteter som rammen for beboernes hjem.²⁰ Alle faciliteterne studeres ud fra samme temaer i et i høj grad deskriptivt studie, der breder sig over forskellige temaer som; pleje og plejetilgangen, medarbejdere og frivillige, miljømæssig bæredygtighed, udelivet og haverum. Et andet studie af plejehjemmet præsenteres i bogen "Health Care Architecture in the Netherlands" af arkitekturhistorikerne Noor Mens og Cor Wagenaar. Her undersøges den historiske udvikling af hospitaler, psykiatri og "boliger og pleje til ældre" (housing and care for the elderly) i en hollandsk kontekst. Den historiske udvikling præsenteres gennem typologiske kategoriseringer af disse arkitekturer, der definerer forskellige skift inden for blandt andet den samfundsmæssige udvikling, medicin og arkitektoniske ideologier.²¹

En mere foreskrivende tilgang til plejehjemmet og udformningen af plejehjemsmiljøer ses i udgivelser som "Architectural Graphic Standards" eller "Neufert: Architects' data" og i Danmark SBI-anvisningen "Tilgængelige boliger".²² Med et specifikt fokus på mennesker

¹⁹ Se Cor Wagenaar (red.), *The Architecture of Hospitals* (NAi Publishers, 2006).

²⁰ Se Jeffrey W. Anderzhon, *Design for Aging: International case studies of building and program* (Hoboken, N.J.: John Wiley & Sons, 2012).

²¹ Se Cor Wagenaar & Noor Mens, *Health care architecture in the Netherlands* (Rotterdam: NAi, 2010).

²² Se Ernst Neufert & Peter Neufert. *Neufert: Architects' data* (John Wiley & Sons, 2012);

med demens eksisterer desuden SBI's to anvisninger for plejeboliger til mennesker med demens fra henholdsvis 2015 og 2016. Disse to udgivelser giver anbefalinger til forskellige aspekter af de fysiske omgivelser, baseret på en blanding af forskning og erfaringsbaseret viden.²³

Der eksisterer således noget litteratur om plejehjemsarkitekturer og plejehjemmet som typologi, men der mangler i den eksisterende forskning et sammenhængende overblik, særligt relateret til en dansk kontekst, over de forskellige tendenser og forskellige udformninger af arkitekturen, som plejehjemmet som typologi udvikler sig imod. Dette er ét af fokusområderne for denne afhandling.

Arkitektur og brug

Afhandlingens andet fokus på relationen mellem arkitektur og brug er et emne, der er studeret inden for forskellige forskningsfelter, med forskellige formål og metodiske tilgange. I arkitekturteorien er dette i særdeleshed knyttet til en praktisk brug og en vurdering af arkitekturen efter opførelse. Her har der siden 1970'erne eksisteret det, der kaldes post-occupancy-evaluation (POE) – hvilket kan oversættes til "evaluering af bygningen i brug" – som en metode til systematisk indsamling af viden om, hvordan byggeriet fungerer, efter det har været i brug i nogen tid. Modsat rent tekniske evalueringer, så fokuserer en POE på "blødere" aspekter relateret til behov og aktiviteter og kan benyttes til at måle, i hvor høj grad byggeriet lever op til designmålene med henblik på en eventuel efterfølgende tilpasning af elementer i arkitekturen.²⁴

Charles George Ramsey, *Architectural graphic standards* (John Wiley & Sons, 2007); og Lone Sigbrand & Philip Henrik Jensen, *Tilgængelige boliger – indretning* (2015).

²³ Se Lone Sigbrand et al., *SBI-anvisning 259 Plejeboliger for Personer med Demens – Indledende Spørgsmål* (Statens Byggeforskningsinstitut, Aalborg Universitet, 2015), <https://build.dk/anvisninger/Pages/259-Plejeboliger-for-personer-med-demens-indledende-spoergsmaal-1.aspx>; og Lone Sigbrand et al., *SBI-anvisning 263: Plejeboliger for Personer med Demens – Detaljer og Eksempler* (Statens Byggeforskningsinstitut, Aalborg Universitet, 2016), 4.2 Boliggruppen. <https://build.dk/anvisninger/Pages/263-Plejeboliger-for-personer-med-demens-detaljer-og-eksempler-1.aspx>.

²⁴ Federal Facilities Council and National Research Council, *Learning from our buildings: A state-of-the-practice summary of post-occupancy evaluation* (Federal Facilities Council Technical Report No. 145, National Academies Press, 2002), 9-11.

Indenfor humanvidenskaberne og antropologien er der også kommet en stigende opmærksomhed på betydningen af de konkrete fysiske rammer i det, der kaldes den rumlige, topografiske eller spatiale vending (spatial turn).²⁵ Denne udvikling er kendetegnet ved "en optagethed af interaktionen mellem det sociokulturelle og det kropslige i konkrete, materielle rammer".²⁶ Stedet får hermed en betydning, i form af fokus på egenskaberne og kvaliteterne ved de konkrete rum, hvori sociale praksisser finder sted.

Et mere specifikt fokus indenfor emnet omkring arkitektur og brug er det sundhedsmæssige aspekt og arkitekturens indflydelse på adfærd og trivsel under forskningsfelterne miljøpsykologi og -gerontologi. Denne sammenhæng mellem arkitektur og sundhed har ligeledes fået et mere praksisorienteret fokus de senere år gennem det, der er kendt som evidensbaseret design (EBD). Jeg vil i det følgende give en introduktion til det miljøgerontologiske felt og EBD med fokus på ligheder og forskelle imellem dem, samt nye perspektiver der har indflydelse på tilgangen i denne afhandlings undersøgelser.

Miljøgerontologi

Miljøgerontologi er et tværfagligt felt, der spænder over forskellige discipliner som psykologi, geografi, sociologi og arkitektur. Det voksede frem indenfor psykologen som et selvstændigt forskningsområde i 1960'erne, ud fra en stigende interesse for sammenhængen mellem mennesker og deres fysiske miljø. Det er tæt forbundet med miljøpsykologien, der opstod på samme tid, og begge felter tager udgangspunkt i det teoretiske fundament for sammenhængen mellem adfærd og miljø, som beskrevet i den simple konceptuelle ligning $B=f(P.E)$, hvor B repræsenterer adfærd (behavior), P repræsenterer person (person) og E repræsenterer miljø (environment).²⁷

²⁵ Thomas Szulevicz & Klaus Nielsen, "Den topografiske vending og læring i praksis," *Slagmark – Tidsskrift for idéhistorie* 57 (2010): 123-135.

²⁶ Thomas Szulevicz "Deltagerobservation," i *Kvalitative Metoder*, reds. Svend Brinkmann & Lene Tanggaard (København: Hans Reitzels Forlag, 2015), 85.

²⁷ Graham D. Rowles & Miriam Bernard, "The Meaning and Significance of Place in Old Age," i *Environmental Gerontology. Making Meaningful Places in Old Age*, reds. Graham D. Rowles & Miriam Bernard (Springer Publishing Company, 2013), 5.

Der hvor miljøgerontologien adskiller sig fra miljøpsykologien er gennem det specifikke fokus på ældre og sammenhængen mellem ældres adfærd og deres omgivende miljø. Det miljøgerontologiske felt blev drevet frem af en mission om at forbedre livsforholdene for den stigende ældrebefolkning i 1960'erne - blandt andet ved at imødekomme behovet for nye typer af boformer og boligkvarterer.²⁸ Samtidig blev der i denne tidlige periode udviklet flere konceptualiseringer som teoretisk grundlag for forskningen, hvoraf den mest indflydelsesrige har været M. Powell Lawton og Lucille Nahemows økologiske teori fra 1973.²⁹

I Lawton og Nahemows teori præsenteres "Den Økologiske Aldringsmodel",³⁰ der også er kendt som "Kompetence-pres-modellen",³¹ og som beskriver det proportionale forhold mellem et menneskes kompetencer og det omgivende miljøes pres (fig. 1.2.A). Hvis et menneske har mange personlige kompetencer, som fx styrke, sundhed, personlighed og socialt netværk, vil vedkommende være i stand til at hæve sig over miljøet. Omvendt, hvis et menneske har et lavt niveau af personlige kompetencer, vil vedkommende være mere afhængig af sine omgivelser.³² Med alderen falder menneskers individuelle kompetencer, hvormed kravene til det omgivende miljø stiger. Hermed opstår der således behov for at kompensere gennem miljømæssige "proteser" for at reducere det miljømæssige pres og undgå en negativ påvirkning af ældre menneskers muligheder og adfærd.³³

²⁸ Schwarz, Benjamin, "Environmental Gerontology: What Now?," *Journal of Housing For the Elderly*, 26 no. 1-3 (2012): 4-19; Graham D. Rowles & Miriam Bernard, "The Meaning and Significance of Place in Old Age," i *Environmental Gerontology. Making Meaningful Places in Old Age*, reds. Graham D. Rowles & Miriam Bernard (Springer Publishing Company, 2013), 7.

²⁹ M. Powell Lawton & Lucille Nahemow, "Ecology and the aging process," i *The Psychology of Adult Development and Aging*, reds. Carl Eisdorfer & M. Powell Lawton (American Psychological Association, 1973), 619-674.

³⁰ På engelsk "Ecological model of ageing".

³¹ På engelsk "Competence-pres model".

³² Graham D. Rowles & Miriam Bernard, "The Meaning and Significance of Place in Old Age," i *Environmental Gerontology. Making Meaningful Places in Old Age*, reds. Graham D. Rowles & Miriam Bernard (Springer Publishing Company, 2013), 6.

³³ Schwarz, Benjamin, "Environmental Gerontology: What Now?," *Journal of Housing For the Elderly*, 26 no. 1-3 (2012): 4-19; M. Powell Lawton, "Social ecology and the health of older people," *American Journal of Public Health* 64 no. 3 (1974): 257.

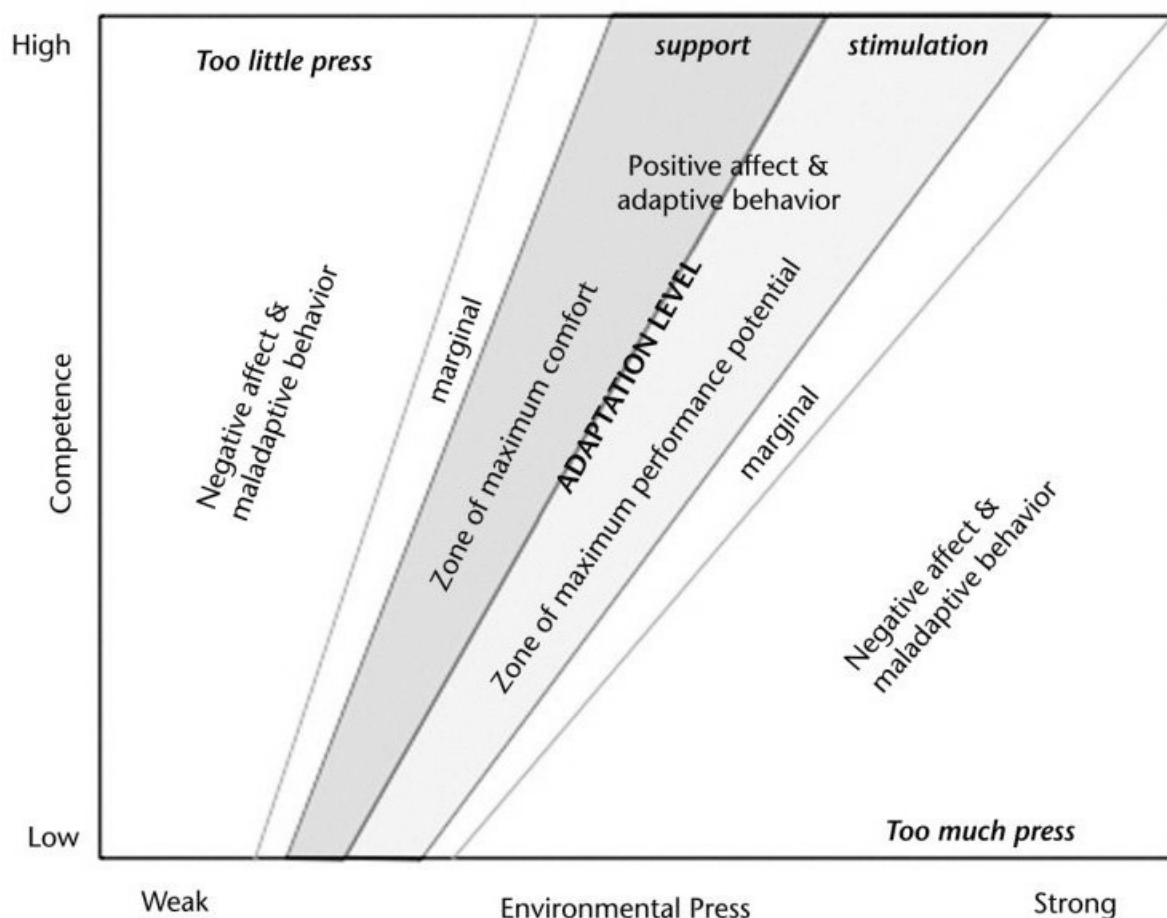


Fig. 1.2.A. Ecological Model of Ageing / Competence-press model.
Kilde: M. Powell Lawton and Lucille Nahemow.³⁴

Evidensbaseret design

Hvor miljøgerontologien og forskning generelt har til formål at generere ny viden, så er formålet med evidensbaseret design (EBD) at oversætte eksisterende forskning til praksis.³⁵ EBD beskriver således en metode til at kvalificere og udvikle design og arkitektur, der – i modsætning til mere traditionelle tilgange til design – er baseret på

³⁴ Fra M. Powell Lawton & Lucille Nahemow, "Ecology and the aging process," i *The Psychology of Adult Development and Aging*, reds. Carl Eisdorfer & M. Powell Lawton (American Psychological Association, 1973), 619-674.

³⁵ Jaynelle.F. Stichler, "Research or evidence-based design: Which process should we be using?," *Health Environments Research and Design Journal* 4 no. 1 (2011): 6-10; D. Kirk Hamilton, "The four levels of evidence-based practice," *Healthcare Design* 3 no. 4 (2003): 18-26; D. Kirk Hamilton, "Evidence-Based Practice: Four Levels Revisited," *Health Environments Research & Design Journal* 13 no. 3 (2020): 26-29.

videnskabeligt dokumenteret viden, blandt andet fra miljøgerontologisk forskning.³⁶ Det er en metode, der har vundet frem over de seneste årtier med hensigten at øge kvaliteten af byggeriet, særligt med fokus på sundhed og trivsel i sundheds- og hospitalsbyggerier. Et studie, der ofte fremhæves i denne sammenhæng, er det indflydelsesrige studie af Roger Ulrich kendt som "View Through a Window" fra 1984, der for første gang skaber en sammenhæng mellem design og udfaldet af kliniske resultater.³⁷ Resultaterne herfra viser, at patienter med udsigt til grønt og træer har færre gener og kortere indlæggelsestid efter en operation i forhold til patienter, der kigger ud på en murstensvæg.³⁸ Og studiet er således efterfølgende benyttet til at kvalificere udformningen af hospitaler og andre sundhedsbyggerier med fokus på udsigt til natur.

Den evidensbaserede tilgang til arkitekturen har været genstand for mange diskussioner, særligt i forhold til grundlaget for evidens, og hvordan den evidensbaserede viden overføres til en kompleks arkitekturpraksis.³⁹ De to forskere i miljødesign Keith Diaz Moore og Lyn Geboy peger på, at en helt central udfordring ved EBD er, at evidens rangeres ud fra et hierarkisk system, der stammer fra evidensbaseret medicin, som er baseret på en kvantitativ forskningstradition.⁴⁰ Således rangerer kvantitative forskningstilgange som meta-analyser og quasi-eksperimentelle studier højest på denne evidensstige, mens kvalitativ forskning og casestudier er langt nede i hierarkiet. Diaz Moore og Geboy problematiserer denne tilgang til evidens, der favoriserer den traditionelle forsknings verdenssyn, hvor viden anses som værende objektiv, hvorimod arkitekter og designere normalt arbejder ud fra et helt andet verdenssyn, baseret på intuition frem for objektiv viden. "If the goal is to better inform design practice, then the premisses embedded in the current approach to EBD are inadequate and poorly suited

³⁶ Anne Kathrine Frandsen et al., *Helende arkitektur* (Aalborg: Institut for Arkitektur og Medieteknologi, 2009), 4-5.

³⁷ Fra forelæsning om Evidence Based Design af Kirk Hamilton på Arch19, 17. juni 2019.

³⁸ Roger S. Ulrich, "View Through a Window May Influence Recovery from Surgery," *Science* 224 no. 4647 (1984): 420-421.

³⁹ Se fx Benjamin Schwarz, "Environmental Gerontology: What Now?," *Journal of Housing For the Elderly* 26 no. 1-3 (2012): 4-19, doi:<https://doi.org/10.1080/02763893.2012.673374>; og Keith Diaz Moore & Lyn Geboy, "The question of evidence: current worldviews in environmental design research and practice," *Architectural Research Quarterly* 14, no. 2 (2010): 105-114.

⁴⁰ Keith Diaz Moore & Lyn Geboy, "The question of evidence: current worldviews in environmental design research and practice," *Architectural Research Quarterly* 14, no. 2 (2010): 106.

to the realities of design practice.”⁴¹ De argumenterer for at skabe en bredere definition af evidens, som i højere grad er baseret på forskningens evne til at skabe indflydelse på den arkitektfaglige praksis og inspirere arkitekter til at tænke nyt og anderledes. Således advarer de to forskere om ikke at begrænse fokus i forskningen til kontekstfrie, adskilte miljøstimuli og specifikke delanalyser i bestræbelserne på at opnå definitive årsags- og virkningsforhold.⁴² Benjamin Schwarz følger i samme spor fra et miljøgerontologisk perspektiv. Han argumenterer for, at miljøgerontologisk forskning skal adressere problemer i den virkelige verden ved at studere faktiske cases i al deres kompleksitet og kontekstafhængighed, for netop at skabe mere relevans i et praksisperspektiv.⁴³

I forskning i de fysiske omgivelser for mennesker med demens vægter de fysiske rammer meget forskelligt i det enkelte studie alt efter studiets formål og perspektiv. Denne udfordring fremhæves i en litteraturgennemgang af Gørill Haugan et al., der peger på, at studier med fokus på den sociale interaktion ofte benytter kvalitative metoder, mens studier med fokus på kliniske resultater i forhold til beboernes trivsel og adfærd ofte benytter kvantitative studier. I de kvalitative studier spiller omgivelserne en stor rolle, mens de kvantitative studier i mindre grad bidrager med viden om de fysiske omgivelsernes effekt og udformning. Disse studier er ofte baseret på livskvalitetsmåleinstrumenter som fx ADRQL (Alzheimer’s Disease-Related Quality of Life), hvor arkitekturen og de fysiske omgivelser kun indgår som én blandt mange faktorer.⁴⁴ En anden udfordring der fremhæves i denne litteraturgennemgang er, at der i forskningen sjældent skelnes mellem de forskellige stadier af demens. Ofte fokuserer studierne kun på personer med tidlig demens eller ignorerer sværhedsgraden af demens, hvorfor det er vanskeligt egentlig at vurdere effekten af det fysiske miljø eller mere generelt at overføre forskningen til praksis.⁴⁵ Disse forskellige grupper af

⁴¹ Keith Diaz Moore & Lyn Geboy, "The question of evidence: current worldviews in environmental design research and practice," *Architectural Research Quarterly* 14, no. 2 (2010): 109-110.

⁴² Keith Diaz Moore & Lyn Geboy, "The question of evidence: current worldviews in environmental design research and practice," *Architectural Research Quarterly* 14, no. 2 (2010): 110.

⁴³ Benjamin Schwarz, "Environmental Gerontology: What Now?," *Journal of Housing For the Elderly* 26 no. 1-3 (2012): 4-19, doi:<https://doi.org/10.1080/02763893.2012.673374>.

⁴⁴ Gørill Haugan et al., *Er smått alltid godt i demensomsorgen? – Kunnskapsstatus om botilbud* (SINTEF akademisk forlag, 2015), 16-17.

⁴⁵ Gørill Haugan et al., *Er smått alltid godt i demensomsorgen? – Kunnskapsstatus om botilbud* (SINTEF akademisk forlag, 2015), 18.

mennesker med demens kan have meget forskellige behov, som det er vigtigt at skelne imellem, når forskningen implementeres i praksis.

Betydningen af de fysiske omgivelser i plejehjemsmiljøer

Omgivelsernes indflydelse på beboere i plejehjemsmiljøer – og særligt mennesker med demens – er et emne, der har haft stigende interesse indenfor de seneste tredive år. De første guidelines til design af miljøer for mennesker med demens baseret på forskning kom i 1991 med bogen "Holding on to home" af Uriel Cohen og Gerald D. Weisman. Her sætter de fokus på hjemlige omgivelser som et vigtigt aspekt i miljøet for mennesker med demens for at føle, at de "hører til".⁴⁶ Siden er der udgivet adskillige designguides for plejehjemsmiljøer og for mennesker med demens, særligt i en amerikansk kontekst. Heriblandt fx Elizabeth C. Brawleys bøger "Designing for Alzheimer's Disease: Strategies for Creating Better Care Environments" fra 1997 og den senere "Design Innovations for Aging and Alzheimer's: Creating Caring Environments" fra 2006.⁴⁷ Af andre kan nævnes arkitekt og miljøgerontolog Victor Regniers "Design for Assisted Living: Guidelines for Housing the Physically and Mentally Frail" fra 2002 samt "Housing Design for an Increasingly Older Population: Redefining Assisted Living for the Mentally and Physically Frail" fra 2018, der dækker et bredt spænd af boligtyper til den voksende ældrebefolkning.⁴⁸

Den miljøgerontologiske forskning i de fysiske omgivelser på plejehjem for mennesker med demens er et spredt felt med mange forskellige undersøgelser af forskellige aspekter af omgivelserne og deres indflydelse på beboerne, blandt andet i forhold til adfærd, trivsel og orientering. Disse er løbende samlet i reviewstudier, der giver en form

⁴⁶ Se Uriel Cohen & Gerald D. Weisman, *Holding on to home: designing environments for people with dementia* (Baltimore: The Johns Hopkins University Press, 1991), 51.

⁴⁷ Se Elizabeth C. Brawley, *Designing for Alzheimer's Disease: Strategies for Creating Better Care Environments* (New York: Wiley, 1997); og Elizabeth C. Brawley, *Design Innovations for Aging and Alzheimer's: Creating Caring Environments* (Hoboken, N.J.: J. Wiley, 2006).

⁴⁸ Se Victor Regnier, *Design for Assisted Living: Guidelines for Housing the Physically and Mentally Frail* (New York: J. Wiley, 2002); og Victor Regnier, *Housing Design for an Increasingly Older Population: Redefining Assisted Living for the Mentally and Physically Frail* (Hoboken: John Wiley & Sons, 2018).

for sammenhængende overblik og generelle anbefalinger.⁴⁹ Det nyeste og mest fremtrædende af disse reviewstudier af de fysiske omgivers indflydelse på mennesker med demens er Marquardt et al.'s studie fra 2014.⁵⁰ I denne analyse er der 169 inkluderede studier, udvalgt efter den evidensbaserede tilgang. Konklusionerne herfra er inddelt i fire kategorier, hvor den første omhandler overordnede designbeslutninger og det bygningsmæssige layout. Her fremhæves opdeling af beboerne med adskilte boliggrupper til beboere med demens samt små hjemlige plejemiljøer som positive for beboere med demens. Desuden peges der på et overskueligt, lineært cirkulationssystem samt synlighed af vigtige funktioner og integreringen af meningsfulde referencepunkter i miljøet som positive for beboernes orienteringsevne. Den næste kategori omhandler lys, farver og akustik, hvor resultaterne fremhæver vigtigheden af et tilstrækkeligt belysningsniveau samt belysning af særlige situationer, som fx spisebordet og spisesituationen. Ligeledes peges der på, at behagelige lyde kan virke positivt stimulerende, mens høje støjniveauer og uønskede lyde fører til uro og uønsket adfærd hos beboerne. I den tredje kategori behandles miljøets atmosfære, hvor et ikke-institutionelt og hjemligt miljø fremhæves som positivt, men uden nogen videre definition af, hvad det dækker over. Som der står, er en indikator for ikke-institutionelle miljøer, at beboerne har muligheden for individuel indflydelse og personliggørelse af deres omgivelser.⁵¹ Den sidste kategori dækker over skiltning og information i miljøet med særligt fokus på, hvordan disse understøtter beboernes orientering.

I en dansk sammenhæng er det mest omfattende studie i de fysiske omgivelser på plejehjem det kvalitative forskningsprojekt "Trivsel i Plejeboligen" fra 2008, der er et tværfagligt projekt med fokus på beboerperspektivet og beboernes oplevelse af miljøet. I dette studie konkluderes, at udformningen og indretningen har betydning for beboernes trivsel og hverdagsliv, men uden at der kan peges på specifikke forhold eller en specifik

⁴⁹ Se fx: Kristen Day, Daisy Carreon & Cheryl Stump, "The Therapeutic Design of Environments for People with Dementia: A Review of the Empirical Research," *The Gerontologist* 40, no. 4 (2000): 397–416; og Richard Fleming, Patrick A. Crookes & Shima Sum, *A review of the empirical literature on the design of physical environments for people with dementia* (2008).

⁵⁰ Gesine Marquardt, Kathrin Bueter & Tom Motzek, "Impact of the Design of the Built Environment on People with Dementia: An Evidence-Based Review," *HERD: Health Environments Research & Design Journal* 8 no. 1 (2014): 127-157.

⁵¹ Gesine Marquardt, Kathrin Bueter & Tom Motzek, "Impact of the Design of the Built Environment on People with Dementia: An Evidence-Based Review," *HERD: Health Environments Research & Design Journal* 8 no. 1 (2014): 141.

bygningstypologi som den mest egnede i forhold til beboernes trivsel.⁵² I studiet fremhæves, at der er et "betydningshierarki", der går fra de mest private omgivelser og til plejehjemmets overordnede layout, hvor de bolig-mæssige forhold i den private bolig har størst trivselsmæssig betydning, dernæst boliggruppen og de nære omgivelser og til sidst den samlede planløsning for plejehjems-komplekset.⁵³

Hjemlighed

Hjemlighed er et begreb, der optræder i rigtig meget af forskningen og i vejledninger og guidelines for plejehjemsmiljøer til mennesker med demens. Ofte defineres hjemlighed her som en "ikke-institutionel" atmosfære, lille skala og med mulighed for, at beboeren kan sætte sit eget præg. Behovet for at miljøet i så høj grad som muligt kan tilpasses den enkelte beboer, med mulighed for at sætte sit eget individuelle præg, fremhæves af Haugan et al. ud fra det hensyn at mennesker med demens som følge af sygdommen har svært ved at tilpasse sig nye forhold.⁵⁴ I forlængelsen af dette ses behovet for et privat domæne, der skaber tryghed og giver muligheden for at trække sig tilbage. Her kan beboeren omgive sig med egne personlige ejendele, hvilket er med til at skabe en genkendelighed i miljøet.⁵⁵

Aspektet af størrelse og den lille skala af miljøet diskuteres i det norske forskningsprojekt fra 2015 "Er småt altid godt i demensomsorgen? – Om Bo- og Tjenestetilbud for Personer med Demens" af Karin Høyland et al. I dette projekt fokuseres både på boligen, boliggruppen og plejehjemmet overordnet set, hvor hjemligheden særligt relaterer til størrelsen på den nære boliggruppe.⁵⁶

Hvad der defineres som "småskalamiljø" eller "lille størrelse" varierer meget i forskningen og litteraturen. I Marquardt et al.'s internationale reviewstudie betegnes "lille skala" (small scale) fx som "alt fra fem til femten beboere i en boliggruppe", mens den danske SBI-

⁵² Kurt Møller & Mary-Ann Knudstrup, *Trivsel & Plejeboligens Udformning*, (Servicestyrelsen, 2008).

⁵³ Gitte Lee Mortensen et al., *Trivsel og Boligform. Afdækning af bolig-mæssige trivselsfaktorer hos ældre i plejeboliger*. (Servicestyrelsen, 2007), 75.

⁵⁴ Gørill Haugan et al., *Er småt altid godt i demensomsorgen? – Kunnskapsstatus om botilbud* (SINTEF akademisk forlag, 2015), 18.

⁵⁵ Gørill Haugan et al., *Er småt altid godt i demensomsorgen? – Kunnskapsstatus om botilbud* (SINTEF akademisk forlag, 2015), 19.

⁵⁶ Karin Høyland et al., *Er småt altid godt i demensomsorgen? – Om Bo- og Tjenestetilbud for Personer med Demens* (SINTEF akademisk forlag, 2015), 41.

anvisning for plejeboliger til mennesker med demens fra 2016 definerer en lille gruppe som 6-8 beboere.⁵⁷ Argumentationen i SBI-anvisningen for dette antal som det optimale i en boliggruppe, bygger på et beboersynspunkt, hvor denne størrelse, som der står, skaber et overskueligt miljø, mens det, hvis gruppen er mindre, kan være svært at finde ligesindede.⁵⁸

Gennemgangen af disse studier i plejehjemsmiljøer peger på, at der er en mangel på undersøgelser af karakteren af arkitekturen og de rumlige forhold. Og derudover er der meget begrænset forskning i de fysiske omgivelser i plejehjemsmiljøer i en dansk kontekst. Denne afhandling vil udvide diskussionerne omkring de rumlige forhold i plejehjemsmiljøerne med fokus på hvordan kvalitative aspekter af miljøet og karakteren af omgivelserne påvirker hverdagen i plejehjemsmiljøerne, blandt andet med henblik på en nuancering af begreberne "hjemlighed" og "institution".

⁵⁷ Gesine Marquardt, Kathrin Bueter & Tom Motzek, "Impact of the Design of the Built Environment on People with Dementia: An Evidence-Based Review," *HERD: Health Environments Research & Design Journal* 8 no. 1 (2014): 134; Lone Sigbrand et al., *SBI-anvisning 263: Plejeboliger for Personer med Demens – Detaljer og Eksempler* (Statens Byggeforskningsinstitut, Aalborg Universitet, 2016), 4.2 Boliggruppen. <https://build.dk/anvisninger/Pages/263-Plejeboliger-for-personer-med-demens-detaljer-og-eksempler-1.aspx>.

⁵⁸ Lone Sigbrand et al., *SBI-anvisning 263: Plejeboliger for Personer med Demens – Detaljer og Eksempler* (Statens Byggeforskningsinstitut, Aalborg Universitet, 2016), 4.2 Boliggruppen. <https://build.dk/anvisninger/Pages/263-Plejeboliger-for-personer-med-demens-detaljer-og-eksempler-1.aspx>.

1.3 METODOLOGI

Denne afhandlings undersøgelser af plejehjemsarkitekturen har en eksplorativ karakter. Det eksplorative eller undersøgende studie er kendetegnet ved at forsøge at opdage noget nyt og interessant, ved fx at studere et emne der ikke er undersøgt før; eller ved at udforske et eksisterende emne for at frembringe nye idéer.⁵⁹ I denne afhandling kombineres en typologisk arkitekturanalyse med en mere samfundsvidenskabelig antropologisk tilgang, der undersøger forholdet mellem de fysiske omgivelser og hverdagen, som den udspiller sig i plejehjemsmiljøerne. Disse studier har karakter af en collage, der med forskellige indgangsvinkler og tilgange undersøger plejehjemsarkitekturer og grænserne for denne typologi i dag. Centralt i disse undersøgelser er et empirisk, case-baseret studie, med en *mixed method*-strategi, der benytter overvejende kvalitative metoder og i mindre grad udvalgte kvantitative metoder, relateret til projektets overordnede fokus.

Hensigten med den case-baserede tilgang er at præsentere et nuanceret studie af plejehjemstypologien knyttet til forskellige aspekter af arkitekturen samt kortlægge omgivelsernes indflydelse på brugen og hverdagen for beboere, pårørende og personale. Casestudiet er i den sammenhæng velegnet, fordi det skaber kontekstbunden viden, der, som Bent Flyvbjerg beskriver, giver et nuanceret syn på virkeligheden.⁶⁰ Arkitekt og professor Rolf Johansson argumenterer for, at casestudiet er særligt relevant for koblingen til arkitektfaget, fordi den arkitektfaglige praksis netop bygger på et repertoire af erfaringer og cases.⁶¹ I forlængelse af Diaz Moore og Geboys kritik af det snævre evidensbegreb, som præsenteret under State of the Art, er casestudiet således centralt i forhold til at bygge bro mellem forskning og praksis via en tilgang til forskningen, der ligger tættere på arkitekternes altid kontekstafhængige virkelighed fyldt med uklarheder og indbyrdes sammenhænge.

⁵⁹ Colin Elman, John Gerring, & James Mahoney (reds.), *The Production of Knowledge: Enhancing Progress in Social Science* (Cambridge University Press, 2020), 18.

⁶⁰ Bent Flyvbjerg, "Fem misforståelser om casestudiet," i *Kvalitative Metoder*, reds. Svend Brinkmann & Lene Tanggaard (København: Hans Reitzels Forlag, 2015), 463-487.

⁶¹ Rolf Johansson, "Ett explikativt angreppssätt-fallstudiemetodikens utveckling, logiska grund och betydelse i arkitekturforskningen," *Nordisk Arkitekturforskning* 15 no. 2 (2013): 19-29.

Fokus i casestudiet er dels at pege på mønstre imellem de enkelte cases, samt at lede efter der, hvor de afviger fra hinanden og peger på forskellige tilgange til plejehjemsarkitekturen. Formålet med netop at lede efter fællestræk og forskelle er at skabe en form for kortlægning af plejehjemmet som typologi, hvor den typologiske analyse bliver vigtig i forhold til at forstå plejehjemmet som en specifik type af byggeri. Den komparative tilgang, der både fokuserer på ligheder, men også på forskelle imellem dem, bliver således et konkret værktøj til at forstå, hvor denne typologi er på vej hen. Samtidig fungerer analysen også som en platform for en diskussion omkring, hvordan disse tilgange adresserer forskellige udfordringer i denne typologi, samt hvad der kan være af fordele og ulemper, gennem en sammenligning og overordnet refleksion på tværs af de studerede cases.

I studiet indgår der 11 cases, der ikke har været specifikt defineret fra starten, men hvor formålet med de udvalgte cases har været at skabe en form for foreløbigt katalog eller taksonomi over nutidige plejehjemsbyggerier. Snarere end en tilfældig udvælgelse af cases, er de inkluderede 11 cases således udvalgt på baggrund af en målrettet strategi. Disse cases er således valgt som repræsentative for plejehjemstypologien som helhed, hvor strategien for udvælgelse kan beskrives som alsidig (*diverse*) ud fra Jason Seawright og John Gerrings definition.⁶² De udvalgte cases er underopdelt i to kategorier; primære og sekundære cases. De primære cases har en yderligere funktion i forhold til mere dybdegående at undersøge relationen mellem arkitektur og brug, med afsæt i konkrete rumlige og sociale registreringer.

Forskningsdesign

På baggrund af kompleksiteten i projektet og de forskellige perspektiver benyttes der et bredt spænd af forskellige metoder og analytiske værktøjer, som er udvalgt ud fra en pragmatisk tilgang med devisen om "det rette værktøj til opgaven".⁶³ Disse metoder og

⁶² Jason Seawright & John Gerring, "Case selection techniques in case study research: A menu of qualitative and quantitative options," *Political research quarterly* 61 no. 2 (2008): 297.

⁶³ Linda N. Groat & David Wang. *Architectural research methods* (Hoboken: Wiley, 2013): 442; Rolf Johansson, "Ett explikatvt angreppssätt-fallstudiemetodikens utveckling, logiska grund och betydelse i arkitekturforskningen," *Nordisk Arkitekturforskning* 15 no. 2 (2013): 22.

deres funktion i forhold til projektets forskellige positioner og perspektiver præsenteres i den følgende gennemgang.

Historisk materiale

Som en ramme og kontekst for plejehjemstypologien i dag undersøger studiet udviklingen af arkitekturer for ældre og plejekrævende med udgangspunkt i historisk materiale. Det primære materiale udgøres af udvalgte emblematiske arkitekturer, med originalbeskrivelser, tegninger og fotomateriale. Disse arkitekturer er udvalgt på baggrund af en gennemgang af historiske arkitekturmagasiner.⁶⁴ De studerede eksempler diskuteres i relation til udviklingen af forskellige samfundsmæssige, sociale samt pleje- og sundhedsmæssige forhold, med særligt fokus på hvordan forholdet mellem hjem, institution og sundhed har ændret sig gennem tiden, og hvorledes dette afspejles i arkitekturen.

Mapping

Mapping er en metode indenfor arkitekturforskning og -praksis til at strukturere, analysere og kommunikere forskellige elementer i det fysiske miljø.⁶⁵ I denne afhandling anvendes mapping i flere sammenhænge og med forskellige formål. Først og fremmest i casestudiet til en diagrammatisk sammenligning af planlayoutet i de studerede cases for at vurdere ligheder og forskelle på tværs, i studiet af plejehjemmet som en typologi. Derudover anvendes metoden til at undersøge og beskrive plejehjemmene og forholdene omkring plejehjemsbyggeri i en større kontekst. Denne mapping tager udgangspunkt i data omkring plejehjem, der oversættes i kort og diagrammer, som på én gang er fortolkende og kommunikerende. Fx undersøges og sammenlignes her distribueringen af plejehjem i forskellige bymæssige og demografiske sammenhænge, som en undersøgelse af grænserne for plejehjemstypologien i en dansk kontekst.

⁶⁴ De udvalgte eksempler indgår i de danske arkitekturmagasiner *Arkitekten* og *Arkitektur DK*. Dog ligger det tidligste af eksemplerne så langt tilbage, at det ikke repræsenterer i et arkitekturmagasin. Her er der i stedet taget udgangspunkt i et nyere studie, der beskriver forholdene på Salem alderdomshjem, nemlig: Anders Møller, "Hvor har alderdommen hjemme?" i *Gammel i København: liv og livsvilkår 1891–2018* (Frederiksberg: Frydenlund Academic, 2019).

⁶⁵ Linda N. Groat & David Wang, *Architectural research methods* (Hoboken: Wiley, 2013): 288-294.

Registrering, dokumentation og analyse

I forbindelse med hver case foretages en registrering af arkitekturen og de fysiske rammer. Der fokuseres her både på bygningsfysiske forhold og sammenhænge, visioner bag byggeriet, stemning, materialer, farver, lysforhold og indretning, samt hverdagen i relation til de fysiske rammer. Registreringen foregår gennem indsamling af tegningsmateriale af byggeriet samt fotos, noter, tegninger og konceptuelle diagrammer under selve besøget og feltstudiet. Herudfra foretages en beskrivelse af hver case gennem ord, billeder og diagrammer, hvor beskrivelse i denne sammenhæng også indebærer en fortolkning. Hvad dokumentationen omfatter og sætter fokus på, og derved samtidig udelukker, er specifikt for hver enkelt case. Således baseres den samlede analyse for casen på det indsamlede materiale og de valg og fravalg dette medfører.

Semistrukturerede interviews

For hver case foretages der indledningsvist et semistruktureret interview med en repræsentant for plejehjemmets ledelse i forbindelse med en rundvisning i byggeriet. Det semistrukturerede interview er et fleksibelt format, der ligner samtalen.⁶⁶ I dette studie er det guidet af spørgsmål, der er organiseret under temaer, uden nogen stram struktur og fungerer således godt i forhold til at tale om de ting, der er relevante for den enkelte case. Fokus er på beboernes og medarbejdernes brug af rummene, og på hvad i arkitekturen der fungerer godt, og hvad der fungerer mindre godt i hverdagen. Ledelsen besidder en erfaringsbaseret viden om byggeriets anvendelse og har en god indsigt i dagligdagen på plejehjemmet, og interviewet og den tilhørende rundvisning giver således en indsigt i bygningsmæssige forhold og erfaringer i relation til hverdagen fra et ledelsesmæssigt, organisatorisk synspunkt. Den indsamlede data fra interviewene samt citater herfra indgår i dokumentationen og analysen af den enkelte case. For at anonymisere de interviewede personer benytter jeg ikke personernes navne i forbindelse med citaterne, men i stedet den funktion de har i studiet som fx leder, assisterende leder eller ledende sygeplejerske.

⁶⁶ Steinar Kvale & Svend Brinkmann, *Interview: Det kvalitative forskningsinterview som håndværk* (København: Hans Reitzels Forlag, 2014); Kirsten Hastrup, *Ind i verden: En grundbog i antropologisk metode* (København: Hans Reitzels Forlag, 2003).

Deltagerobservation

I de tre primære cases benyttes deltagerobservation som en central del af feltstudiet og den dyberegående undersøgelse af brugen og hverdagslivet i relation til de fysiske rammer. Deltagerobservationen er særlig relevant som metode i dette studie, hvor muligheden for interviews med beboerne er begrænset på grund af deres kognitive svækkelse. Deltagerobservationen egner sig, ifølge Thomas Szulevicz, til at "analysere, begribe og forklare menneskelige handlingers sociale og materielle udgangspunkter."⁶⁷ Her er man som forsker til stede, hvor de sociale praksisser udspiller sig, og fokus er på både de fysiske og sociale aspekter og sammenhængen imellem dem, i hverdagslivet som det udfolder sig.

Hensigten med observationsstudiets mere antropologiske tilgang i dette studie er at skabe et rigt, komplekst og nuanceret billede af de rumlige og sociale forhold på plejehjem i dag. Disse observationer og feltstudier tilføjer et lag af mere mættede beskrivelser af arkitekturen og arkitekturens funktion i hvad Clifford Geertz kalder "thick descriptions".⁶⁸ Det er en metode, der spænder fra at være passivt observerende til aktivt involveret.⁶⁹ På den måde er deltagerobservationerne foregået i en flydende bevægelse mellem at sidde, observere og lytte til de situationer, der udspiller sig, og til at deltage i aktiviteter eller tage aktivt del i en samtale. Det har også været nødvendigt med en stor fleksibilitet i forhold til beboernes behov. Her har jeg fx valgt at gå en tur med beboerne, hvis jeg er blevet inviteret til dette, eller jeg har sat mig ned og snakket med dem. I nogle tilfælde har jeg måttet hjælpe en beboer, der havde behov for hjælp, uden der var personale i nærheden. Og endelig har jeg også valgt helt at fjerne mig fra en situation, hvis jeg vurderede dette som mest hensigtsmæssigt. Primært har deltagerobservationerne foregået i fællesområderne, både de nære fællesrum i

⁶⁷ Thomas Szulevicz, "Deltagerobservation," i *Kvalitative Metoder*, reds. Svend Brinkmann & Lene Tanggaard (København: Hans Reitzels Forlag, 2015), 85.

⁶⁸ Clifford Geertz, "Thick Description: Towards an Interpretive Theory of Culture," i *The Interpretation of Cultures* (Basic Books, 1973), 310-323.

⁶⁹ Thomas Szulevicz "Deltagerobservation," i *Kvalitative Metoder*, reds. Svend Brinkmann & Lene Tanggaard (København: Hans Reitzels Forlag, 2015), 83.

boliggrupperne, i uderummene og andre fællesrum, og i nogle tilfælde er jeg også blevet inviteret med ind i beboernes lejligheder.

Uformelle interviews og samtaler

Min tilstedeværelse i forbindelse med feltstudiernes deltagerobservationer har givet anledning til uformelle interviews og samtaler med beboere og medarbejdere.

Samtalerne har handlet om alt fra hverdagen og livet og det at bo på plejehjemmet i snakke med beboere til konkrete erfaringer og observationer fra medarbejderne. Disse samtaler har således givet anledning til at høre beboernes perspektiver – i det omfang, det har været muligt – samt at tale med mange forskellige personalegrupper. De uformelle interviews og samtaler har været nyttige til at supplere og perspektivere informationer fra observationsstudierne.

I en enkelt af de primære cases har jeg også interviewet nogle af de pårørende om deres oplevelser med byggeriet. Dette har givet nyttig viden, fordi de pårørende også er brugere af byggeriet og en vigtig stemme, både i forhold til deres egne oplevelser, men også i forhold til beboerne, hvor det i denne sammenhæng er vanskeligt at få indsigt i beboernes egne tanker.

Etiske forhold og metodeovervejelser

Det er en helt særlig ting at foretage feltstudier på plejehjem, og jeg har lært meget undervejs i den sammenhæng. Et plejehjem er nogens hjem – og her et hjem for skrøbelige beboere, ofte med svære kognitive udfordringer. I denne situation har det været svært at klargøre overfor beboerne, hvad jeg lavede der. Det er meget forskelligt, hvordan beboerne har forholdt sig til mig. Nogle har ikke taget meget notits af mig, nogle har måske opfattet mig som en medarbejder, og nogle igen har været nysgerrige og opsøgende overfor mig. I de tilfælde, hvor beboerne har spurgt, hvad jeg har lavet der, har jeg svaret, at jeg var der for at se, hvordan de bor. Der var nogle, der spurgte gentagne gange, fordi de havde glemt det igen, og nogle gange var det nogle helt andre samtaler og interaktioner, vi havde. Eksempelvis var der også ofte nogle, der bare gerne ville snakke eller tage mig med rundt. Der har derfor som tidligere nævnt også været behov for en stor fleksibilitet i feltstudierne. Nogle gange har jeg måttet gå med en

beboer rundt eller sidde og tale med en beboer, der har haft behov for netop det. Det har været vigtigt at være tilgængelig i forhold til de behov, der måtte opstå. Særligt fordi beboerne ofte ikke har vidst eller forstået, hvorfor jeg var på besøg. Derfor har den letteste måde at være til stede på i mange tilfælde været at sætte mig og tale med en beboer eller at deltage i den aktivitet, der er foregået.

Studierne og feltobservationerne i denne afhandling er et øjebliksbillede. Arkitekturen er i forandring, og særligt i nye byggerier opbygges der erfaringer, der kan ændre brugen med tiden. De processer og ændringer der har fundet sted, mens studiet er pågået, er dokumenteret som en del af studiets undersøgelser, med fokus på hvordan byggeriet fx ikke har levet op til de oprindelige visioner. Men der kan selvfølgelig også være sket flere forandringer sidenhen, både i arkitekturen og i brugen, som således ikke er dokumenteret i denne afhandling.

MODELLER

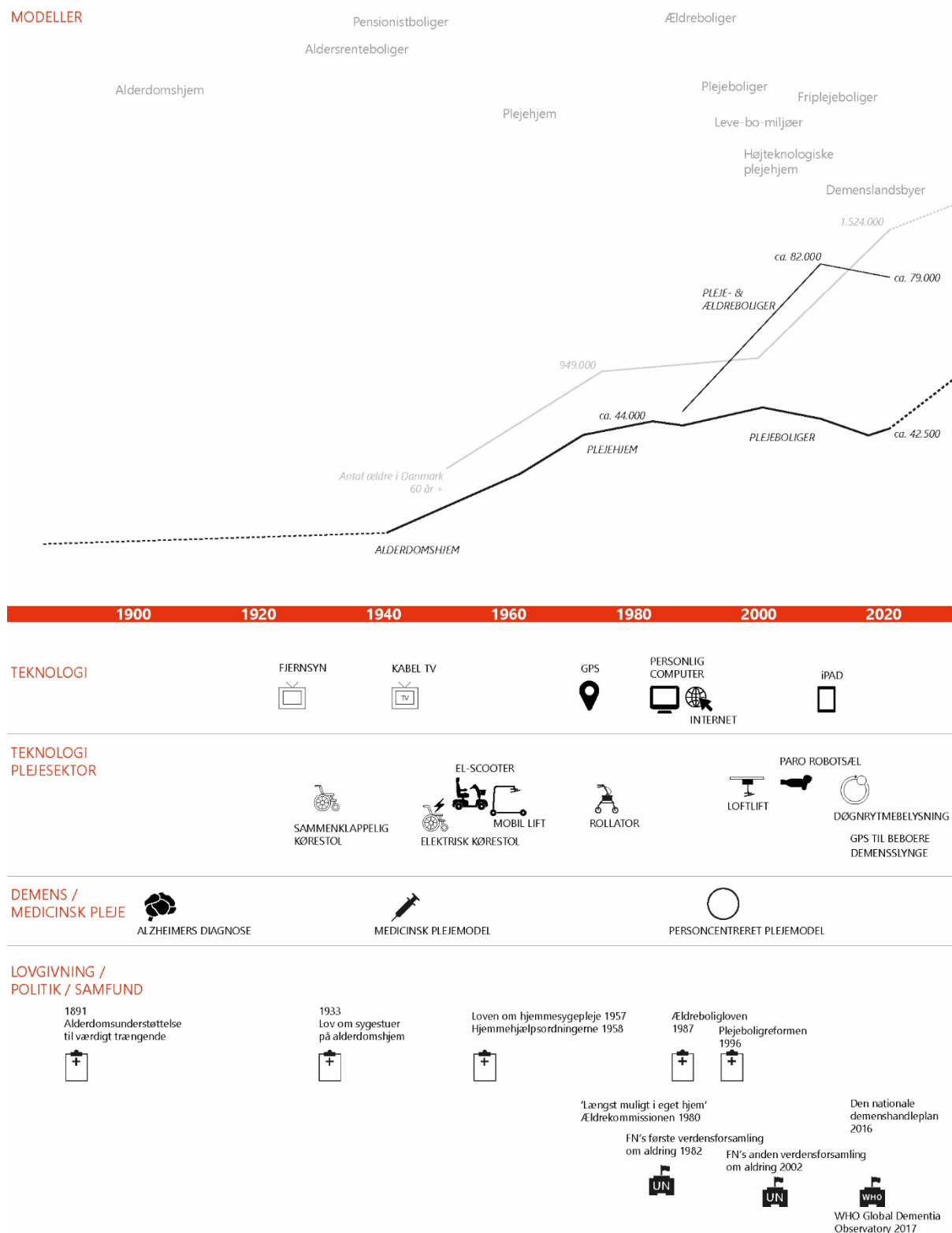


Fig. 1.4.A. Tidslinje der viser udviklingen i teknologi, plejesyn, love og samfundsmæssige aspekter, sammen med udviklingen af forskellige boligmodeller for ældre og plejekrævende.
Kilde: Baseret på egen forskning.

1.4 UDVIKLINGEN AF DEN INSTITUTIONELLE MODEL

Den model vi i dag kender som plejehjem har ikke sit udspring i sundheds- eller hospitalsarkitektur, men nærmere i en boligform for ældre. Denne boligform har udviklet sig i takt med udviklingen i synet på de ældre, ændringer i plejetilgangen og forståelsen af behovet for hjem. Det er en boligform, der har udviklet sig i tæt sammenhæng med udviklingen af velfærdssamfundet, som en institutionel model for pleje (fig. 1.4.A).

1900-1920'erne: Sollis, frisk luft og hygiejne

Udviklingen mod en institutionel model for ældre begynder med loven om alderdomsunderstøttelse, der vedtages i 1891 og for første gang definerer de ældre som en selvstændig gruppe i samfundet.⁷⁰ De ældre, der vurderes værdige, kan nu opnå understøttelse uden at miste alle deres samfundsmæssige rettigheder.⁷¹ Det betyder, at de flytter ud af fattigdomskategorien og ud af fattiggårdene, hvor de har været placeret sammen med andre i samfundet, der ikke kan klare sig selv. I stedet pålægges kommunerne at opføre "asyler eller lignende institutioner" til modtagere af alderdomsydelsen.⁷² I starten etableres disse nye ældreasyler mange steder som midlertidige foranstaltninger, men fra århundredeskiftet begynder der at blive opført egentlige alderdomshjem i de større byer. Således har 37 ud af landets 78 købstæder, som udgør landets bykommuner, i 1916 oprettet alderdomshjem for deres værdigt trængende ældre.⁷³

Emblematiske for den nye type af alderdomshjem er Salem, opført i København i 1901; et trefløjet anlæg, der omfavner et indre grønt parkrum (fig. 1.4.B). Den noble

⁷⁰ Denne alderdomsunderstøttelseslov indføres i forskellige udformninger i de nordeuropæiske lande i løbet af 1880'erne og 1890'erne. Disse anses som de første konkrete politiske tiltag, der peger frem mod velfærdsstatens udvikling op gennem det 20. århundrede. I: Katrine Lotz, "Indledning," i *Form til Velfærd*, reds. Jannie Rosenberg Bendsen et al. (Arkitektens Forlag, 2017): 13.

⁷¹ Tildelingen af alderdomsunderstøttelsen er baseret på lokale skøn, behæftet med en række af betingelser.

⁷² Lov om Alderdomsunderstøttelse til værdige trængende udenfor fattigvæsenet (1891), § 5.

⁷³ Nete Balslev Wingender, *Gammel og Fattig: skøn og ret i den tidlige alderdomsforsorg 1891-1922* (Jurist-og Økonomforbundets Forlag, 1994).



Fig. 1.4.B. Salem Allderdomshjem i København, 1901, fra hovedankomsten gennem haverummet.
Kilde: Fotografi 1923, Peter Elfelt, Københavns Stadsarkiv.



Fig. 1.4.C. Salem Allderdomshjem i København, 1901, sengestue.
Kilde: Fotografi ca. 1901, Medicinsk Museion.

arkitektur er typisk for udformningen af disse institutioner, der ifølge kunsthistoriker Lisbeth Balslev Jørgensen skal signalere, at der bliver taget godt hånd om de svageste som et tegn på samfundets fremskridt.⁷⁴ Det er således en helt anden arkitektur end fattighusenes kummerlige rammer, men trods denne opgradering af omgivelserne beretter etnolog Anders Møller, at de ældre på alderdomshjemmene stadig er underlagt strenge regler med store begrænsninger af deres personlige frihed.⁷⁵ Salems 470 beboere er inddelt i to afdelinger: de beboere, der kan klare sig selv, og dem, der har behov for omfattende pleje. På dette tidspunkt i starten af 1900-tallet er demens ikke forbundet med sygdom. Senildemens hos ældre mennesker anses som en naturlig del af aldringsprocessen, og da den tyske læge Alois Alzheimer opdager Alzheimers sygdom i 1906, så associeres den kun med yngre mennesker. Først flere årtier senere konkluderer forskere, at der ikke er nogen medicinsk forskel på demens hos yngre og ældre mennesker.⁷⁶

På Salem bor de ældre på kønsopdelte flersengsstuer og omtales som bofæller.⁷⁷ Her er der op mod otte beboere på en stue (fig. 1.4.C). Der er her ikke meget plads til den enkelte. Sengene står placeret side om side med en lænestol mellem hver seng, hvor beboeren kan opholde sig i dagtimerne. Foran sengen står en lille kommode til personlige ejendele, som en tærskel eller overgang mellem beboerens begrænsede, private rum og resten af rummet. En form for lille alter, som beboerne kan pynte med små, vævede duge, personlige objekter og fotografier som en måde at udstille vigtige ting fra deres liv på.

Salems arkitektur er påvirket af tidens sundhedsbevægelser med fokus på lys og luft. I haverummenes grønne omgivelser kan beboerne spadsere rundt, mens de både får frisk luft og motion. Andre beboere, der ikke kan bevæge sig hele vejen ned i haverummet,

⁷⁴ Lisbeth Balslev Jørgensen, "Alderdom og demokrati," *Arkitektur DK* 25, nos. 3–4 (1981): 85–89.

⁷⁵ Anders Møller, "Hvor har alderdommen hjemme?" i *Gammel i København: liv og livsvilkår 1891-2018* (Frederiksberg: Frydenlund Academic, 2019).

⁷⁶ Se fx *The History of Alzheimer's Disease*, <https://www.brightfocus.org/alzheimers/article/history-alzheimers-disease>; og Iris Van Steenwinkel, "Offering Architects Insights into Experiences of Living with Dementia: Three Case Studies on Orientation in Space, Time, and Identity" (PhD diss. University of Leuven, 2015), 15-16.

⁷⁷ Anders Møller, "Hvor har alderdommen hjemme?" i *Gammel i København: liv og livsvilkår 1891-2018* (Frederiksberg: Frydenlund Academic, 2019).

kan i stedet gå udenfor på de loggiaer, der er placeret til formålet på alle etager. I de fælles opholdsstuer er der store vinduespartier mod syd, og på gangene er der sat glas i dørene ind til værelserne samt ud mod trappeopgangen, for at optimere lysindfaldet indendørs og gøre korridoren til et behageligt opholdssted.⁷⁸

Betydningen af dagslys og ventilation for sundheden og for patienters heling beskrives i bogen "Notes on Nursing" fra 1960 af sygeplejersken Florence Nightingale, der markerer starten på forståelsen af omgivelsernes betydning for menneskers velvære.⁷⁹ Ifølge arkitekturhistorikeren Beatriz Colomina opstår hele det modernistiske projekt i starten af det 20. århundrede som et sundhedsprojekt, hvor arkitekturen bliver et medicinsk instrument til at helbrede befolkningen. Dette afspejles i de nye sundhedsbyggerier, sanatorierne for tuberkulosepatienter, der opstår gennem et tæt samarbejde mellem læger og arkitekter, og som placeres ude midt i den smukke natur, langt væk fra de beskidte byer.⁸⁰ Arkitekturens funktion er at understøtte helingen af patienterne. Det ses blandt andet med de store tagterrasser til "frisk-lufts-kure" og sengestuernes arkitektur der er designet efter den syge, horisontalt-liggende patient. Mængden af overflader er minimeret, for at støvet ikke kan samle sig; lofterne er designet til ikke at genere øjet unødigt i de mange timer, hvor patienterne ligger ned; og de lavt placerede vinduer giver direkte udsyn til omgivelserne.⁸¹ Colomina beskriver, hvordan dette fokus på sundhed og hygiejne går igen i hele den modernistiske bevægelse. De modernistiske arkitekter er optagede af at kurere befolkningen fra fortidens skadelige omgivelser i trange byer plaget af sygdomme, og den kur de tilbyder, er udluftning, sollys, hygiejne og hvide vægge.⁸²

⁷⁸ Anders Møller, "Hvor har alderdommen hjemme?" i *Gammel i København: liv og livsvilkår 1891-2018* (Frederiksberg: Frydenlund Academic, 2019).

⁷⁹ Florence Nightingale, *Notes on Nursing: What It is, and What It is Not* (1860).

⁸⁰ Beatriz Colomina, *X-ray Architecture* (Germany: Lars Müller Publishers, 2019): 87.

⁸¹ Beatriz Colomina, *X-ray Architecture* (Germany: Lars Müller Publishers, 2019): 65-67.

⁸² Beatriz Colomina, "X-Ray Architecture: The Tuberculosis Effect," *Well Well Well Harvard Design Magazine* no. 40 – S/S (2015): 80-82.

1930-1950'erne: Sygeafdelinger og private værelser

I løbet af første halvdel af det 20. århundrede indføres der i Danmark flere politiske tiltag for at forbedre forholdene for de ældre. Først med aldersrenteloven fra 1922, der erstatter alderdomsunderstøttelsen og indfører objektive vurderingsparametre om hvorvidt den ældre er berettiget til at modtage økonomisk støtte.⁸³ I 1933 vedtages den store socialreform, der anses som en af hjørnestenene i den danske velfærdsstat. Med denne reform forenkles det sociale område, og hjælpen og ansvaret forskydes yderligere væk fra familierne og hen mod systemet i retning mod en universel velfærd.⁸⁴

Den nye Forsorgslov i socialreformen pålægger kommuner med over 4.000 indbyggere at oprette alderdomshjem til de ældre, der er så svagelige eller svækkede, at de ikke længere kan bo for sig selv. Og desuden stilles der krav om tilknyttede sygestuer eller sygeafdelinger til behandling af syge på alderdomshjemmene, således at indlæggelse på hospitaler kan undgås.⁸⁵ Disse tiltag fører til en stigning i antallet af kommunale alderdomshjem, og i løbet af 1940'erne er der oprettet 500 kommunale alderdomshjem landet over.⁸⁶ Samtidig med denne udvikling for de svageste ældre indføres aldersrenteboligen, som en ny type bolig for de modtagere af alderdomsydelse, der er friske og kan klare sig i eget hjem.⁸⁷ Der opstår hermed en yderligere sortering mellem de friske og syge ældre, og dermed kommer plejen til at spille en stadig større rolle på alderdomshjemmene.

⁸³ Jørn Henrik Petersen, "Aldersrentereformen af 1922," i *13 reformer af den danske velfærdsstat*. (Syddansk Universitetsforlag, 2005), 73.

⁸⁴ Henvend 50 eksisterende forskellige love samles til fire nye love, og "Lov om offentlig Forsorg" kommer til at erstatte lovene på fattig- og ældreområdet, se Danmarkshistorien.dk, *Uddrag af 'Lov om offentlig Forsorg' vedrørende særhjælp, kommunehjælp og fattighjælp, 20. maj 1933*, sidst redigeret 25. september 2018, <https://danmarkshistorien.dk/leksikon-og-kilder/vis/materiale/uddrag-af-lov-om-offentlig-forsorg-vedroerende-saerhjaelp-kommunehjaelp-og-fattighjaelp-20-maj-1933/>.

⁸⁵ "Lov om offentlig Forsorg" § 34.

⁸⁶ Nete Balslev Wingender, *Gammel og Fattig: skøn og ret i den tidlige alderdomsforsorg 1891-1922* (Jurist-og Økonomforbundets Forlag, 1994).

⁸⁷ Anders Møller, "Hvor har alderdommen hjemme?" i *Gammel i København: liv og livsvilkår 1891-2018* (Frederiksberg: Frydenlund Academic, 2019).

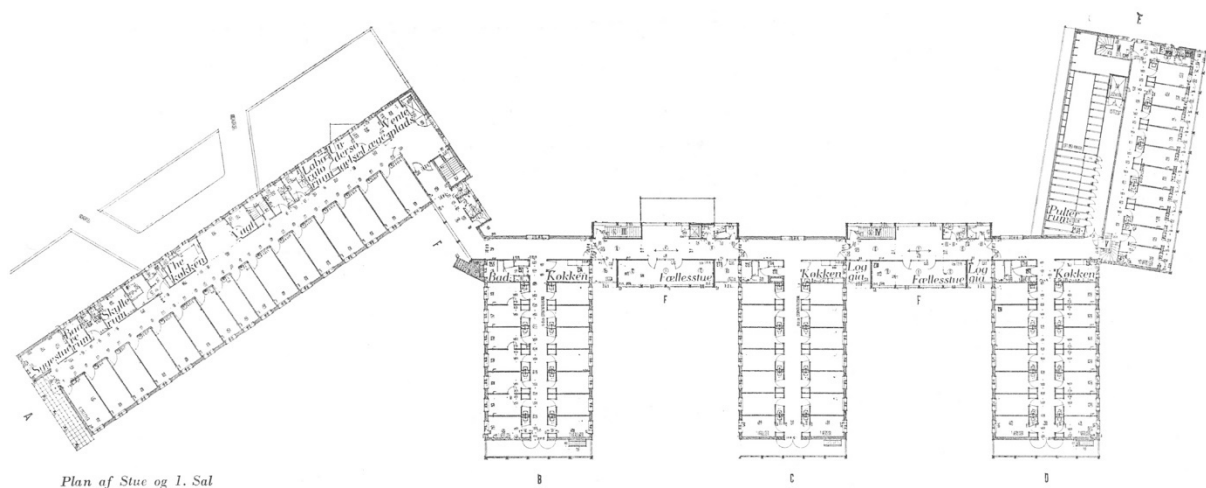


Fig. 1.4.D. Gentofte Kommunes Alderdomshjem, 1941, plantegning stueetage.
 Kilde: Hans Erling Langkilde & Ib Martin Jensen, "Gentofte Kommunes Alderdomshjem," *Arkitekten Maanedshæfte* 43, no. 5 (1941), 82.



Fig. 1.4.E. Gentofte Kommunes Alderdomshjem, 1941, placering i omgivelserne.
 Kilde: Fotografi, Hans Erling Langkilde & Ib Martin Jensen, "Gentofte Kommunes Alderdomshjem," *Arkitekten Maanedshæfte* 43, no. 5 (1941), 83.

Emblematisk for denne udvikling er alderdomshjemmet Solhjem, opført i Gentofte i 1941; et alderdomshjem for 70 beboere med en sygeafdeling koblet på i den ene ende, hvor der er plads til i alt 35 patienter (fig. 1.4.D+E).⁸⁸ For de ældre der ikke er placeret på sygeafdelingen, er der etableret eneværelser ud fra et fokus hos arkitekterne på at skabe "en boligform med mulighed for større hjemfølelse".⁸⁹ Der opstår hermed en adskillelse mellem det private og det fælles i sigtet på at skabe en større følelse af hjem. Det skal ikke længere være institutionen, der er hjemmet. Hjemmet er den enkeltes lille boligareal. Fællesrum er placeret i den forbindende bygning mellem de tre beboelselængder, for at give beboerne "mulighed for både adskillelse og samvær uden skematisk kasernepræg".⁹⁰ Adskillelsen af det private og det fælles giver en valgfrihed hos beboerne, hvor de selv har mulighed for at vælge, hvornår de vil være alene, og hvornår de vil være sammen med andre.

1960'erne: Plejehjemmet opstår

I efterkrigstiden ses et øget plejebæhov som følge af en stigende ældrebefolkning. Ældreforsorgen begynder at ændre karakter, og der kommer en endnu større opdeling mellem syge og raske ældre. Der vedtages en lov om hjemmehjælp, for at ældre med mindre plejebæhov kan blive boende i eget hjem, og samtidig opstår plejehjemmet som en ny institution, der placerer sig mellem de gamle alderdomshjem og hospitalerne.⁹¹ Plejehjemmene er, som ordet antyder, kun for beboere med behov for pleje. Plejen er blevet en endnu større del af institutionen og i løbet af en årrække udfases de gamle alderdomshjem helt.

⁸⁸ Se Hans Erling Langkilde & Ib Martin Jensen, "Gentofte Kommunes Alderdomshjem," *Arkitekten Maanedshæfte* 43, no. 5 (1941), 81-84.

⁸⁹ Hans Erling Langkilde & Ib Martin Jensen, "Gentofte Kommunes Alderdomshjem," *Arkitekten Maanedshæfte* 43, no. 5 (1941), 81.

⁹⁰ Hans Erling Langkilde & Ib Martin Jensen, "Gentofte Kommunes Alderdomshjem," *Arkitekten Maanedshæfte* 43, no. 5 (1941), 81.

⁹¹ Socialministeriet, *Betænkning vedrørende alderdomshjem og plejehjem* (1962).

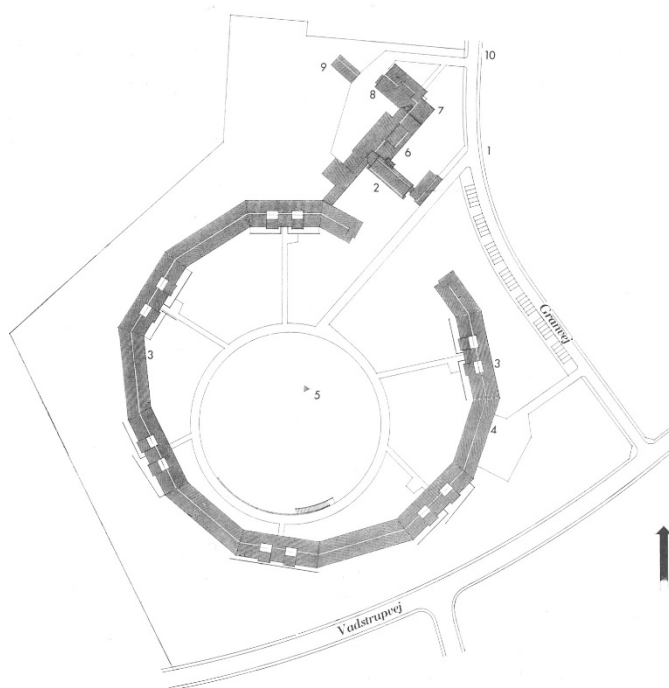


Fig. 1.4.F. Ringbo Plejehjem, 1964, plantegning.

Kilde: Frederik Christian Lund & Hans Chr. Hansen, "Plejehjemmet Ringbo, Bagsværd," *Arkitektur DK* 8, no. 6 (1964): 226.

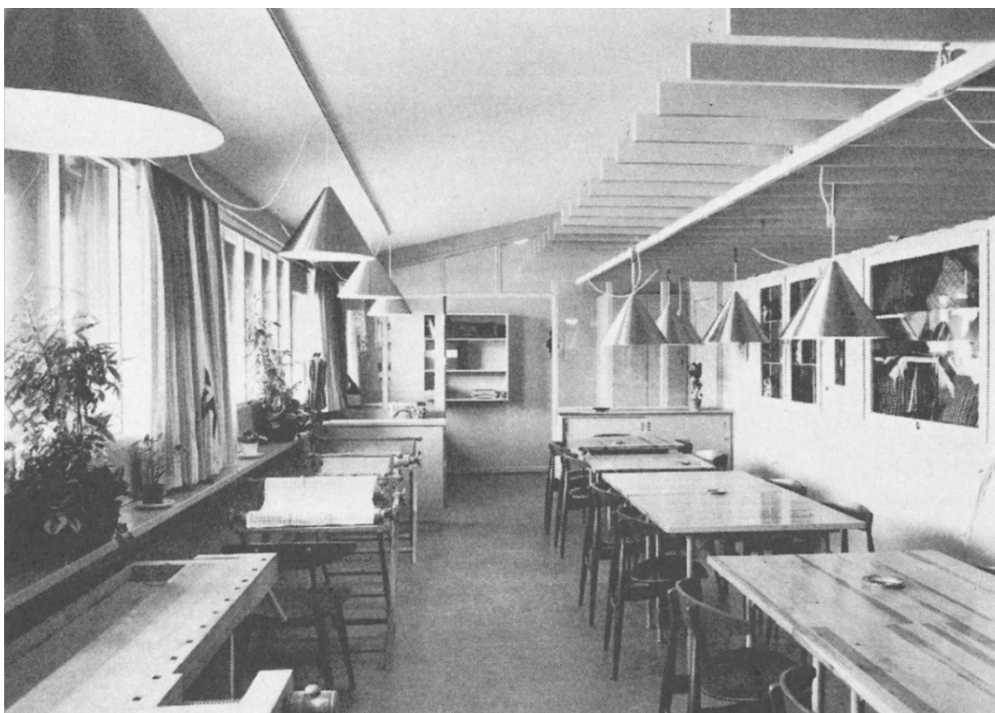


Fig. 1.4.G. Ringbo Plejehjem, 1964, arbejdsrum til beskæftigelsesterapi.

Kilde: Fotografi, Frederik Christian Lund & Hans Chr. Hansen, "Plejehjemmet Ringbo, Bagsværd," *Arkitektur DK* 8, no. 6 (1964): 236.

Emblematiske for denne udvikling er Ringbo Plejehjem fra 1964; et plejehjem i Bagsværd for ældre psykiatriske plejepatienter (fig. 1.4.F+G).⁹² Ældre med forskellige sygdomme sorteres og placeres på forskellige plejehjem for eksempelvis kronisk syge eller psykisk syge. Senildemente nævnes også i en betænkning fra Socialministeriet som en særlig gruppe med behov for særlige plejehjem.⁹³ Denne kategorisering afspejler, at tilgangen i plejen på dette tidspunkt er domineret af en medicinsk plejemodel, der er kendetegnet ved, at diagnosen og symptomer er i fokus.⁹⁴ Sygdom og handicap anses som afvigelser fra normalen, og fokus er på at behandle og helbrede symptomerne gennem medicinering og forskellige former for proteser.⁹⁵

Beboerne omtales nu som patienter, og på Ringbo Plejehjem bor de på sengestuer med i alt 280 sengepladser. Plejehjemmets tolv patientafdelinger er placeret langs et indre gangforløb med sengestuer på hver side, med op til fire patienter på hver stue. For enden af hver afdeling er der et fællesområde med opholds- og spisestue for patienterne. I forlængelse af patientafdelingerne er der lokaler til beskæftigelsesterapi og fysioterapi, hvilket afspejler den medicinske plejetilgang, hvor aktiviteter er knyttet til behandling og rehabilitering snarere end andre almindelige hverdagsaktiviteter.⁹⁶ På Ringbo er ligum og kapel desuden en integreret del af plejehjemmet til at håndtere den afsluttende fase af livet samt døden – dette understreger udformningen af det man kan kalde den "totale" institution, hvor alt håndteres indenfor plejehjemmets rammer.

⁹² Se Frederik Christian Lund & Hans Chr. Hansen, "Plejehjemmet Ringbo, Bagsværd," *Arkitektur DK* 8, no. 6 (1964): 225–37.

⁹³ Socialministeriet, *Betænkning vedrørende alderdomshjem og plejehjem* (1962), 20.

⁹⁴ Iris Van Steenwinkel, "Offering Architects Insights into Experiences of Living with Dementia: Three Case Studies on Orientation in Space, Time, and Identity" (PhD diss. University of Leuven, 2015), 15–19; Cor Wagenaar & Noor Mens, *Health care architecture in the Netherlands* (Rotterdam: NAI, 2010), 92.

⁹⁵ National Collaborating Centre for Mental Health (UK), *Dementia: A NICE-SCIE Guideline on Supporting People With Dementia and Their Carers in Health and Social Care* (Leicester: British Psychological Society, 2007).

⁹⁶ Iris Van Steenwinkel, "Offering Architects Insights into Experiences of Living with Dementia: Three Case Studies on Orientation in Space, Time, and Identity" (PhD diss. University of Leuven, 2015), 18.

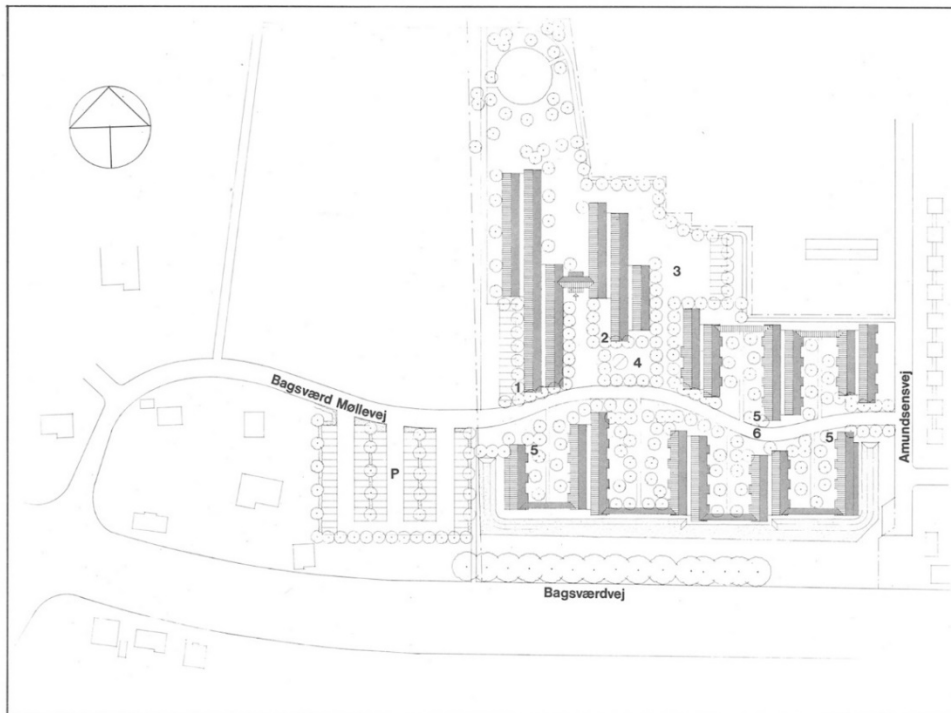


Fig. 1.4.H. Møllegården Omsorgscenter, 1978, bebyggelsesplan.
 Kilde: Erik Ejlers & Henning Graversen, "Omsorgscentret Møllegården, Gladsaxe," *Arkitektur DK 22*, no. 6 (1978): 228.



Fig. 1.4.I. Møllegården Omsorgscenter, 1978, indgang til plejehjem og dagcenter.
 Kilde: Fotografi af Ase Rosing i Erik Ejlers & Henning Graversen, "Omsorgscentret Møllegården, Gladsaxe," *Arkitektur DK 22*, no. 6 (1978): 231.

1970-1980'erne: Større kontinuitet i ældrelivet

I den efterfølgende periode sker der et skift væk fra den universelle model med en ensartet distribuering af plejen og en "one-size-fits-all"-tankegang hen mod større valgfrihed, hvor de ældre får større autonomi.⁹⁷ Denne udvikling er i den større kontekst forbundet med blandt andet Foucaults kritik af statens magt over borgerens private liv⁹⁸ og Goffmans beskrivelser af dehumaniseringen af individet i det, han kalder "totale institutioner".⁹⁹ Derudover er udviklingen også en del af større samfundsmæssige forandringer, der beskrives af Ulrich Beck og Elisabeth Beck-Gernsheim som en stigende individualisering i samfundet og et opbrud med de traditionelle familiestrukturer.¹⁰⁰ I Danmark er udviklingen drevet af Velfærdsstatens krise i starten af 1970'erne, hvor ekspansionen af den offentlige sektor kritiseres fra begge politiske fløje. Denne kritik ses i nye sproglige vendinger som "skrankepaver" og "papirnusseri"¹⁰¹ samt bogudgivelser som fx "Den herskende klasse"¹⁰² og "Institutionernes tyranni"¹⁰³, der markerer en ændret velfærdstænkning med vægt på blandt andet større medbestemmelse, trivsel og frit valg.¹⁰⁴

Emblematisk for denne nye kurs i velfærdstænkningen er Møllegården Omsorgscenter i Gladsaxe fra 1978 (fig. 1.4.H+I).¹⁰⁵ Plejehjemmet er her en del af en blandet bebyggelse, der udover plejehjem rummer dagcenter for hjemmeboende og halvtreds

⁹⁷ Sidsel Vinge, Karen Kramhøft & Andreas Bøgh, *Hjemmesygeplejen i Danmark* (DSI Institut for Sundhedsvæsen, 2006.), 17-18.

⁹⁸ Se fx *Madness and Civilization: A History of Insanity in the Age of Reason*, overs. Richard Howard (New York: Pantheon, 1965); og *Discipline and Punish*, overs. Alan Sheridan (London: Allen Lane, 1977), hvori Foucault kritiserer moderne institutioner og staten som en usynlig strukturel magt, der trænger ind i borgernes privatliv.

⁹⁹ På engelsk "total institutions": Erving Goffman, *Asylums: Essays on the Social Situation of Mental Patients and Other Inmates* (Chicago: Aldine, 1961).

¹⁰⁰ Se Ulrich Beck & Elisabeth Beck-Gernsheim, *Individualization: Institutionalized Individualism and Its Social and Political Consequences* (London: SAGE Publications Ltd, 2014).

¹⁰¹ Ord der indgår i Fremskridtspartiets første program fra 1973, som negative beskrivelser af det offentlige bureaukrati.

¹⁰² Se Jørgen S. Dich, *Den herskende klasse* (Gyldendal, 1973).

¹⁰³ Se Bertel Haarder, *Institutionernes tyranni* (Lindhardt og Ringhof Forlag, 1974).

¹⁰⁴ Niklas Olsen, "Velfærdsstatens krise og neoliberalismens indtog i Danmark i 1970'erne," *Slagmark Tidsskrift for Idéhistorie* 74 (2016), <https://www.slagmark.dk/olsen>.

¹⁰⁵ Se Erik Ejlers & Henning Graversen, "Omsorgscentret Møllegården, Gladsaxe," *Arkitektur DK* 22, no. 6 (1978): 226–33.

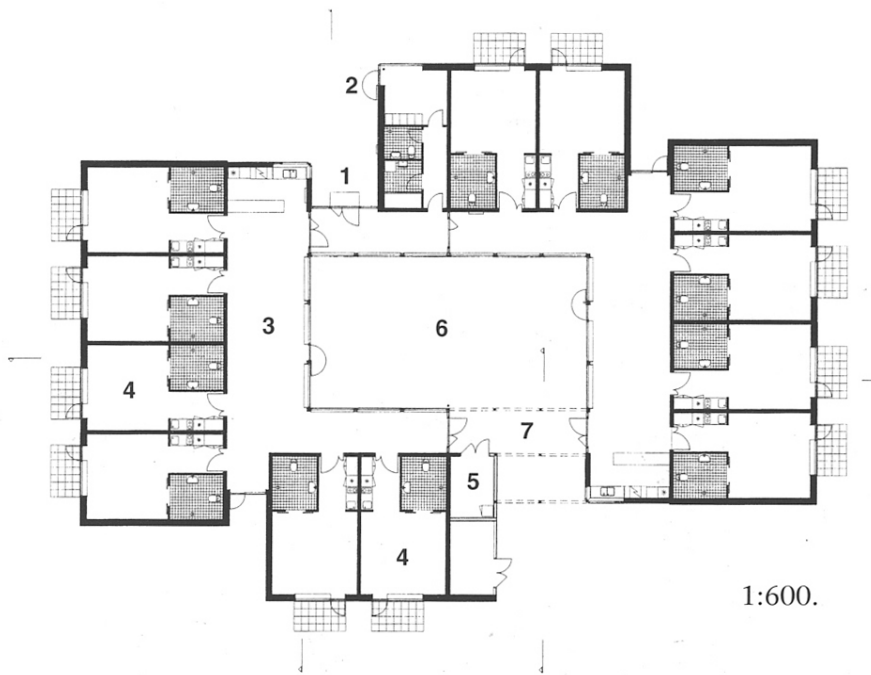


Fig. 1.4.J. Torndalshave, 1998, plantegning.
 Kilde: Frederiksen & Knudsen A/S Arkitekter i Karen Zahle & Margrethe Kähler, "Torndalshave,"
Arkitektur DK 43, no. 7 (1999): 404.



Fig. 1.4.K. Torndalshave, 1998, fællesrum.
 Kilde: Fotografi i Karen Zahle & Margrethe Kähler, "Torndalshave," *Arkitektur DK* 43, no. 7 (1999):
 407.

beskyttede boliger for ældre. Bebyggelsen er integreret i det omgivende miljø for at skabe større kontinuitet i ældrelivet, både for de raske såvel som de plejkrævende ældre. Intentionen er, at de ældre ikke skal føle sig isolerede i institutionen eller ensomme i deres bolig.¹⁰⁶ Omsorgscentret er organiseret omkring en indre gågade, der sammenkæder bebyggelsen og forbinder ud til det eksisterende boligkvarter, således at det er nemt at bevæge sig igennem området. Med koblingen mellem plejehjemmet og samfundet omkring kan beboere på plejehjemmet opretholde en forbindelse med omverdenen, ligesom de ældre, der besøger hjemmet, får en tilknytning hertil og mere naturligt kan flytte ind, hvis det bliver aktuelt.

Plejehjemmet på Møllegården Omsorgscenter er indvendigt koblet til dagcentret via en "indre gade", så beboerne kan deltage i dagcentrets aktiviteter. Her ligger blandt andet en butik, kantine, spisesal og en scene til forskellige aktiviteter. Plejehjemmet er inddelt i fire afdelinger med 14 beboere i hver afdeling med centralt placerede opholdsrum, hvor beboerne kan mødes om fælles aktiviteter. Beboerne har private værelser med tilknyttet bade- og toiletrum. Her er der et lille forrum med indbygget skab og et tekøkken med køleskab, vask og kogeplade.¹⁰⁷ Privatheden er således øget med muligheden for at gå i bad i egne omgivelser, ligesom det er muligt selv at lave en kop te og mindre retter på værelset.

1990-2000'erne: Mod en hjemlig model

Hen mod slutningen af 1980'erne ændres modellen for pleje fuldstændig med en adskillelse af bolig og pleje, så det er muligt at modtage den samme pleje, uafhængigt af boligformen.¹⁰⁸ Ældreboligloven i 1988 sætter en stopper for opførelsen af de traditionelle plejehjemsinstitutioner, og i stedet indføres en ny type selvstændige

¹⁰⁶ Erik Ejlers & Henning Graversen, "Omsorgscentret Møllegården, Gladsaxe," *Arkitektur DK* 22, no. 6 (1978): 226.

¹⁰⁷ Erik Ejlers & Henning Graversen, "Omsorgscentret Møllegården, Gladsaxe," *Arkitektur DK* 22, no. 6 (1978): 227.

¹⁰⁸ Tine Frstrup, *En ny tids ældre - fra 80'ernes ældrepolitik til 00'ernes gerontopædagogik i det almene boligliv: Oplæg til konference om ældres boligtrivsel i almene ældreboligafdelinger på Københavns Rådhus mandag d. 11. oktober 2010* (KAB - Trivsel i ældreboliger, 10 nov. 2010, København, Danmark, Paper, 2010).

https://pure.au.dk/portal/files/55716879/En_ny_tids_ældreliv_Fra_80_ernes_ældrepolitik_til_00_ernes_gerontop_dagogik.pdf.

ældreboliger med køkken og bad. Dette er resultatet af en afinstitutionaliseringsproces, der har fokus på medbestemmelse, fleksibilitet i boligudbuddet, individuelle ønsker og kontinuitet i tilværelsen hos de ældre.¹⁰⁹ Det bliver en politisk prioritet, at de ældre skal være "længst muligt i eget hjem", fremfor at komme på institution, og tilbuddene for omsorg og pleje i hjemmet vokser derfor markant.¹¹⁰ Det er en udvikling, der er båret af positive forventninger til, at normaliseringen og ligestillingen af hjælp og pleje vil medvirke til at gøre de ældre mere selvhjulpne og uafhængige. Men samtidig stiger antallet af ældre i befolkningen, og flere har brug for intensiv pleje og omsorg. Det store fald i plejehjemspladser får konsekvens for de svageste ældre og særligt ældre med demens, der ikke kan klare sig i en selvstændig ældrebolig uden permanent plejepersonale og kun et nødkald til hjemmeplejen.¹¹¹

Med Plejeboligreformen i 1996 introduceres derfor en ny model for plejkrævende; plejecentret – eller det moderne plejehjem – med plejhjemslignende ældreboliger tilknyttet fælles opholdsareal og serviceareal for døgnpleje, der er den model, vi kender i dag.¹¹² Bygge- og Boligstyrelsen udgiver samtidig en vejledning om "indretning af ældreboliger for fysisk plejkrævende". I denne vejledning skelnes der mellem to forskellige typer af boliger: på den ene side boliger til almindeligt plejkrævende, hvor der er særligt fokus på arealer og afstande i forhold til at kunne manøvrere med forskellige hjælpemidler; og på den anden side særlige boliger for senil demente med fokus på det sociale liv i små fællesskaber.¹¹³ De almindelige plejeboliger bliver typisk opført som to-rumsboliger med adskilt soveværelse og privat dagligstue, mens

¹⁰⁹ Jens Ringsmose & Morten Balle Hansen, *Fælles sprog og ældreplejens organisering i et historisk perspektiv* (Syddansk Universitet, 2005), 21-22; Tine Fristrup, *En ny tids ældre - fra 80'ernes ældrepolitik til 00'ernes gerontopædagogik i det almene boligliv: Oplæg til konference om ældres boligtrivsel i almene ældreboligafdelinger på Københavns Rådhus mandag d. 11. oktober 2010* (KAB - Trivsel i ældreboliger, 10 nov. 2010, København, Danmark, Paper, 2010). https://pure.au.dk/portal/files/55716879/En_ny_tids_ldreliv_Fra_80_ernes_ldrepolitik_til_00_ernes_gerontop_dagogik.pdf.

¹¹⁰ Sidsel Vinge, Karen Kramhøft & Andreas Bøgh, *Hjemmesygeplejen i Danmark* (DSI Institut for Sundhedsvæsen, 2006.), 18-20.

¹¹¹ Margrethe Kähler, "Fakta og synspunkter om ældre/plejeboliger," *Arkitektur DK* 43, no. 7 (1999): 453.

¹¹² Margrethe Kähler, "Fakta og synspunkter om ældre/plejeboliger," *Arkitektur DK* 43, no. 7 (1999): 453.

¹¹³ Bygge- og Boligstyrelsen, *Indretning af ældreboliger for fysisk plejkrævende m.fl. En vejledning* (Forlaget Kommuneinformation. 1997): 93, <https://www.yumpu.com/da/document/read/18395164/indretning-af-aeldreboliger-for-fysisk-plejkravende-mfl>.

demensboligerne udformes som mindre et-rums-boliger, der er forbundet til større fællesarealer.¹¹⁴ Ældre, der bor i plejeboliger, omtales som borgere eller beboere og har egen huslejekontrakt og udbetaling af pension, modsat i de gamle plejehjem, hvor pensionen gik til institutionen og beboerne i stedet fik udbetalt en lille sum lommepenge.¹¹⁵

Emblematiske for denne udvikling er Torndalshave i Hvidovre, opført i 1998, der er et såkaldt leve-bo-miljø for mennesker med demens (fig. 1.4.J+K).¹¹⁶ På Torndalshave er der tolv beboere, opdelt i to små boliggrupper. Boligerne er små et-rumsboliger med en lille entré, tekøkken og badeværelse, samt en lille terrasse der vender ud mod omgivelserne. Fællesskabet er her i centrum. Boligerne er placeret omkring det åbne fælles opholdsareal med køkken i den ene side af rummet og direkte forbindelse til den indre gårdhave. Denne udformning af de fysiske omgivelser afspejler den ændrede plejetilgang, der er skiftet fra en medicinsk til en social model. Sygdommen er nu ikke længere i fokus. I stedet er det mennesket bag sygdommen, hvilket afspejles i den personcentrerede tilgang som psykologen Tom Kitwood indfører i demensplejen. Her tages der udgangspunkt i den enkelte beboers livshistorie, vaner, værdier, behov, ønsker og præferencer.¹¹⁷

Indenfor den miljøgerontologiske forskning stiger interessen for det fysiske miljøes indflydelse på plejehjemsbeboere og på mennesker med demens.¹¹⁸ Miljøets betydning i plejen vokser, og fra at kigge på kroppen og mennesket som værende syg, flyttes fokus nu i høj grad over på miljøet. Man taler i stedet om et invaliderende miljø, og det er miljøet, der skal tilpasses borgerne og beboerne, så alle kan deltage på lige fod.

¹¹⁴ Se fx særnummer om pleje- og ældreboliger: *Arkitektur DK* 43, no. 7 (1999).

¹¹⁵ Sidsel Vinge, Karen Kramhøft & Andreas Bøgh, *Hjemmesygeplejen i Danmark* (DSI Institut for Sundhedsvæsen, 2006.), 18.

¹¹⁶ Se Karen, Zahle & Margrethe Kähler, "Torndalshave." In *Arkitektur DK* 43, no. 7 (1999): 404–7.

¹¹⁷ Tom Kitwood, *Dementia Reconsidered: The Person Comes First* (Buckingham: Open University Press, 1997).

¹¹⁸ Dette ses i fremkomsten af flere forskningsbaserede bøger og guidelines for indretning af plejehjemsmiljøer. Fx Uriel Cohen & Gerald D. Weisman, *Holding on to home: designing environments for people with dementia* (Baltimore: The Johns Hopkins University Press, 1991); Uriel Cohen & Kristen Day, *Contemporary environments for people with dementia* (The Johns Hopkins University Press, 1993); og Benjamin Schwarz & Ruth Brent (reds.), *Aging, Autonomy, and Architecture: Advances in Assisted Living* (The Johns Hopkins University Press, 1999).

1.5 RAMMERNE FOR PLEJEHJEMSTYPOLOGIEN I DAG

Planlægningen og udformningen af plejehjemsbyggeri i dag er styret af en lang række forskellige faktorer og dynamikker; fra demografiske forhold, over lovgivning, økonomi og støtteregele til byggekrav og -standarder samt hygiejne og sundhedsmæssige aspekter. Jeg vil i dette afsnit præsentere en oversigt over flere af disse forskellige faktorer og hvordan de påvirker arkitekturen (fig. 1.5.A).

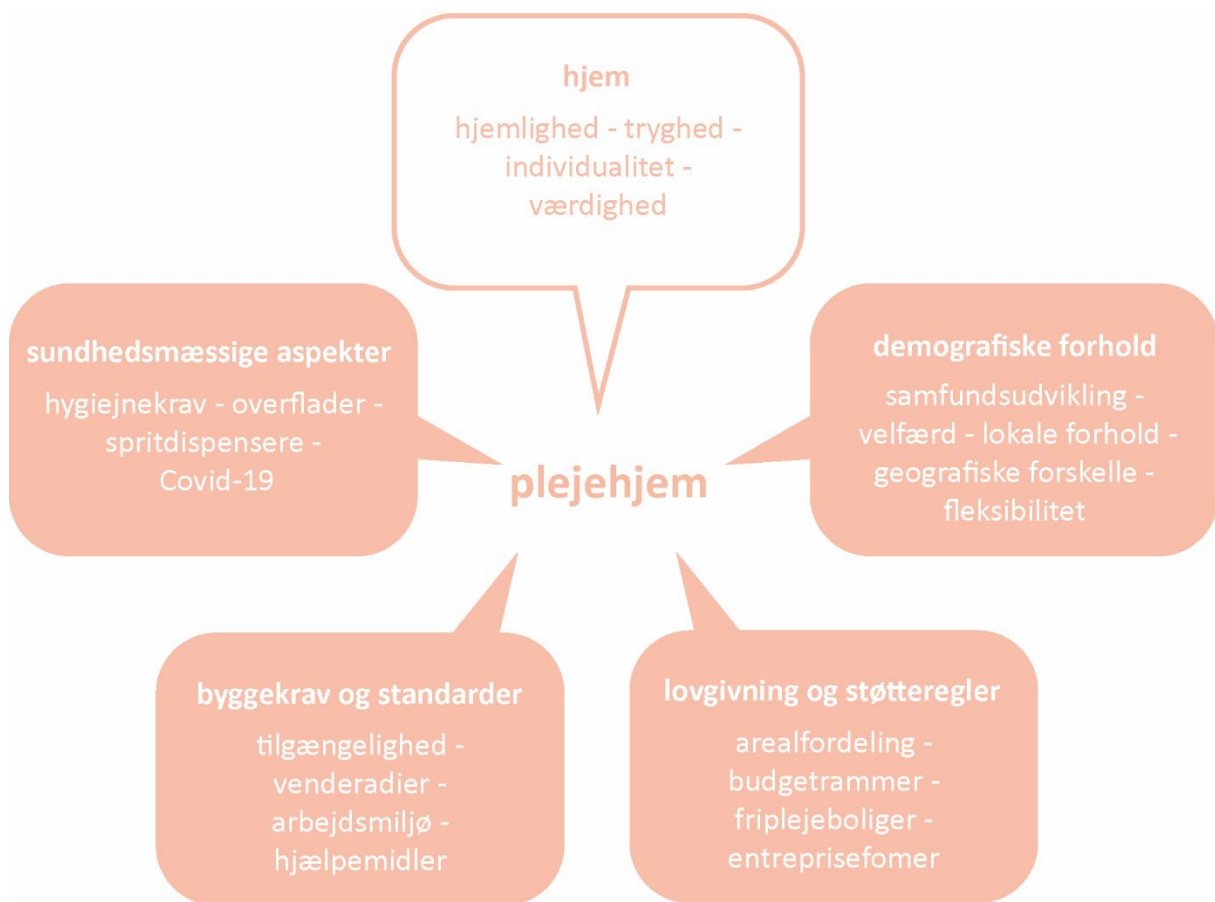


Fig. 1.5.A. Faktorer der påvirker arkitekturen og opførelsen af plejehjemsbyggeri.
Kilde: Baseret på egen forskning.

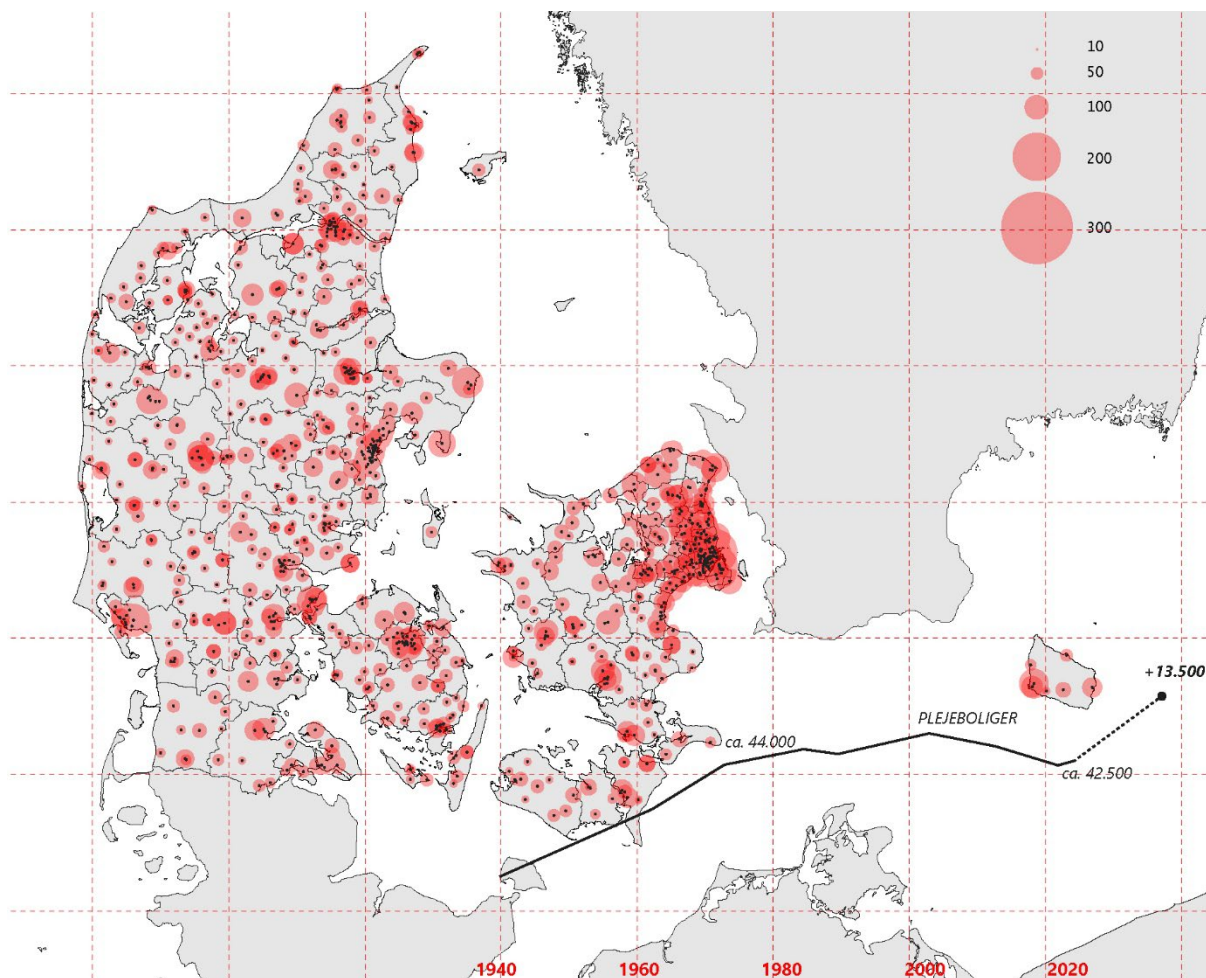


Fig. 1.5.B. Størrelse og placering af plejehjem i Danmark, samt tidslinje der viser udvikling i plejeboliger og fremskrivning i antallet af plejeboliger med 13.500 over de kommende 10 år. Kilde: Baseret på egen forskning i samarbejde med SDW visualiseringsteam. Data fra plejehjemsoversigten.dk samt kommuner og plejehjems egne hjemmesider.



Fig. 1.5.C. Visualisering der viser andelen af beboere med demens i plejeboliger i forhold til andelen af plejeboliger, der er særligt rettet mod beboere med demens. Kilde: Baseret på egen forskning.

Status på plejeområdet

Plejeboliger er i dag et-, to-, eller treværelseslejligheder samlet i plejehjemsbebyggelser, hvor der er plejepersonale døgnet rundt. I forbindelse med de private boliger ligger fælles opholdsrum for en gruppe af beboere samt andre rum til aktiviteter for hele plejehjemmets beboere samt serviceareal for personalet. Plejeboligerne er en del af det kommunale ældreplejetilbud, og det er således også kommunerne, der har ansvaret for at vurdere behovet og eventuelt etablere nye plejeboliger. På et nationalt plan er behovet mindst 13.500 flere plejeboliger over de kommende ti år - altså en stigning svarende til 1/3 af den plejeboligmasse, der er i dag (fig. 1.5.B).

Overordnet set er plejeboligerne inddelt i to forskellige typer; almindelig somatisk pleje og specialiseret pleje til mennesker med svær demens. Som nævnt i indledningen er det i dag op mod 80 procent af plejehjemsbeboerne der har en demenssygdom, mens det kun er 14 procent af den samlede plejeboligmasse, der er særligt rettet mod beboere med demens (fig. 1.5.C).¹¹⁹ Der er således en stor diskrepans imellem andelen af plejeboliger til mennesker med demens og antallet af demensegnede plejeboliger, hvilket også tidligere er påpeget blandt andet af Ældre Sagen.¹²⁰ I dag opføres mange nye plejehjem som særlige demensplejehjem med et særligt fokus på de fysiske omgivers indvirkning på beboere med demens.¹²¹

Demografiske forhold og den kommunale plejeforsyning

Demografien har en stor indvirkning på den overordnede plejeforsyning og på kommunernes planlægning af plejehjemsbyggerier, og her er der sket en national skævvridning over de seneste 50 år. Den overordnede aldring af befolkningen

¹¹⁹ Dette tal er udregnet på baggrund af plejehjemsoversigten.dk, kommunernes plejehjemsoversigter og plejehjemmenes egne hjemmesider.

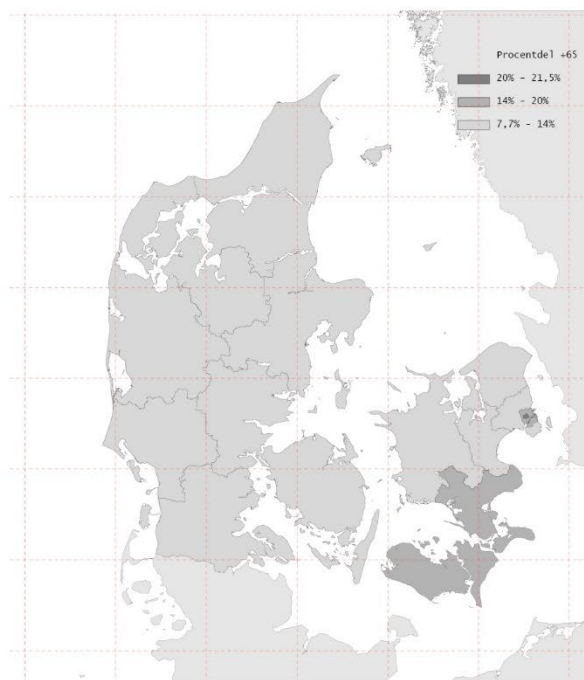
¹²⁰ Ældre Sagen. *Tænk demens ind i plejeboligen - Analyse og investeringsbehov 2014-2024* (2014).

¹²¹ Blandt andet flere af denne afhandlings cases samt fx Skovvang i Aarhus:

<https://www.aarhus.dk/nyt/sundhed-og-omsorg/april-2021/nyt-skraedderyet-plejehjem-for-mennesker-med-demens-skal-emme-af-hjem/>; og Hyrdehøj i Roskilde:

https://www.magasinetpleje.dk/article/view/283366/nyt-plejecenter_indrettes_saerligt_til_aeldre_med_demens.

1972



2017

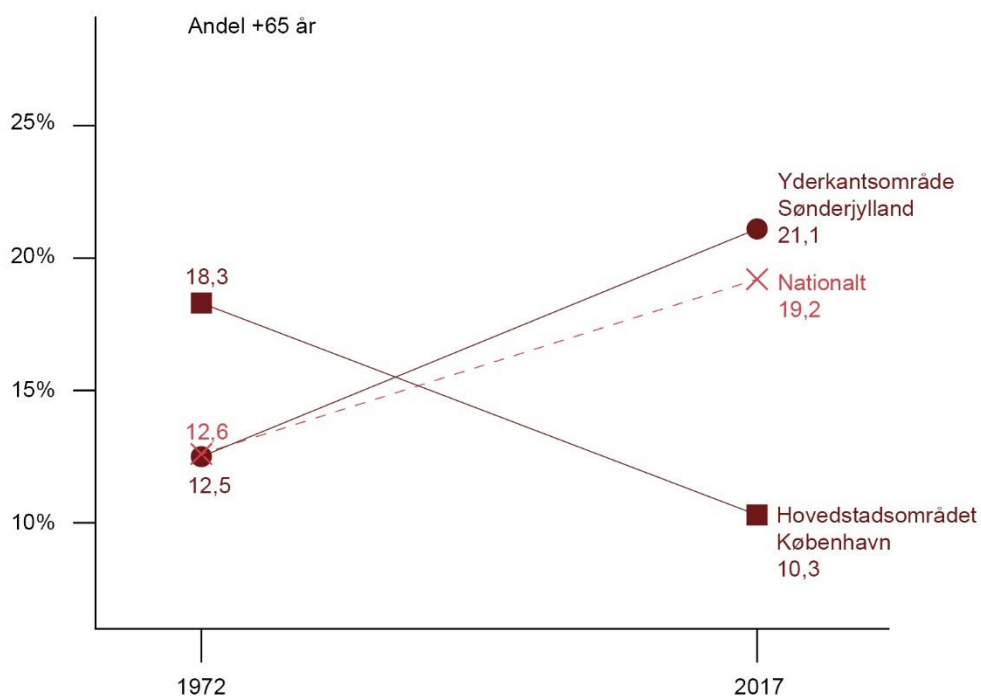
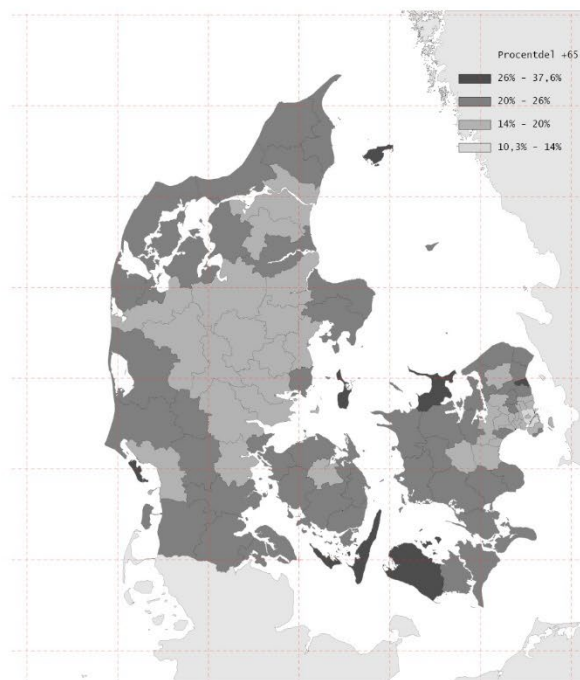
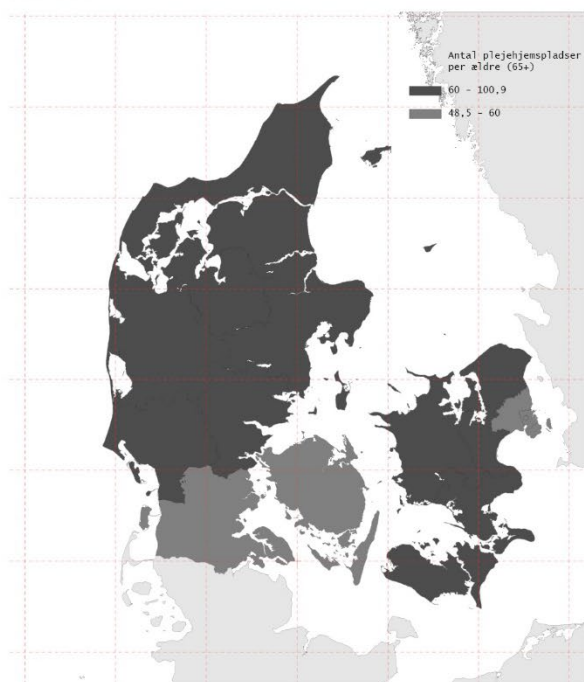


Fig. 1.5.D. Geografiske forskelle i udviklingen af ældrebefolkningen +65 1972-2017.
 Kilde: Baseret på egen forskning. DST, Folketal 1. januar efter tid, område og alder, 1972,
<https://statistikbanken.dk/BEF1>; DST, Folketal den 1. i kvartalet efter statsborgerskab, køn, tid,
 område og alder, 2017 K3.

1972



2017

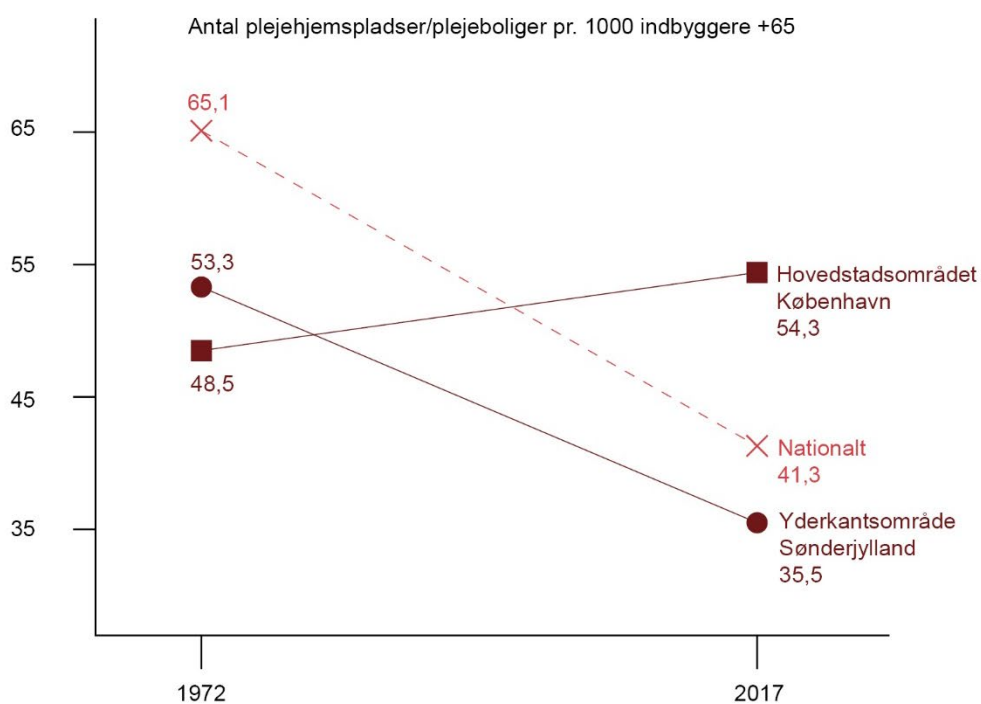
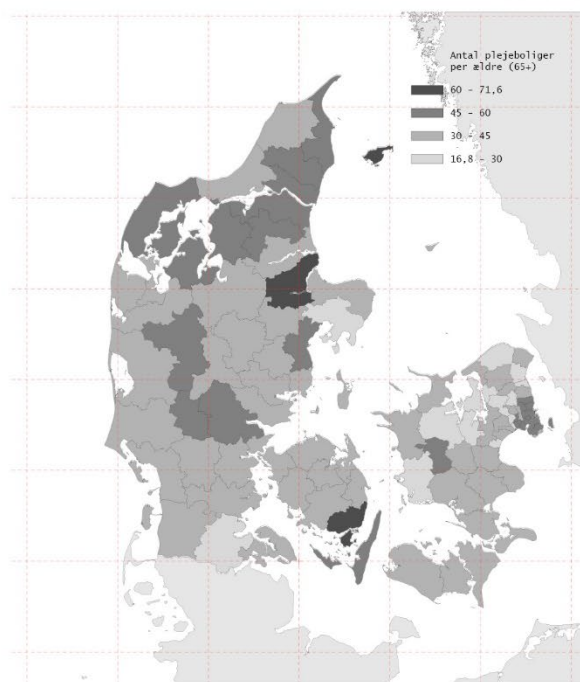


Fig. 1.5.E. Geografiske forskelle i udviklingen af antal plejehjemspladser/plejeboliger per ældre 1972-2017.

Kilde: Baseret på egen forskning. DST, Folketal 1. januar efter tid, område og alder, 1972, <https://statistikbanken.dk/BEF1>; Alderdoms- og plejehjem. Hjem og pladser fordelt efter ejerforhold den 26. januar 1972; Folketal den 1. i kvartalet efter statsborgerskab, køn, tid, område og alder, 2017 K3; RESP01: Pladser på ældreområdet efter område, foranstaltningsart og pladstype, 2017.

har markante geografiske forskelle med en langt kraftigere aldring af yderkantsområderne end i de mere centrale dele af landet (fig. 1.5.D). Samtidig ses der også en udvikling mod stigende skævhed i plejebudgettet imellem de enkelte kommuner. Hvor antallet af plejeboliger per ældre borger overordnet set er faldet – på grund af de generelle ændringer i velfærdsmodellen og en stigende afinstitutionalisering – så er der store nationale forskelle. Den geografisk skæve aldring af befolkningen har således medført, at der ligeledes ses en stigende ulighed i adgangen til plejeboliger imellem kommunerne (fig. 1.5.E).

Disse kommunale forskelle manifesteres rumligt i form af forskelle i distribueringen af plejeboliger, hvilket her er undersøgt gennem tre kommuner, der repræsenterer henholdsvis en by-, forstads- og udkantskommune. I Københavns Kommune, som et eksempel på en bykommune, har demografien udviklet sig modsat den generelle udvikling, hvor andelen af ældre her er halveret over de seneste halvtreds år (fig. 1.5.F+G). Dette er sket i forbindelse med en tendens mod en "foryngelse" af befolkningen i hovedstaden og andre store byer, hvor der kommer flere unge og flere børnefamilier. Hvor der tidligere var en høj koncentration af ældre i Københavns Kommune og store plejehjemsinstitutioner i området omkring "De Gamles By",¹²² er flere af disse nedlagt eller nedskaleret og moderniseret som følge af det reducerede plejebehov. Desuden ligger de nyopførte plejehjem spredt som mindre enheder, for at fordele plejehjemmene rundt i kommunen. På grund af den store befolkningstæthed i byen er der, trods den dalende ældrebeholdning, mange plejehjem i kommunen, og flere af disse har specialiserede plejetilbud for mennesker med demens. Desuden er otte af kommunens plejehjem etableret som profilplejehjem som en måde at imødekomme individuelle behov og særlige interesser hos borgerne.¹²³

¹²² "De Gamles By" fik sit navn i 1919, da det første alderdomshjem i København fusionerede med et tidligere sygehus. Senere blev der bygget mange plejehjem og ældreboliger i dette område, og det udviklede sig som sin egen del af byen. I dag er området åbnet op mod resten af byen og der er implementeret nye funktioner som fx børneinstitutioner, genbrugsstation m.m., der skaber et blandet byområde.

¹²³ De otte profilplejehjem fokuserer på mangfoldighed, sport og leg, udeliv og dyr, mad, musik, LGBT, kunst og kultur samt fag og håndværk. Se "Profilplejehjem," <https://boligertilaeldre.kk.dk/profilplejehjem>.

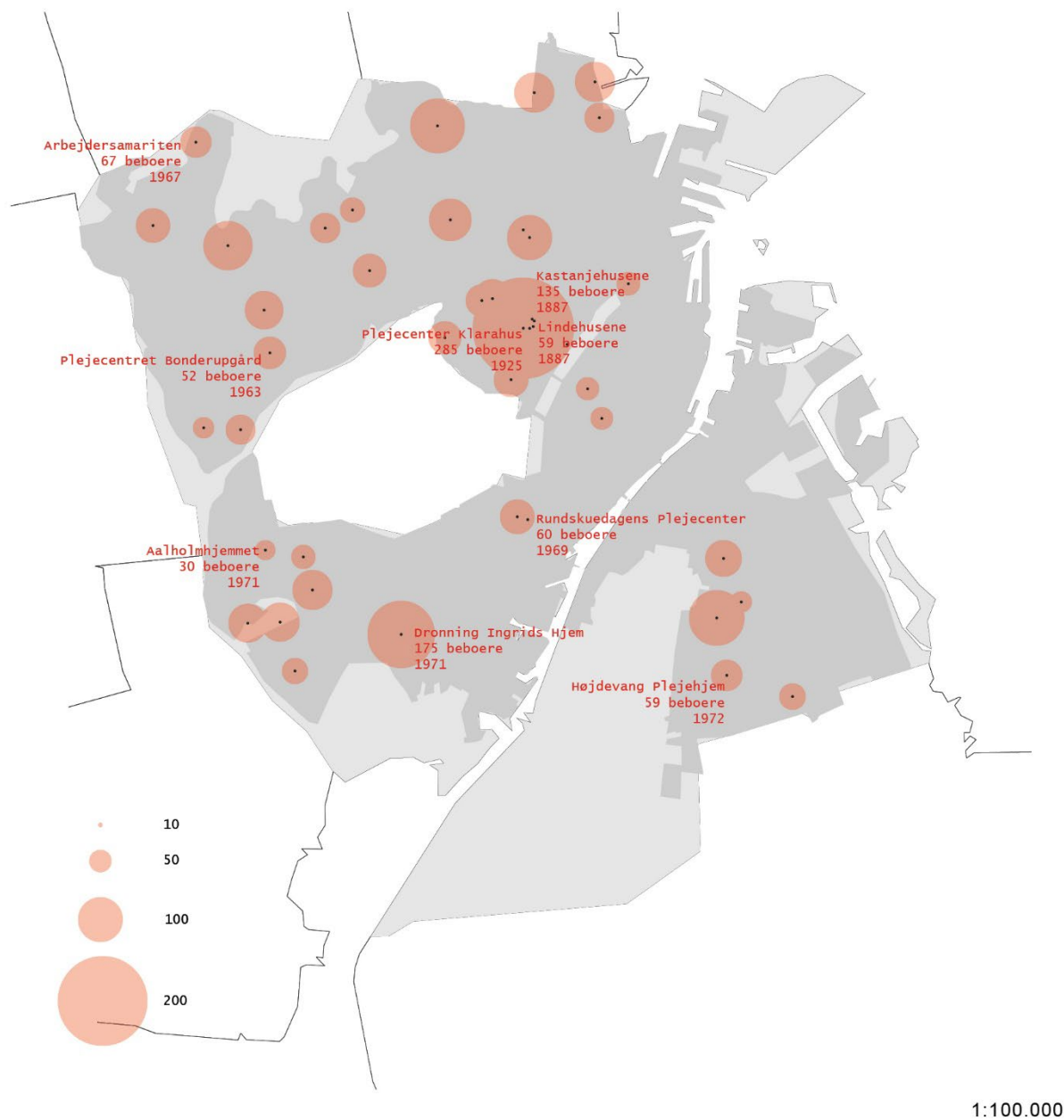
I Høje Taastrup Kommune, som et eksempel på en forstadskommune, er der over de seneste 50 år sket en enorm stigning i både antallet og andelen af ældre (fig. 1.5.H+I). Det er en følge af den markante udvidelse af byområderne knyttet til efterkrigstidens byekspansioner omkring de store byer.¹²⁴ Mange af dem, der er flyttet hertil i 1960'erne og 1970'erne med deres familier, er blevet boende og er i dag blevet ældre med behov for pleje. Dermed er der også sket en stor udvidelse af plejeboligmassen med opførelse af flere nye plejehjemsbyggerier, der er spredt rundt omkring i kommunen i de forskellige byer og byområder, for at holde plejebuddet tæt på borgerne i de lokale bymiljøer. På et af de plejehjem, der er placeret i det centrale byområde i Høje Taastrup, er der særlige, skærmede enheder for mennesker med demens, hvilket betyder, at borgere skal flytte hertil for at modtage specialiseret demenspleje.

I Tønder Kommune, som et eksempel på en udkantskommune, ses en betydelig aldring af befolkningen og et samtidigt dalende befolkningstal, som er typisk for yderkantsområderne (fig. 1.5.J+K). Stigningen i ældrebefolkningen og det øgede plejebehov er imødekommet ved en udvidelse af kommunens eksisterende plejehjemsbyggerier. Plejehjemmene har herved fået en større betydning i lokalmiljøet, samtidig med at andre velfærdsinstitutioner er forsvundet på grund af de strukturelle udviklinger mod en generel centralisering af velfærden.¹²⁵ Men samtidig med at plejehjemmene har fået større betydning i lokalmiljøet, så er der i disse tyndtbefolkede yderområder markant længere mellem byerne og dermed plejehjemmene, end der er i de centrale byområder og forstæderne. Der er i Tønder Kommune kun et enkelt plejehjem med skærmede enheder for mennesker med demens, placeret i Tønder By i den sydlige del af kommunen. Det betyder, at borgere potentielt er tvunget til at flytte langt væk fra deres familie og netværk for at modtage den rette specialiserede pleje, hvilket således kun er med til at isolere dem yderligere.

¹²⁴ Forstædernes Tænketaank, *Bæredygtige Forstæder – Udredning og Anbefalinger* (Realdania: 2012), 10.

¹²⁵ Kirsten Marie Raahauge, "A Welfare Situation in Tønder," i *Architectures of Dismantling and Restructuring. Spaces of Danish Welfare 1970–present*, reds. Kirsten Marie Raahauge et al. (i tryk 2022).

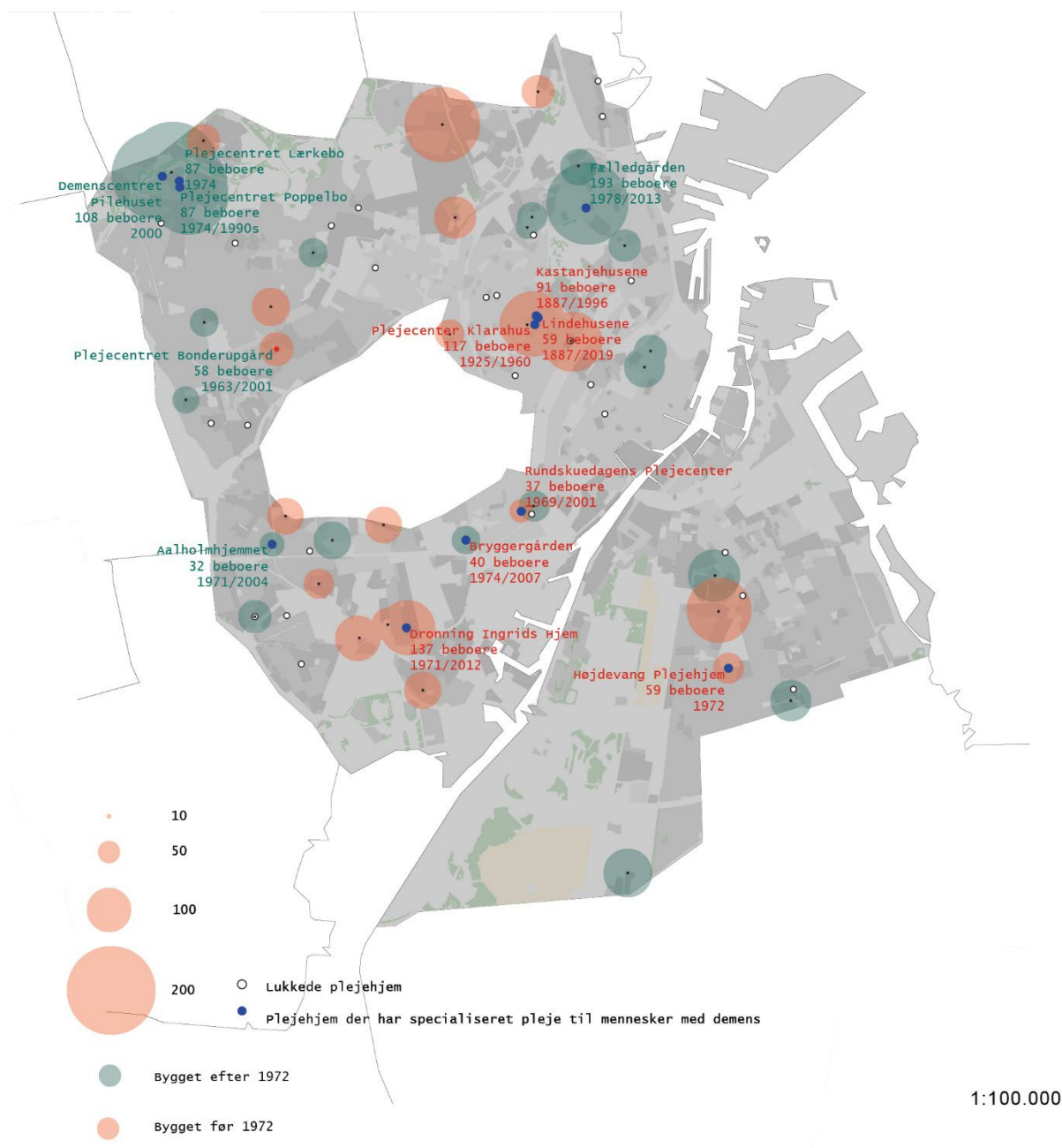
Københavns Kommune 1972



Idbyggere i kommunen:	610.685
Indbyggere +65:	111.525 (18,3%)
Antal plejehjem:	45
Antal plejehjemsbeboere:	3.519
Antal plejehjemspladser pr. 1000 indbygger +65:	32

Fig. 1.5.F. København Kommune, distribuering og størrelse af plejehjem, 1972.
 Kilde: Baseret på egen forskning. Data fra plejehjemsoversigten.dk samt kommuner og plejehjems egne hjemmesider.

Københavns Kommune 2020

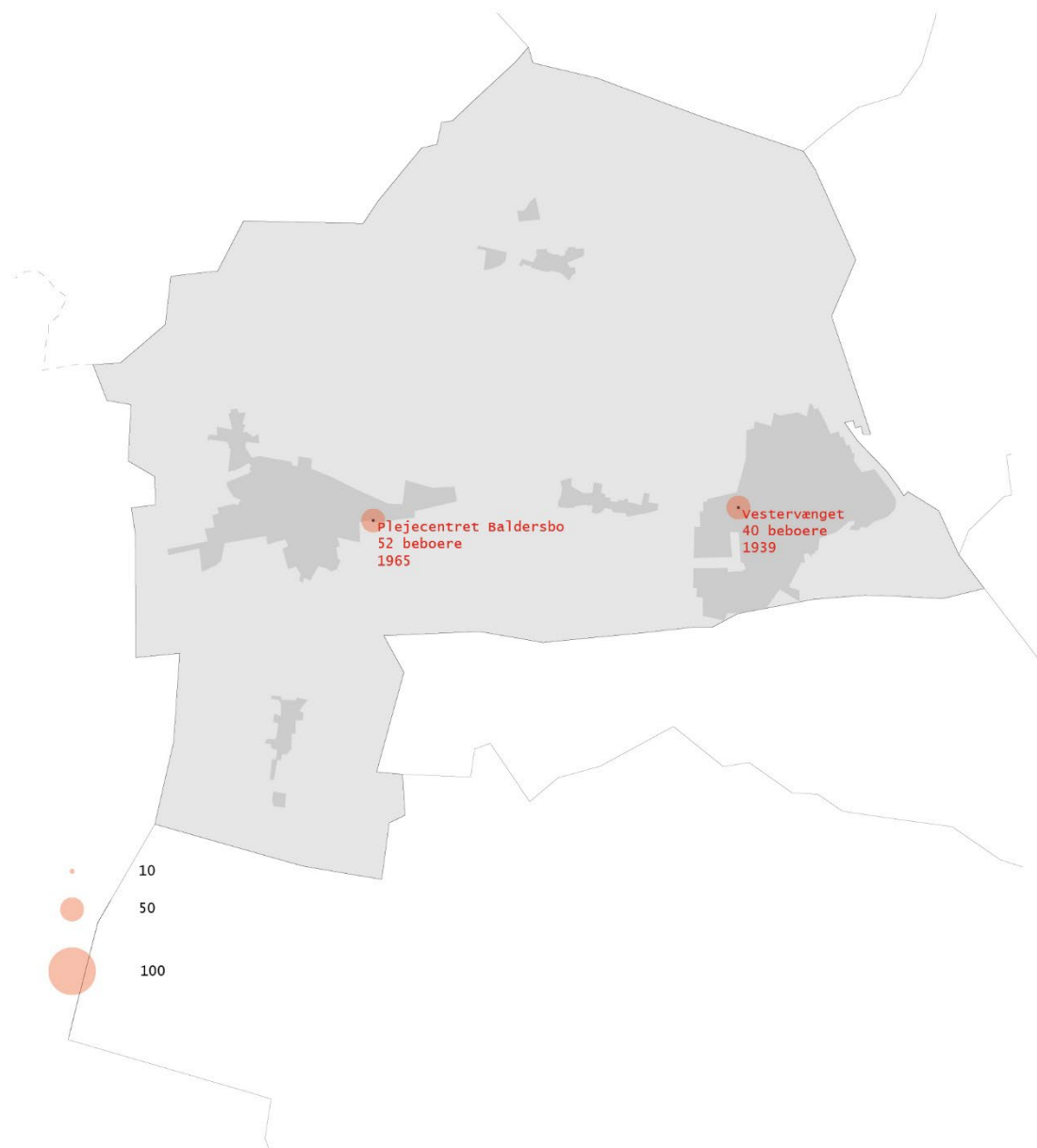


1:100.000

Idbyggere i kommunen:	605.366
Indbyggere +65:	62.522 (10,3%)
Indbyggere med demens:	5.059 (tal fra Videnscenter for Demens)
Antal plejehjem:	43
Antal plejehjemsbeboere:	3.483
Antal plejeboliger pr. 1000 indbygger +65:	56
Antal plejeboliger med spec. demenspleje:	424 (12% af det samlede antal)

Fig. 1.5.G. København Kommune, distribuering og størrelse af plejehjem, 2020.
 Kilde: Baseret på egen forskning. Data fra plejehjemsoversigten.dk samt kommuner og plejehjems egne hjemmesider.

Høje Taastrup Kommune 1972



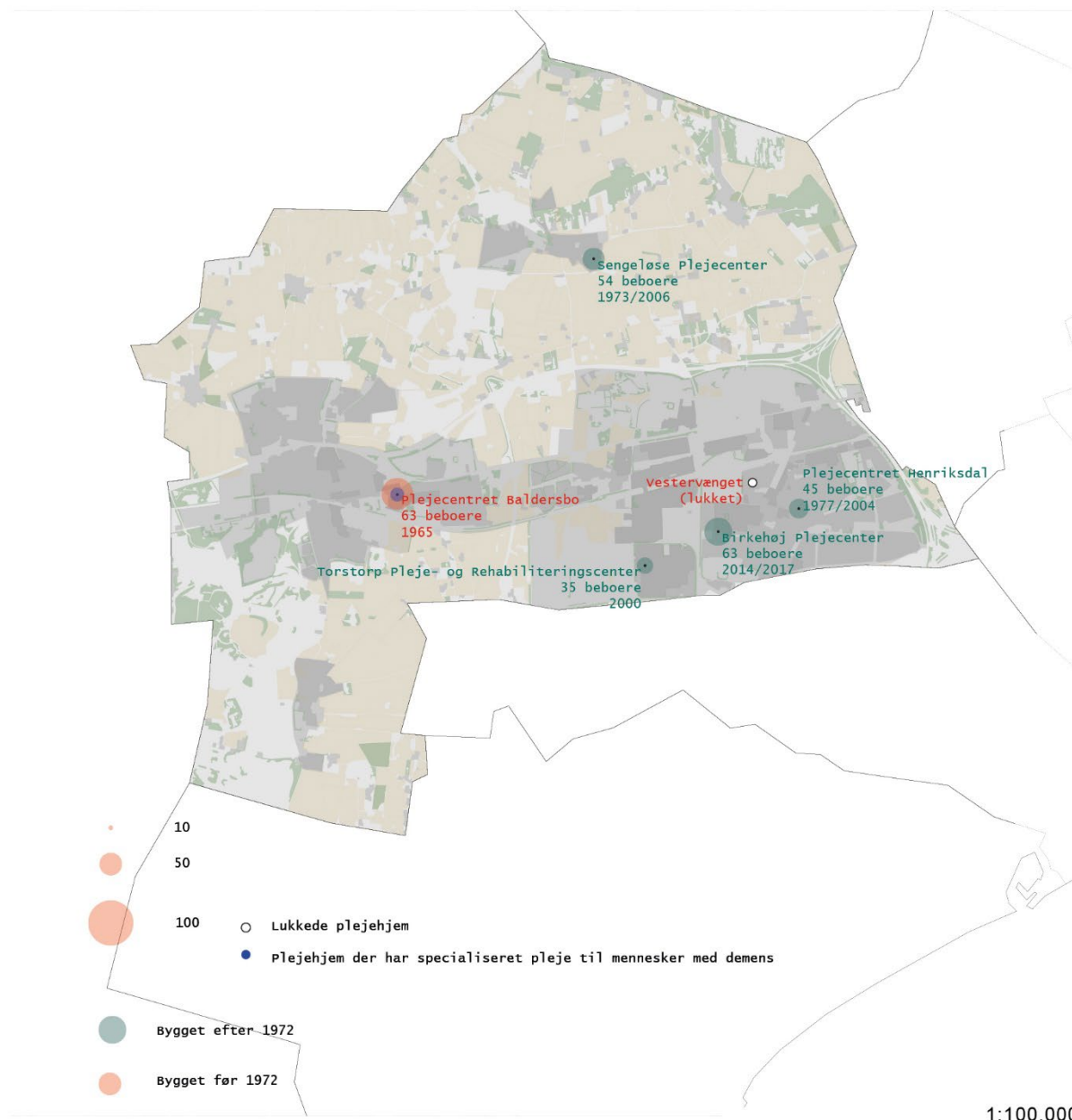
1:100.000

Idbyggere i kommunen: 33.858
Indbyggere +65: 1.803 (5,3 %)

Antal plejehjem: 2
Antal plejehjemsbeboere: 92
Antal plejehjemspladser pr. 1000 indbygger +65: 51

Fig. 1.5.H. Høje Taastrup Kommune, distribuering og størrelse af plejehjem, 1972.
Kilde: Baseret på egen forskning. Data fra plejehjemsoversigten.dk samt kommuner og plejehjems egne hjemmesider.

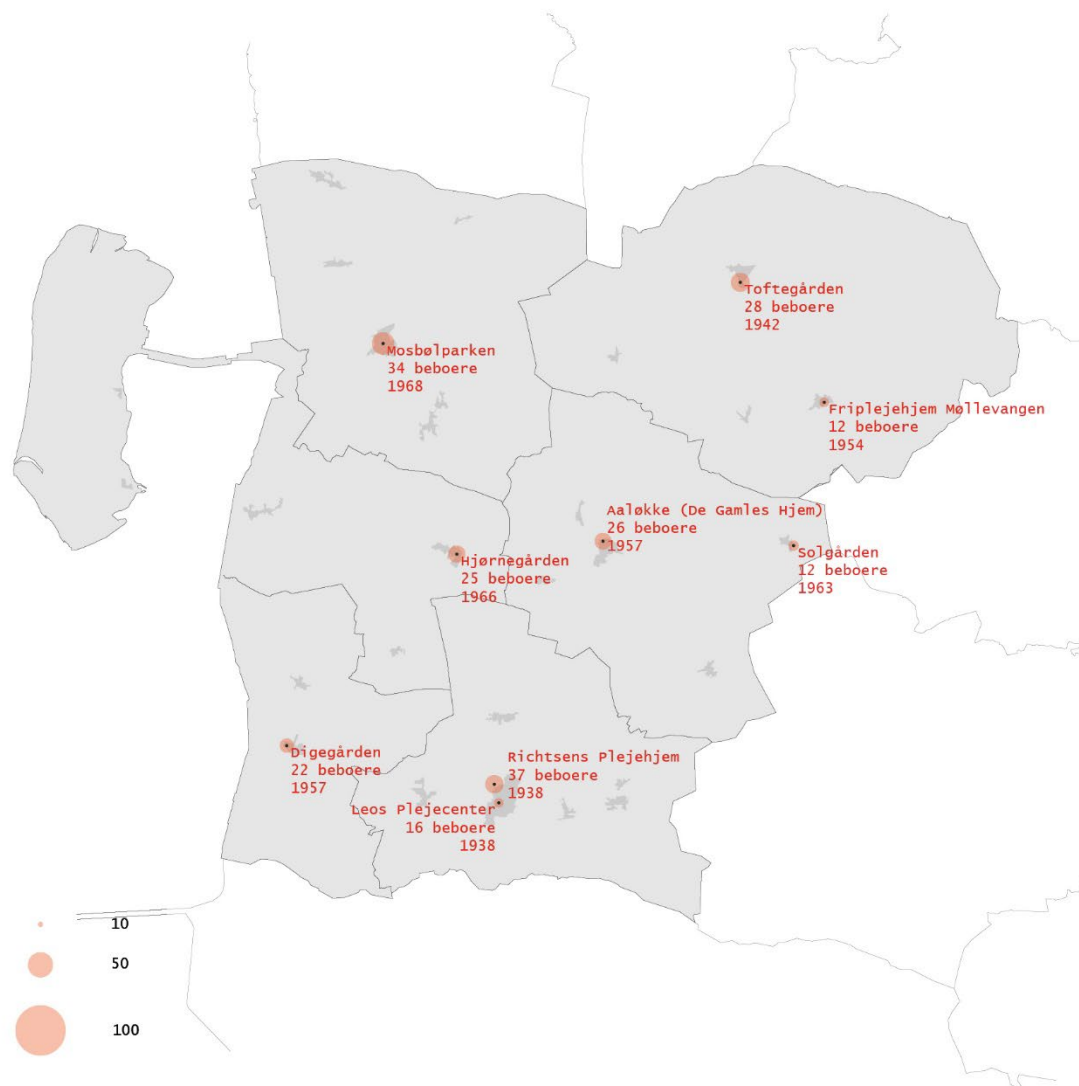
Høje Taastrup Kommune 2020



Idbyggere i kommunen:	50.401
Indbyggere +65:	8.634 (17,1 %)
Indbyggere med demens:	631 (tal fra Videnscenter for Demens)
Antal plejehjem:	5
Antal plejehjemsbeboere:	260
Antal plejeboliger pr. 1000 indbygger +65:	30
Antal plejeboliger med spec. demenspleje:	27 (10% af det samlede antal)

Fig. 1.5.I. Høje Taastrup Kommune, distribuering og størrelse af plejehjem, 2020.
 Kilde: Baseret på egen forskning. Data fra plejehjemsoversigten.dk samt kommuner og plejehjems egne hjemmesider.

Tønder Kommune 1972



1:400.000

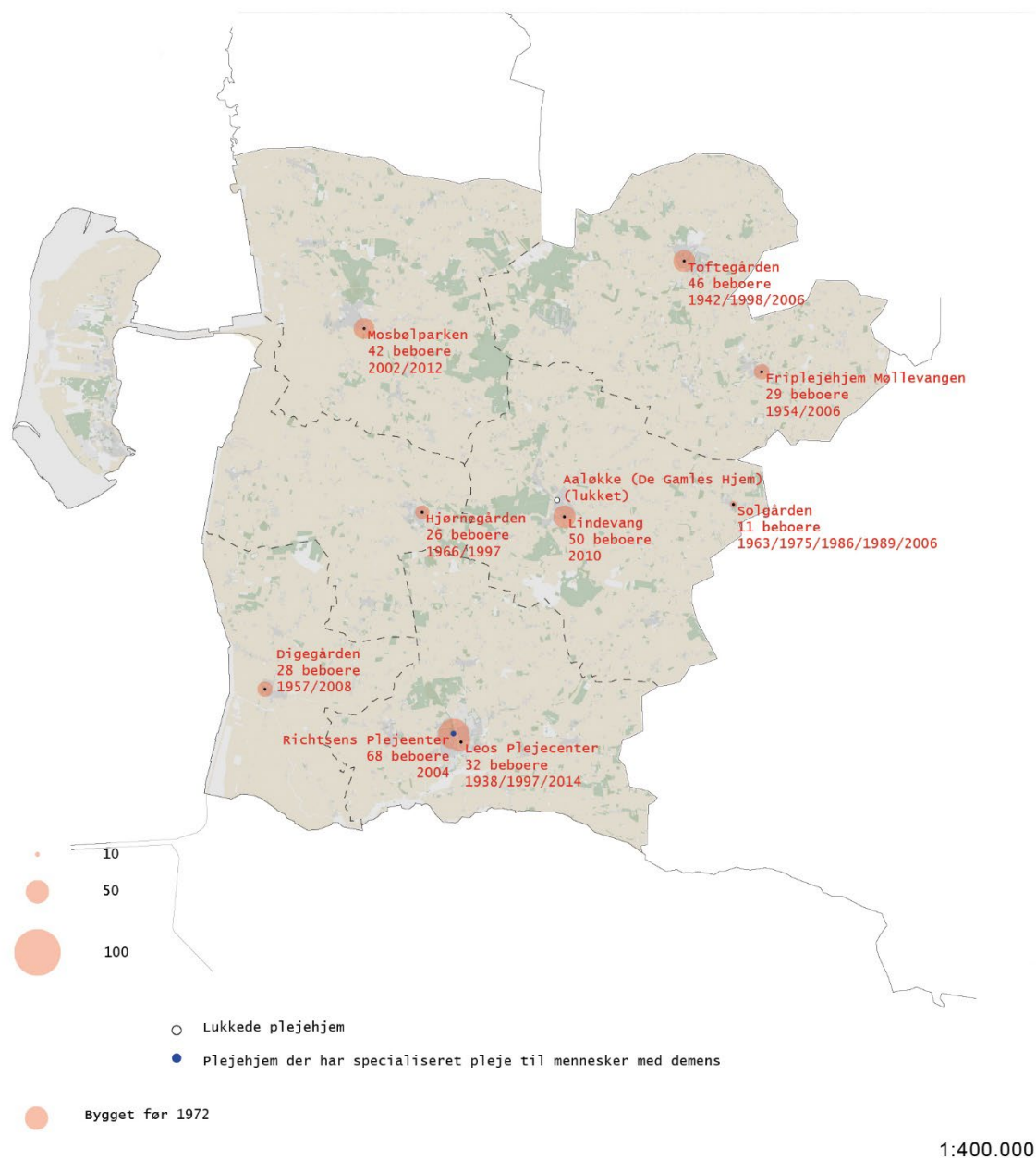
Idbyggere i kommunen: 41.302
Indbyggere +65: 5.690 (13,8 %)

Antal plejehjem: 9
Antal plejehjemsbeboere: 212
Antal plejehjemspladser pr. 1000 indbygger +65: 37

Fig. 1.5.J. Tønder Kommune, distribuering og størrelse af plejehjem, 1972.

Kilde: Baseret på egen forskning. Data fra plejehjemsoversigten.dk samt kommuner og plejehjems egne hjemmesider.

Tønder Kommune 2020



Iddbyggere i kommunen:	37.928
Indbyggere +65:	8.766 (23,1 %)
Indbyggere med demens:	772 (tal fra Videnscenter for Demens)
Antal plejehjem:	9
Antal plejehjemsbeboere:	332
Antal plejeboliger pr. 1000 indbygger +65:	38
Antal plejeboliger med spec. demenspleje:	29 (9% af det samlede antal)

Fig. 1.5.K. Tønder Kommune, distribuering og størrelse af plejehjem, 2020.

Kilde: Baseret på egen forskning. Data fra plejehjemsoversigten.dk samt kommuner og plejehjems egne hjemmesider.

Lovgivning, støtteregler og arealfordeling

Plejeboliger opføres i dag som almene boliger under almenboligloven.¹²⁶ Her defineres plejeboliger som almene ældreboliger, hvor der til den samlede bebyggelse hører servicearealer for personer med behov for omfattende service og pleje. Almene ældreboliger skal have eget toilet og bad og som udgangspunkt skal der være køkken i boligerne. Dette kan etableres som et mindre tekøkken med kogeplader, køleskab og vask med afløb, men det er også muligt for kommunalbestyrelsen at dispensere for kravet om køkken i boligen, fx ved etablering af plejeboliger for særligt plejkrævende beboere.

Almene plejeboliger opføres med offentlig støtte under en stram budgetramme. Her er der et maksimumbeløb, som hvert år fastsættes af staten, og som er forskelligt for de enkelte kommuner, med 20 procent i forskel imellem de store bykommuner og provinskommunerne.¹²⁷ Budgetrammen for det enkelte plejehjemsprojekt beregnes som summen af det samlede boligareal ganget med et maksimumbeløb per kvadratmeter, Alle anlægsudgifter for plejeboligerne skal holdes indenfor maksimumbeløbet, herunder grundkøb, omkostninger, rådgiverhonorar og håndværkerudgifter.

Servicearealerne, der opføres i forbindelse med plejehjemmene, er kommunalt ejede, og har deres egen budgetramme. Der ydes her et statsligt tilskud på 40.000 kr. til servicearealerne for hver plejebolig, der opføres i byggeriet. Servicearealerne er ikke en del af beboernes husleje og består af personalefaciliteter inkl. kontorer, møderum, omklædning, reception, depoter, evt. produktionskøkken samt en andel af trappearealer og fordelingsgange. Omfanget af servicearealerne fastsættes af kommunerne selv og bestemmes ved hvert projekt, men der er stor forskel hvor stort et areal den enkelte kommune typisk fastsættes til servicearealer. I Aalborg Kommune udgør servicearealerne som udgangspunkt 10 m² per bolig, mens de for Aarhus Kommune

¹²⁶ Se Almenboligloven (Bekendtgørelse nr. 1278, 2015), <https://danskelove.dk/almenboligloven>.

¹²⁷ Se maksimumsbeløb for ældreboliger i "Bekendtgørelse om ændring af bekendtgørelse om støtte til almene boliger m.v. <https://www.retsinformation.dk/eli/ta/2020/455>.

udregnes som 20% af boligarealet, der i gennemsnit er sat til 72,65 m², og således udgør servicearealet her 14,5 m² per bolig.¹²⁸

Bruttoarealet for almene ældreboliger må i gennemsnit for bebyggelsen ikke overstige 110 m² og for den enkelte bolig max 115 m². Men for plejeboligerne er arealet en del lavere, typisk 65-75 m² og i nogle få tilfælde op til 85 m². Disse arealer er i høj grad defineret af boligstøtten. Her kan plejhjemsbeboere almindeligvis få tilskud for op til 65 m² af boligens areal. For en beboer, der er stærkt bevægelseshæmmet, ydes der støtte op til 75 m², og for ægtepar, der flytter sammen i plejebolig, kan der opnås støtte op til 85 m².¹²⁹ Derfor er det ofte disse kvadratmetersatser, som kommunerne går ud fra, når der skal opføres plejeboliger, for at holde huslejen for beboerne nede.

Beboernes husleje fastsættes på grundlag af BBR-reglerne, gennem fordelingen af byggeriet mellem boligareal og serviceareal, hvor boligens areal dækker hele beboelsesdelen, inklusive fællesarealer og andel af ankomst- og gangarealer. De fælles arealer i boliggruppen fordeles ligeligt på boligerne i forhold til deres indbyrdes størrelse i den pågældende boliggruppe, og arealet af fælles opholdsrum for hele plejhjemmet fordeles på alle plejeboliger. Ankomst- og gangarealer fordeles via en fordelingsnøgle på henholdsvis beboelsesdelen og på institutionsdelens servicearealer. Disse udregninger og arealfordelinger betyder, at nettoarealet for den private lejlighed typisk er mellem 32-40 m² for et- og to-værelsesboliger og op til 50 m², hvis boligen opføres som en ægtefællebolig med tre værelser.¹³⁰

Fordelingen mellem beboelsesarealer og servicearealer bliver styrende i designprocessen, fordi arealerne skal passe med den budgetramme, der er lagt, og fordeles med de rette arealer til henholdsvis beboelse og service. Samtidig er gangarealet en vigtig faktor, fordi dette areal netop fordeles mellem beboelsesareal og serviceareal ud fra en fastsat fordelingsnøgle.

¹²⁸ Senior og Omsorg Aalborg Kommune, *Vejledning til plejeboliger* (2021), 6; Sundhed og Omsorg Aarhus Kommune, *Retningslinjer for opførelse af plejeboliger* (2020), 30.

¹²⁹ Se Boligstøtteleven (Bekendtgørelse nr. 174, 2016).

¹³⁰ Disse arealudregninger tager udgangspunkt i afhandlingens cases.

En anden vigtig faktor er brutto-/nettofaktoren af arealet, der ofte er strenge krav til i plejehjemsbyggerier. Bruttoarealet består af det samlede areal inklusive ydervægge, gangareal, trapper/elevatorer og skillevægge, mens nettoarealet angiver rummets indvendige gulvareal (minus gangarealer). Hvis brutto-/nettofaktoren max må være 1,3 betyder det, at det samlede areal kun må være 1,3 gange så stort som nettoarealet, og det kan være svært at leve op til i plejehjemsbyggerier, der ofte har mange gangarealer.

Disse forskellige faktorer og fordelinger i forhold til udregning af arealerne betyder, at regler og lovgivning bliver et stærkt styrende aspekt i udviklingen og designet af plejehjemsbyggeri. Arkitekter skal her samtidig med tegnearbejdet udføre jævnlige krydstjek mellem design og et regneark med fordelingen af arealer.

Friplejeboliger

Udover de almene plejeboliger består en del af plejehjemmene i Danmark af friplejeboliger. Det er boliger opført af private organisationer og virksomheder under Friplejeboligloven, som blev indført i 2007. Friplejeboligerne skal, når de opføres som nybyggeri, opfylde de samme krav til udstyr og udformning, som gælder for almene plejeboliger.¹³¹ Opførelsen af friplejeboliger kan både ske med og uden støtte fra staten. Staten tildeler støtte til op til 225 boliger årligt efter et først-til-mølle-princip, og friplejeboliger udført ud over dette opføres uden støtte.¹³² Der har tidligere været et opførelsesloft på maksimum 500 friplejeboliger om året, men med en ændring af loven i 2015 er der i dag ingen begrænsning for opførelsen af friplejeboliger.

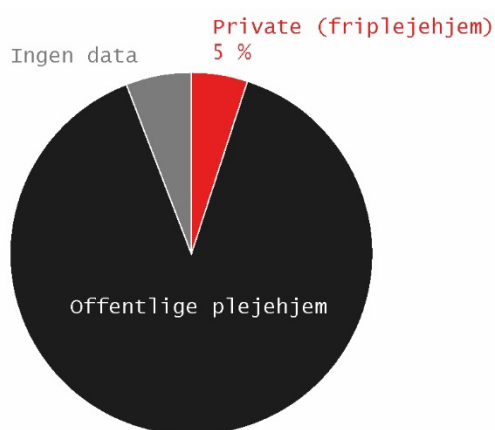
Med friplejeboliglovgivningen er der åbnet op for et privat plejemarked, hvor private plejeudbydere har mulighed for at konkurrere med de kommunale tilbud. De private plejeleverandører får et fastsat tilskud fra kommunen per beboer alt efter plejebehovet, som skal dække beboerens plejeudgifter. Udover den visiterede pleje har de private virksomheder muligheden for at sælge ekstra ydelser til beboerne og på den måde skabe profit, gennem fx wellness, følgeskab ud af huset, ekstra bad, ekstra rengøring

¹³¹ Se Friplejeboligloven (Bekendtgørelse nr. 1058, 2015), <https://danskelove.dk/friplejeboligloven>.

¹³² Se Friplejebolig – Etablering af friplejeboliger hos ”bolig og planstyrelsen”, <https://www.trafikstyrelsen.dk/da/Bolig/Almene-boliger/Aeldre-og-plejeboliger#friplejebolig>.

m.m. Fripøleboliger er i kraftig vækst på grund af det stigende plejebehov og markedsføringen af plejeområdet. Derfor ser vi nu nye aktører på plejeboligmarkedet, der forsøger at lokke beboere til med faciliteter, der ofte har fokus på velvære og fornøjelse såsom wellnessfaciliteter, barområde og tagterrasse.¹³³

Selvom en stigende andel af plejeboligerne opføres som friplejeboliger, udgør de stadig en meget lille andel af den samlede plejeboligmasse (fig. 1.5.L). Ifølge plejehjemsoversigten.dk var der 28 registrerede friplejehjem i 2020 og hertil 16 plejehjem registreret som "private", som også kan være organiseret som friplejehjem. Det er altså samlet under 5 procent af de i alt 941 plejehjem for ældre i 2020.¹³⁴



1.5.L. Andelen af private (fripølejehjem) ud af det totale antal af plejehjem i Danmark.
Kilde: Data baseret på plejehjemsoversigten.dk

Partnerskaber og entrepriseforner

Plejehjemmene kan, udover den kommunale model og friplejeboligmodellen, også opføres gennem forskellige partnerskaber. Derudover har de forskellige entrepriseforner stor betydning for processen og udformningen af byggeriet. Jeg vil her give et kort indblik

¹³³ Fx Lærkevej Plejecenter i Frederikssund med det multinationale plejeselskab Attendo som ejere, se Berlingske Tidende "Danmarks første friplejehjem er åbnet: »Mon ikke man kan købe sig ind?«", 28. august 2019, <https://www.berlingske.dk/danmark/danmarks-foerste-fripølejehjem-er-aabnet-mon-ikke-man-kan-koebe-sig-ind>.

¹³⁴ Beregnet ud fra data på plejehjemsoversigten.dk.

i OPP som en partnerskabsmodel samt de gængse entreprisereformer for plejehjemsbyggerier, og hvilke konsekvenser de kan have for byggeriet.

Partnerskabsmodellen OPP, der betyder Offentlig-Privat Partnerskab, er en ny organisationsmodel for plejehjembyggeri. I denne model samles projektering, etablering, drift og vedligeholdelse i én kontrakt mellem en offentlig udbyder og en privat leverandør. Det betyder, at den private leverandør har ansvaret for hele byggeprocessen og for den efterfølgende vedligeholdelse samt drift af plejen. Således belastes kommunens økonomi ikke på samme måde ved etableringen som ved et rent kommunalt projekt. I stedet betaler kommunen løbende for brugen og ydelserne hos den private part.

De mest gængse entreprisereformer for plejehjembyggeri er totalentreprise og hovedentreprise. I en totalentreprise udbydes hele projektet typisk til en enkelt entreprenør, som har ansvaret for alle dele af processen fra projektering til opførelse. Dette skaber en sikkerhed for økonomien i projektet, da det er totalentreprenøren, der har ansvaret for at leve op til den indgåede kontrakt. Til gengæld kan der ved denne model være en risiko for tab af viden og en mulig lavere kvalitet, da totalentreprenøren har sine egne rådgivere uden kendskab til den tidligere del af processen. I hovedentreprisen er det typisk kommunen selv og kommunens rådgiver, der står for udarbejdelse af alt projektmateriale, som herefter sendes ud i en hovedentreprise. Det indebærer en risiko for, at byggeriet bliver dyrere end tiltænkt, men samtidig giver det større kontinuitet i projektet med større sikkerhed for kvaliteten.

Byggekrav og standarder

Plejehjem skal leve op til forskellige krav til byggeriet, hvor bygningsreglementet er det grundlæggende fundament, der beskriver generelle funktions- og detailkrav til udformning af plejehjemsbyggerier. Ét af disse krav omhandler tilgængeligheden, der beskrives gennem standarder og minimumskrav, fx til hældningen på ramper op til indgangen og bredden på passager i adgangsveje.¹³⁵ Ofte er bygningsreglementets krav ikke nok til at opfylde de faktiske behov for tilgængelighed, og her har Statens

¹³⁵ Se bygningsreglementet, <https://bygningsreglementet.dk/>.

Byggeforskningsinstitut (SBI) fx udgivet en anvisning til tilgængelige boliger, der behandler indretning af boliger, så de bliver tilgængelige for personer med funktionsnedsættelser.¹³⁶ Tilgængeligheden inddeles her i forskellige kvalitetsniveauer – A, B og C – hvor det laveste niveau C svarer til bygningsreglementets niveau for tilgængelighed. For hvert kvalitetsniveau øges funktions- og detailkrav til indretningen med større krav til afstande og arealer til fx manøvrearealer samt dørtrinshøjde og dørbredder. Kvalitetsniveau B gør boligen tilgængelig for et større antal selvhjulpne ældre og personer med handicap, mens niveau A beskriver kvalitetsbehov for personer med et stort plejebenhov, som ofte er det niveau, der vælges i forbindelse med etableringen af plejeboliger.

Byggeriet skal også leve op til Arbejdsmiljøloven, fordi plejeboliger betragtes som et arbejdssted, når ansatte skal udføre arbejde i dem. Der stilles i arbejdsmiljølovgivningen ingen bygningsmæssige krav – udover de mindstekrav, der følger det gældende bygningsreglement – men alene funktionskrav i forhold til indretningen af plejeboligen, og det arbejde, der skal udføres i den. Et centralt dokument, der ofte henvises til, er i den forbindelse udgivelsen "Egnet byggeri for ældre og handicappede" fra Ribe Amts Hjælpemiddelcentral, der beskriver behov og funktionelle pladskrav for forskellige hjælpemidler samt pladskrav til hjælpere.¹³⁷ I denne vejledning, samt andre dokumenter der henvises til i forhold til pladskrav, beskrives anbefalinger til specifikke afstande, arealer og venderadier i forbindelse med forskellige hjælpemidler og arbejdssituationer, illustreret gennem diagrammer (fig. 1.5.M+N). Disse arealkrav til at manøvrere forskellige kørestole og lifte bliver styrende i forhold til pladsforholdene og udformningen af plejeboligens rum. I mange tilfælde udarbejder kommunerne også deres egne vejledninger for plejehjemsbyggeri, baseret på disse forskellige vejledninger og retningslinjer, men hvor der samtidig stilles særlige krav og anbefalinger til fx badeværelsets udformning, valg af toilet og håndvask, indbyggede skabe m.m.¹³⁸

¹³⁶ Se Lone Sigbrand & Philip Henrik Jensen, *SBI-anvisning 249: Tilgængelige boliger – indretning* (2015), <https://build.dk/anvisninger/Pages/249-Tilgaengelige-boliger-indretning-1.aspx>.

¹³⁷ Se Ribe Amts Hjælpemiddelcentral, *Egnet Byggeri – for ældre og handicappede* (2001).

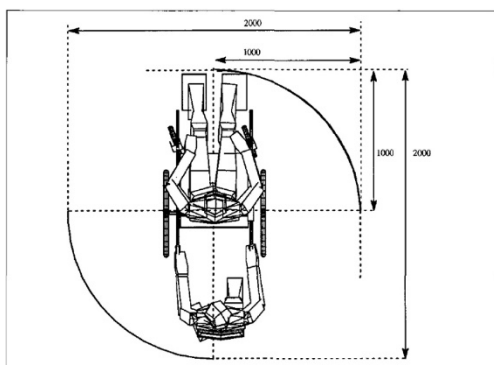
¹³⁸ Se fx Aalborg Kommune – Ældre- og Handicapforvaltningen, *Vejledning til boliger* (2014); og Sundhed og Omsorg Aarhus Kommune, *Retningslinjer for opførelse af plejeboliger* (2020).

Sundheds- og hygiejnemæssige aspekter

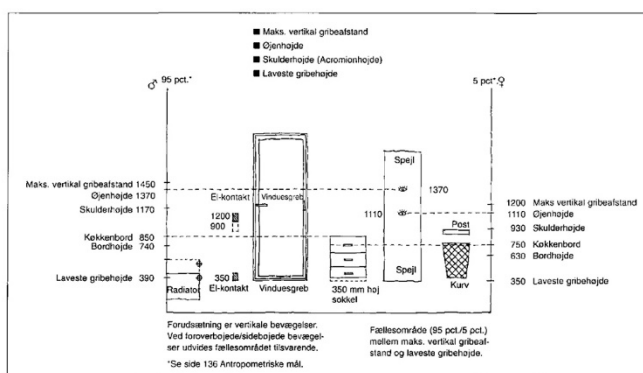
Udover krav til tilgængelighed og arbejdsmiljø er et vigtigt aspekt hygiejnekrav, som kun yderligere er blevet skærpet som følge af Covid-19-pandemien. Krav til hygiejne og rengøring påvirker valg af materialer og overflader og ikke mindst opsætningen af hygiejnestationer med spritdispensere, der i høj grad kompromitterer ønsket om en hjemlig atmosfære. Hygiejne er særligt vigtigt i plejehjemsmiljøer, fordi beboerne er skrøbelige og sårbare overfor smitte, og i forlængelse af Covid-19-pandemien er der iværksat endnu flere midlertidige og permanente tiltag, der påvirker de bygningsfysiske rammer.

Her er der fx kommet fokus på muligheden for isolation og underopdeling af plejehjemmet, både for at undgå smitte udefra, men også for at begrænse spredningen, hvis den allerede er kommet indenfor. Et andet punkt er behovet for besøgslokaler, hvor der flere steder er kommet midlertidige eller permanente pavilloner, der skal sikre, at beboerne kan få besøg af deres pårørende.¹³⁹ På den måde er, ikke blot daglige krav til hygiejne, men også smittehåndtering blevet et designparameter for plejehjemmets fysiske omgivelser. Smittehåndtering bliver således – i lighed med andre krav og standarder – styrende for plejehjemmets fysiske miljø og skal dermed balanceres i forhold til andre behov; i særdeleshed også beboernes behov for hjem og visioner om at skabe en hjemlig atmosfære.

¹³⁹ Se fx TV2 Lorry "Aftale: Snart kan plejehjemsbeboere få besøg af familie og venner", 1. maj 2020, <https://www.tv2lorry.dk/lorryland/aftale-skal-sikre-plejehjemsbeboere-kan-faa-besoeg>.

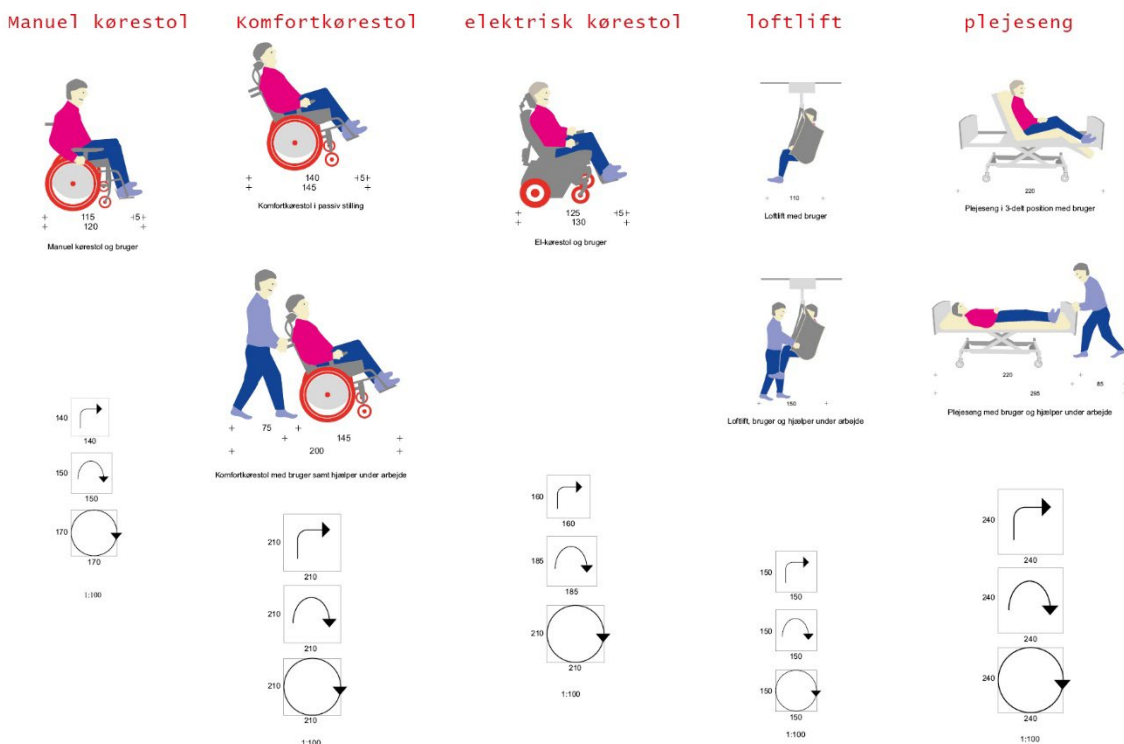


1. 90° (med hjælper)



1.5.M. Afstandskrav og illustrationer fra "Indretning af ældreboliger for fysisk plejkrævende m.fl.". Venderadius på 2 meter for kørestolsbruger med hjælper (tv.), række- og gribeafstande for selvhjulpne kørestolsbruger (th.).


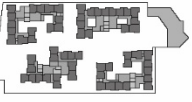





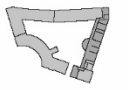

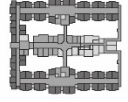
Kilde: Bygge- og Boligstyrelsen, *Indretning af ældreboliger for fysisk plejkrævende m.fl. En vejledning* (Forlaget Kommuneinformation. 1997): 36, 77.



1.5.N. Eksempler på pladskrav med forskellige hjælpemidler fra publikationen "Egnet Byggeri – for ældre og handicappede".

Kilde: Ribe Amts Hjælpemiddelcentral, *Egnet Byggeri – for ældre og handicappede* (2001): 26, 29, 30, 36, 37.

DEL 2
-
CASESTUDIER

		metoder	layout	antal etager	antal boliger	ejerforhold	type
PRIMÆRE CASES	Tornhøjhaven	mapping registrering, dokumentation og analyse semistrukturerede interviews deltagerobservation uformelle interviews og samtaler		1-2 etager	72	kommunalt	demens
	Huset Nyvang			1 etage	60	kommunalt	demens
	Strømehaven			2 etager	42	kommunalt	demens
SEKUNDÆRE CASES	Dagmarsminde	mapping registrering, dokumentation og analyse semistrukturerede interviews		1 etage	9	privat	demens
	Tysingehave			2 etager	65	OPP	somatisk
	Sansøvej			3 etager	75	kommunalt	demens
	Mariendal			5 etager	120	kommunalt	somatisk
	Bryghuset Demensby			flere etager	dagcenter	kommunalt	blandet
	De Hogsweyk			1-2 etager	180	privat	demens
	Lantern of Chagrin Valley			1 etage	52 (+14)	privat	demens & somatisk
	Glennier Town Square		—	1 etage	dagcenter	privat	demens

2.0.A: Oversigt der angiver projektets primære og sekundære cases, samt metoderne anvendt i de to forskellige kategorier.

PRIMÆRE CASES

2.1 TORNHØJHAVEN

Åbnet:	2018
Placering:	Aalborg, Danmark
Type:	Kommunalt demensplejehjem og dagcenter
Antal boliger:	72
Arkitekt:	Friis & Moltke Architects

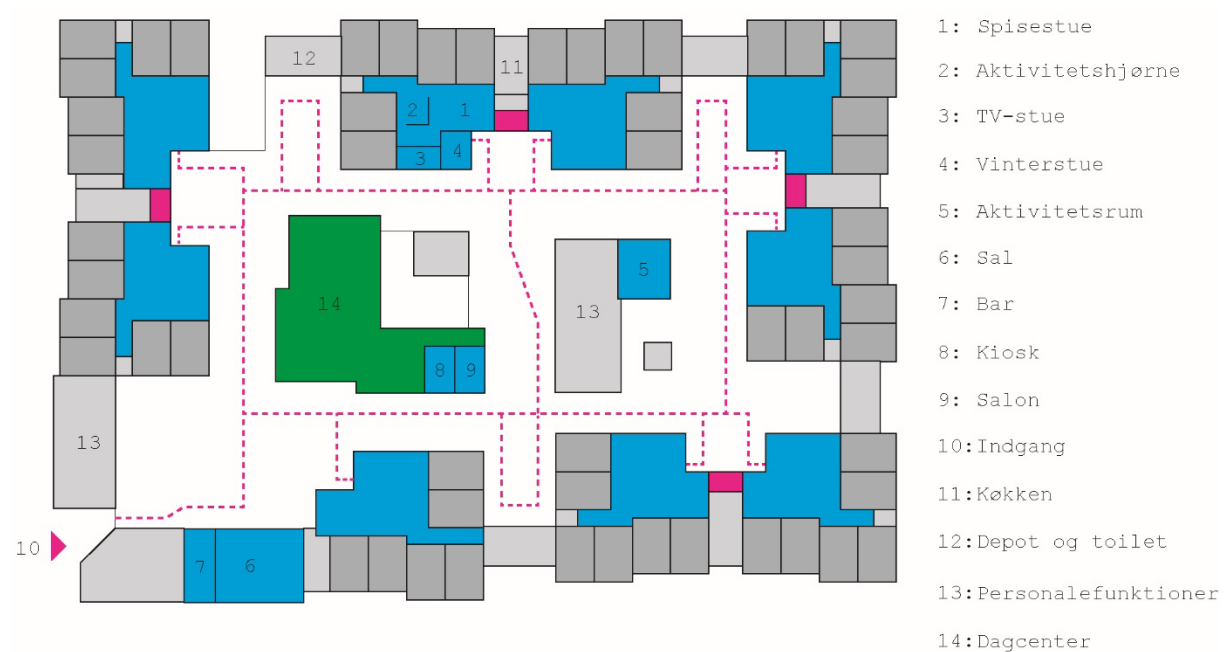


Fig. 2.1.A. Tornhøjhaven, plandiagram 1:1000.

Typologi: Opbrydningen af plejehjemmet i en landsbylignende struktur

Tornhøjhaven er brudt op i mindre enheder for at skabe en landsbylignende struktur (fig. 2.1.A). Boliggrupperne er placeret i individuelle huse organiseret omkring et indre, omsluttet gårdrum, der skaber et sikkert og trygt miljø for beboerne. Uderummet er opdelt af to fritliggende bygninger, der rummer fællesfunktioner, personalefunktioner og et dagcenter for hjemmeboende med demens. Plejehjemmet har 72 et-rumsboliger, fordelt på tolv boliggrupper med seks beboere i hver, hvoraf én af boliggrupperne er midlertidige pladser til udredningsforløb. Af de resterende boliggrupper er fire rettet mod beboere med gerontopsykiatriske lidelser, hvilket betyder, at beboernes demenstilstande

er yderligere kompliceret af psykiske symptomer. De resterende syv boliggrupper er almindeligt specialiserede boliggrupper for mennesker med demens.

Proces

Plejhjemmet bliver i 2015 udbudt i en projektkonkurrence for tre prækvalificerede boligorganisationer med hver deres rådgiverteam. I det vindende forslag er plejhjemmet visualiseret som "en landsby med små, individuelle huse uden synligt institutionspræg med store udeområder med mulighed for forskellige aktiviteter" (Fig. 2.1.B).¹⁴⁰

Intentionen var at skabe et varieret miljø med forskellige oplevelser og karakterer af uderummene: "fra den tætte urbane "by" med bytorv, springvand, hovedgade, butikker m.v. til "det åbne land" med park, sø, frugtlund og luft – uderum, som alle indeholder forskellige landskabelige elementer og kvaliteter, som stimulerer beboerne".¹⁴¹ Her er det tanken, at der skal kunne være forskellige aktiviteter for plejhjemmets beboere samt udefrakommende, hvor bytorvet fx kan benyttes til markedsdage, små koncerter, sommerfester og lignende.¹⁴² I den efterfølgende proces med kvalificering af projektet hen mod dispositionsforslaget arbejdes der meget med uderummene, hvor der indarbejdes otte forskellige oplevelsesværdier. Disse oplevelser tager udgangspunkt i en forskningsbaseret konceptmodel til at fremme mental sundhed og livskvalitet.¹⁴³

Boliggrupperne er i det oprindelige konkurrenceforslag udformet som helt selvstændige enheder med hver deres individuelle køkken placeret som en del af beboernes fællesområde.¹⁴⁴ Dette ændres i den efterfølgende proces, og boliggrupperne placeres i stedet sammen to og to med et fælles køkken, bryggers og et tredje lille rum imellem dem, tænkt som et wellnessrum til beboerne. Den primære årsag til denne ændring er, at arbejdsgruppen som en del af brugerinddragelsen stiller krav om at flytte køkkenet til et adskilt rum, hvor beboerne ikke har adgang. Det skyldes hensynet til beboerne med

¹⁴⁰ Friis & Moltke, *Konkurrenceforslag – Demensplejehjem I Aalborg Øst* (2015), 6; Friis & Moltke, *Tornhøjhaven Dispositionsforslag* (2016), 6.

¹⁴¹ Friis & Moltke, *Konkurrenceforslag – Demensplejehjem I Aalborg Øst* (2015), 8.

¹⁴² Friis & Moltke, *Konkurrenceforslag – Demensplejehjem I Aalborg Øst* (2015), 32-34.

¹⁴³ Se Friis & Moltke, *Tornhøjhaven Dispositionsforslag* (2016), 26; og Konceptmodel Helseskoven Octovia, https://ign.ku.dk/octovia/bokse/konceptmodel/Octovia_Konceptmodel.pdf.

¹⁴⁴ Friis & Moltke, *Konkurrenceforslag – Demensplejehjem I Aalborg Øst* (2015), 40-42.

DEMENSPLEJEHJEMMET AALBORG ØST

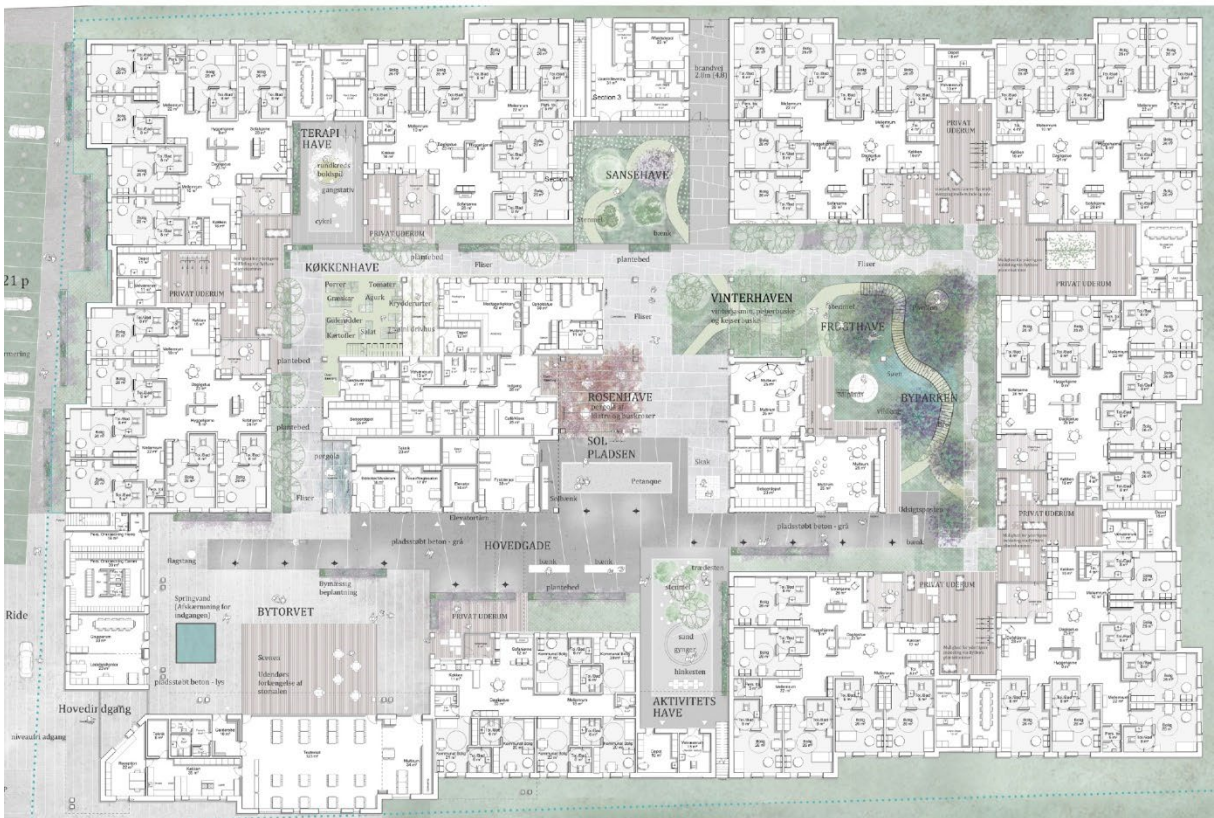


Fig. 2.1.B. Materiale fra konkurrenceforslaget til Tornhøjhaven, visualisering af torvet (øverst) og plantegning af projektet. (nederst).

gerontopsykiatriske lidelser, for hvem køkkenet kan udgøre et farligt miljø og som desuden ofte er særligt sensitive overfor lyde og støj.¹⁴⁵

Efter konkurrenceforslaget er blevet tilrettet til et dispositionsforslag, udbydes projektet i totalentreprise. Herefter overtages projektet af en totalentreprenør med eget rådgiverteam. Det nye rådgiverteam står for detailprojekteringen og opførelsen af plejehjemmet, som åbner for de første beboere i juni 2018. Undervejs i denne proces spares der i projektet, hvor blandt andet uderummene med de otte oplevelsesværdier skæres fra.¹⁴⁶ Og da plejehjemmet åbner, fremstår udearealerne meget golde og bare i det færdige byggeri (Fig. 2.1.C).



Fig. 2.1.C. Udeområder i Tornhøjhaven, kort efter åbningen, juni 2018.

¹⁴⁵ Samtale med ergoterapeut og projektleder på "Projekt Hjemlighed".

¹⁴⁶ Aalborg Kommune, *Demenscenter Tornhøjhaven 2019–2021: Projekt Hjemlighed og forandring af omgivelser – en fortælling om datidens øjebliksbillede* (2021), 5.

Dilemma mellem åbenhed og tryghed

Plejhjemmet er placeret i et byudviklingsområde i en ny helhedsplan "Landscape in Between", som er udarbejdet af Tegnestuen Vandkunsten i 2012.¹⁴⁷ Omkring plejhjemmet ligger en daginstitution, en skole og et butikcenter, og langs den ene side af plejhjemmet løber Astrupstien, der er ny hovedtrafikåre i den nye helhedsplan (fig. 2.1.D). Denne sti skal forbinde forskellige boligområder, byfunktioner, institutioner og grønne områder og fungerer som en slags rygrad for bydelen. Ønsket i helhedsplanen og den udarbejdede lokalplan er, at de nye institutioner og funktioner skal have "et transparent og åbent udtryk". I konkurrenceprogrammet for plejhjemmet er dette præsenteret som et dilemma imellem ønsket om åbenhed og orienteringen mod et aktivt byliv på den ene side, og på den anden side beboernes særlige behov for beskyttelse, nærvær, tilknytning og tryghed.¹⁴⁸

Tornhøjhaven har én indgang, der er placeret i bebyggelsens nordvestlige hjørne ud mod parkeringspladsen og et lille byrum i forbindelse med Astrupstien. Oprindeligt var planen at skabe en sluse ind til plejhjemmet gennem en bemandet reception, som det var beskrevet i konkurrenceprogrammet og det udarbejdede konkurrenceforslag – en reception med medarbejdere eller frivillige, som kunne byde gæster velkommen og samtidig holde øje med udgangsdøren, så beboerne ikke kunne komme til at gå væk og fare vild.¹⁴⁹ Men disse planer blev ændret undervejs, og i stedet blev indgangen ændret til en enkelt dør der leder ind i gårdrummet og uden reception (fig. 2.1.E).

Denne indgang virker udefra som en mørk sluse og indefra som en dragende lys plet i det mørke hjørne. Således fungerer indgangen altså fuldstændig modsat intentionen. Med den megen aktivitet i området omkring indgangen, og folk der kommer og går, er der flere beboere, der går ud ad døren, så medarbejderne må ud og lede efter dem. Denne problematik kan observeres ved, at medarbejderne forsøger at skjule døren i

¹⁴⁷ Vandkunsten. "Landscape in Between." 2012. <https://vandkunsten.com/projects/aalborg-ost>.

¹⁴⁸ ArchiMed and Kuben Management, *Konkurrenceprogram – Demensplejhjemmet Aalborg Øst* (Aalborg Kommune, 2015), 25. <https://www.aalborg.dk/media/7406563/demensplejhjemmet-aalborg-%C3%B8st.pdf>.

¹⁴⁹ ArchiMed and Kuben Management, *Konkurrenceprogram – Demensplejhjemmet Aalborg Øst* (Aalborg Kommune, 2015), 66; Friis & Moltke, *Konkurrenceforslag – Demensplejhjem i Aalborg Øst* (2015), 32.

aftentimerne med planter og møbler for at gøre den mindre synlig for beboerne og dermed undgå, at de går ud på egen hånd (fig. 2.1.E).

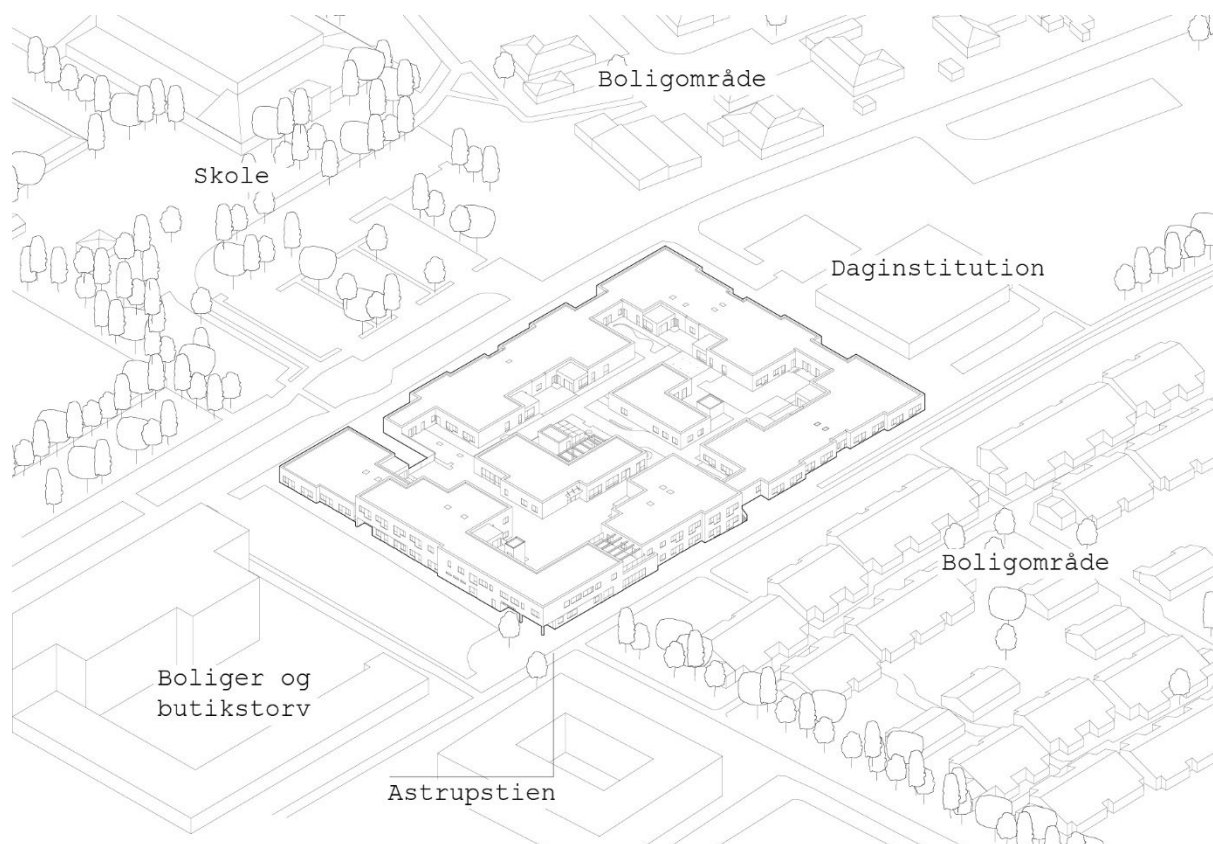


Fig. 2.1.D. Tornhøjhaven, kontekst, isometri.



Fig. 2.1.E. Indgang til Tornhøjhaven.

Udendørs cirkulation

Al cirkulationen i Tornhøjhaven er placeret udendørs, som i en landsby, hvor man bevæger sig ud mellem de enkelte huse, hvormed de lange, indre gangarealer undgås (fig. 2.1.F). Det giver en tæt forbindelse mellem ude og inde, hvor beboerne nemt kan komme udenfor, sidde på terrasserne ud for boliggrupperne eller bevæge sig rundt i de forskellige uderum. Således kan de nemt deltage i aktiviteterne og fællesskaberne på forskellige niveauer.

Feltnote:

Det er formiddag og høj sol. På en terrasse sidder tre beboere og fire medarbejdere og drikker morgenkaffe. Der er en musikterapeut, som spiller harmonika. En beboer, som kommer forbi, sætter sig ned og lytter til musikken. En medarbejder har rejst sig og danser med en af beboerne. Efter et par numre går musikterapeuten videre. To beboere følger med hende. De går forbi en beboer, som sidder på en bænk. De sætter sig på bænken med den mandlige beboer, og musikterapeuten spiller nogle sange. En beboer der går forbi, synger med på sangene. Musikterapeuten går nu videre til en anden terrasse, hvor der sidder tre beboere. En af beboerne, der har fulgt hende rundt, er stadig med hende, og de sætter sig ned sammen. Endnu en beboer slår sig ned. Nu synger de "Det var en lørdag aften".¹⁵⁰

En beboer fortæller, at bebyggelsens store uderum giver en øget følelse af frihed. Her er der mere plads til at bevæge sig rundt udenfor, end på det plejehjem han boede på tidligere, og han nyder at gå rundt i uderummet og følge med i, hvad der sker rundt omkring.¹⁵¹ Samme beskrivelse af øget frihed giver en pårørende med reference til det store udeareal: "... [d]els tænkte jeg 'de har sørme meget mere plads at færdes på', og der er meget mere forskelligt – for dem, der kunne finde rundt – og jeg tænkte også, at

¹⁵⁰ Feltnote, 26. juni 2018.

¹⁵¹ Samtale med beboer, juni 2018.

jeg næsten synes, at de så rankere ud.”¹⁵² Den pårørende beskriver altså her, hvordan hun synes, de pladsen i omgivelsen nærmest sætter sig i kroppen på beboerne.

Hos medarbejderne virker der derimod til at være mere blandede holdninger til den udendørs cirkulation mellem boliggrupperne og andre funktioner. Mange peger på, at de skal gå langt mellem forskellige steder, og at de samtidig skal udenfor fx med affald og vasketøj i afsidesliggende depoter, ligesom der er langt hen til medarbejderfunktionerne, såsom omklædningen, vagtstuen og sygeplejedepotet, der ligger placeret tre forskellige steder. Andre bekymringer er vinteren, hvor det både kan blive koldt og glat med risiko for at falde udendørs. Samtidig er der også medarbejdere, der er glade for den opdelte, spredte bebyggelse og ser det som en god mulighed for selv at få gået flere skridt i løbet af dagen. En udfordring som flere gør opmærksom på ved de adskilte boliggrupper, er at medarbejderne ikke kan se hinanden og følge med i, hvad der sker rundt omkring i de forskellige boliggrupper. Dette er særligt et dilemma for de medarbejdere, der er såkaldte ”springere” på en vagt og skal bevæge sig mellem flere boliggrupper. På grund af de opdelte boliggrupper har de svært ved at vide, hvor der er størst behov for dem.

Disse forskellige synspunkter omkring opdelingen af boliggrupperne og den udendørs cirkulation afspejler dilemmaerne og friktionerne i arkitekturen knyttet til de forskellige brugere og brugergruppers behov. På den ene beboerhensynet – her i form af en frihedsfølelse og mere bevægelsesrum – og på den anden side medarbejdernes behov og ønsker, som samtidig ikke er ens. I forhold til medarbejdernes behov, så kan man på den ene side sige, at de fysiske rammer skal understøtte logistikken og arbejdsgangene, men på den anden side kan man også pege på et behov for en ændring af plejekulturen og indarbejdede vaner, så de tilpasses plejehjemmets nye fysiske rammer.

¹⁵² Interview med pårørende A, oktober 2018.

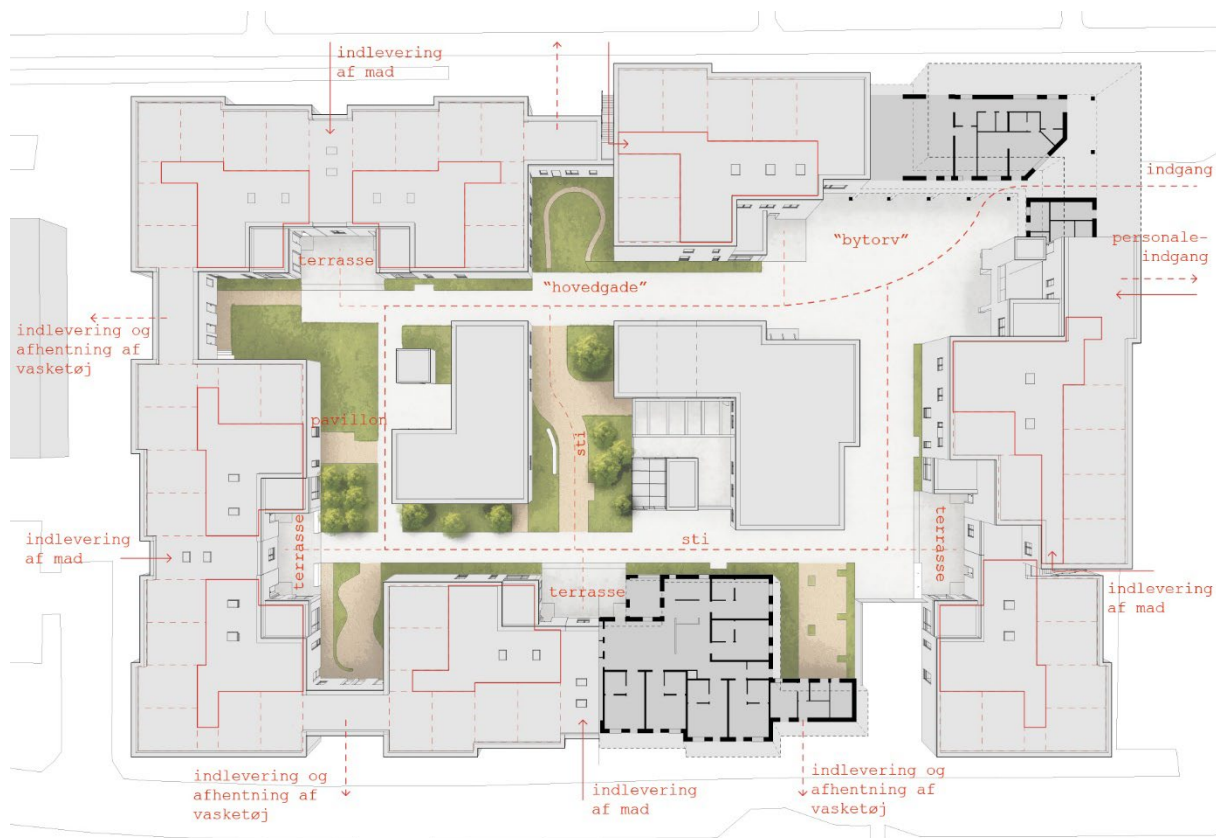


Fig. 2.1.F. Udeområderne i Tornhøjhaven, planperspektiv.
 Kilde: Baseret på egen forskning i samarbejde med SDW visualiseringsteam.

Boligruppernes små (skrøbelige) fællesskaber

Boligrupperne er organiseret med fællesarealet centralt placeret og de seks lejligheder omkring med direkte adgang hertil. Fællesarealet er inddelt i flere mindre rum og områder ud fra en vision om at skabe en større intimitet, der minder om en almindelig bolig og samtidig give muligheden for, at flere aktiviteter kan foregå uden at forstyrre hinanden. Der er således skabt en inddeling med spisestue, aktivitetshjørne, tv-stue og en vinterhave, der også fungerer som hovedankomsten til boliggruppen (fig. 2.1.G). I tilknytning til fællesrummene er der et lille, afsidesliggende dokumentationsrum til medarbejderne og køkkenet er placeret modsat, mellem to boliggrupper. Medarbejderne arbejder i teams, knyttet til to boliggrupper, der omtales som et naboskab.

Opdelingen af boliggruppen mellem medarbejdernes arbejdsområder (her særligt køkkenet) og fællesarealet betyder, at der rigtig ofte er tomt i fællesområderne, eller at

beboerne sidder der alene. Det betyder, at det ofte er svært at finde ud af, hvor medarbejderne er – både for beboerne, men også for de pårørende, når de kommer på besøg. Som en pårørende fortæller: "Dørene til køkkenet er hermetisk lukkede ... Man har ingen idé om de [medarbejderne] er der eller ej."¹⁵³ Ligeledes skaber dette frustration hos medarbejderne, der gerne vil være sammen med beboerne, men føler sig adskilt fra dem, når de står i køkkenet: "Beboerne sidder meget alene pga. de lukkede døre."¹⁵⁴

En anden udfordring i de små fællesskaber er, at der ikke foregår mange aktiviteter eller er noget "at komme ud efter". Som en pårørende beretter: "Der er ikke noget til at tiltrække beboerne."¹⁵⁵ En anden pårørende peger ligeledes på skrøbeligheden i den lille gruppe med kun seks beboere: "Bagsiden ved den lille gruppe, det er, at den er utrolig sårbar over for, hvis der er mandefald."¹⁵⁶ Der er ofte tomt i fællesrummene, og hvis der ikke er noget eller nogen at komme ud efter, så kan de beboere, der faktisk søger fællesskabet, have svært ved at finde det.

Opdelingen af fællesarealet i mindre rum betyder, at flere af rummene sjældent eller aldrig bliver brugt. Der er ikke behov for mange aktiviteter samtidig i så lille et fællesskab, og i stedet betyder opdelingen forringede rumlige kvaliteter. En af medarbejderne siger fx med henvisning til aktivitetshjørnet: "Der er ingen grund til at sidde der. Man sidder bare og kigger ind i en væg."¹⁵⁷ På samme måde er tv-stuen for lille, fortæller en anden medarbejder. Hun oplever, at det ikke er muligt at samle alle beboerne, hvis de har lyst til at holde en filmaften – der er simpelthen ikke plads i det lille rum.¹⁵⁸ Således beretter en tredje medarbejder: "Fjernsynsrummet bruger vi ikke rigtig. Havestuen bruger vi ikke rigtig. Og møblementet – det er jo dyre møbler. Helt sikkert. Og det er også fint. Men de bliver bare ikke brugt."¹⁵⁹

Inddelingen af rummene er ikke hensigtsmæssig i hverdagen. Selvom der er ovenlysvinduer i de fleste af boliggrupperne, så mangler der generelt set dagslys og

¹⁵³ Interview med pårørende A, oktober 2018.

¹⁵⁴ Samtale med medarbejder, juli 2018.

¹⁵⁵ Interview med pårørende B, oktober 2018.

¹⁵⁶ Interview med pårørende A, oktober 2018.

¹⁵⁷ Samtale med medarbejder, juni 2018.

¹⁵⁸ Samtale med medarbejder, juni 2018.

¹⁵⁹ Samtale med medarbejder, oktober 2018.

samtidig muligheden for at kigge ud; en forbindelse til udeområdet. Et andet aspekt ved opdelingen er det problematiske i, at man ikke kan se hinanden, men faktisk godt kan høre, at der sker noget et andet sted i rummet. Det skaber ikke nogen rar følelse, slet ikke for beboere med demens, som kan have svært ved at forstå, hvor lydene kommer fra. Både hvis de sidder i tv-stuen eller i aktivitetshjørnet (som jeg faktisk ikke så benyttet en eneste gang under feltstudierne).

Desuden påvirker organiseringen af medarbejderne i teams omkring et naboskab ligeledes brugen af rummene. Dette gør nemlig – også grundet den lille gruppestørrelse – at medarbejderne ofte samler beboerne til måltider i den ene af boliggrupperne, så den anden side står tom. Man kan i den sammenhæng diskutere, om denne inddeling således er hensigtsmæssig, eller om en anden inddeling og evt. større gruppestørrelse faktisk ville være bedre for både medarbejdernes og beboernes hverdag.

Feltnote:

Klokken er 11.15, og to medarbejdere er i køkkenet for at forberede frokost. Døren står åben. To kvindelige beboere kigger derud, rastløse. Ved bordet sidder to andre beboere i deres kørestole. De venter. Døren er åben ind til det rum, der fører ind til boliggruppen på den anden side. En mandlig beboer kommer gående igennem med sin rollator. Han er gået ind gennem den anden boliggruppe. Han går gennem spisestuen og ind i sin egen lejlighed. De to damer sætter sig ved bordet. En medarbejder kommer ud med frokosten. Hun går tilbage i køkkenet, og døren smækker bag hende. Fem minutter senere kommer hun ind med en beboer fra den anden side. "Velkommen", siger én af damerne. Medarbejderen går tilbage i køkkenet og kommer ud igen med frokost til en beboer, der spiser i sin lejlighed. Hun kommer tilbage, sætter sig ved bordet i fem minutter. Nu er klokken er 12 og frokosten forbi.¹⁶⁰

¹⁶⁰ Feltnote, 6. oktober 2020.

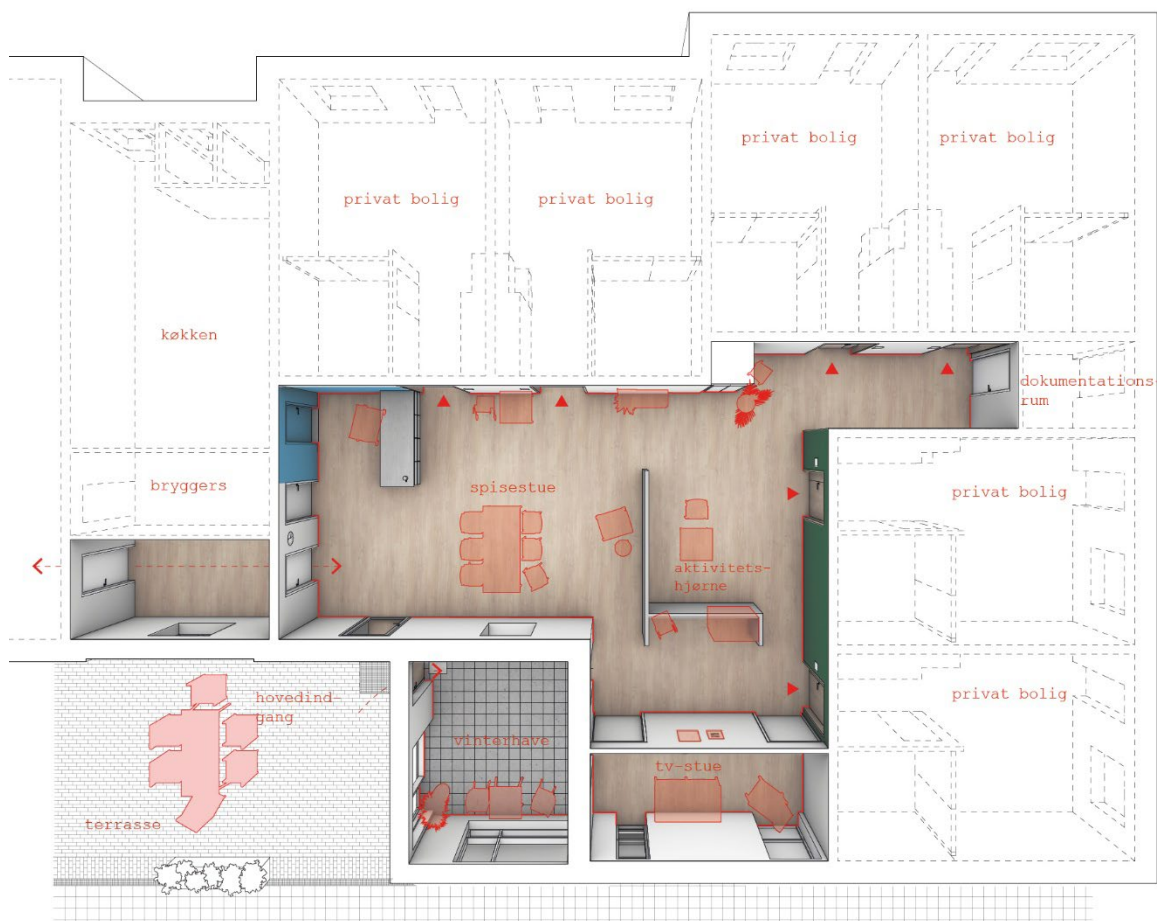


Fig. 2.1.G. Boliggruppe med seks lejligheder organiseret omkring det centrale fællesareal, planperspektiv 1:200.

Kilde: Baseret på egen forskning i samarbejde med SDW visualiseringsteam.

Institutionens indtrængen

Trods en overordnet vision om at skabe hjemlige omgivelser er arkitekturen og atmosfæren i fællesrummene i høj grad styret af institutionelle hensyn. Overflader, materialer og møbler er valgt med fokus primært på deres funktionalitet, og at de nemt kan rengøres. Vinylgulvet med imiteret træstruktur, møblernes mørkegrå, aftørrelige betræk. 60x60- systemloftet, der gør det nemt at komme til installationerne. Et loft man aldrig ser i hjemmet, men i høj grad i det institutionelle miljø, med spotlamper jævnt fordelt, der giver et ensartet og skarpt lys over rummet (fig. 2.1.H). Som en pårørende beskriver omgivelserne: "[...] den der hygge og hjemlige stemning, det synes jeg faktisk

ikke, der er kommet.”¹⁶¹ Og en anden pårørende fortæller: “[J]eg synes absolut ikke, det er hyggeligt. [...] slet ikke spor hygge. Ikke som man forbinder med et plejehjem. [...] Når jeg tænker på de plejehjem [...] gamle billeder på væggene med guldramme, altså gamle sofaer der står med bord, og de kan sidde og hygge – hyggekroge og sådan noget. Der er jo ikke rigtig noget her, det hele er hvidt, hvidt, hvidt.”¹⁶² Det billede hun forbinder med plejehjemmet, er altså i højere grad forbundet med gamle ting, og udover den institutionelle stemning er følelsen her måske også for moderne. Det understøttes af det, som en medarbejder fortæller: ”Møblerne er meget moderne. De passer ikke til vores beboere.”¹⁶³

Et andet element, der er knyttet til institutionen, er fremmede lyde og støj, som normalt ikke er til stede i hjemmet. Det er fx medarbejdernes bippende alarmer, den mekaniske ventilation som en konstant baggrundssusen, affaldssuget i bryggerset og døre, der konstant bliver åbnet og lukket. Dørenes smækken er her helt centralt som et forstyrrende element; døren ud til køkkenet, der går op og i, når nogen går derud, og så den automatiske hoveddør. Hoveddøren går ind gennem vinterstuen, når man kommer udefra, men ligefremme, i hjørnet udenfor, lige ved siden af hoveddøren, er der placeret en branddør, som en glasdør, der forbinder direkte ind til spisestuen (fig. 2.1.G). Det betyder, at glasdøren oftest benyttes, men når man går forbi hoveddøren, går den automatisk op, hvilket skaber stor forvirring og meget frustration hos nogle af beboerne.

Feltnote:

En beboer og en medarbejder sidder i vinterstuen og spiller kort. Døren går op, da nogen går gennem den anden dør ind i spisestuen. Døren smækker efterfølgende. ”Hvor er de ubehøvede,” siger beboeren. ”De åbner denne dør og går ind gennem den anden.”¹⁶⁴

¹⁶¹ Interview med pårørende B, oktober 2018.

¹⁶² Interview med pårørende C, oktober 2018.

¹⁶³ Samtale med medarbejder, juli 2018.

¹⁶⁴ Feltnote, 6. oktober 2018.



Fig. 2.1.H. Fællesrum i boliggruppen, kort efter åbningen, juni 2018. Spisestue (øverst tv.), aktivitetshjørne (øverst th.), tv-stue (nederst tv.) og vinterhave (nederst tv.)

Standardisering og individualitet

De private lejligheder er et-rumsboliger på 33 m² med badeværelse, indbyggede skabe og et lille tekøkken placeret i entréen (fig. 2.1.I). Lejlighedernes planløsning er optimeret for at frigive kvadratmeter til fællesarealerne og i vidt omfang tilpasset og dikteret af standardiserede krav. Fx krav til venderadier med behov for halvanden meter i entréen til manøvrering af en kørestol og to meter både på badeværelset og ved siden af sengen i soveværelset, så medarbejdere kan manøvrere en loftsflift eller en kørestol.¹⁶⁵ Alle lejlighederne er udstyret med hospitalsseng som standard, højdejusterbart toilet og vask, samt hygiejnestation med sprit- og papirdispenser på badeværelset. Ud til badeværelset

¹⁶⁵ Aalborg Kommune – Ældre- og Handicapforvaltningen, *Vejledning til boliger* (2014), 15, 17, 18; Bygge- og Boligstyrelsen, *Indretning af ældreboliger for fysisk plejekrævende m.fl. En vejledning* (1997), 35–38.

er der to døre – som skaber en mulig flugtrute som en sikkerhed for personalet.¹⁶⁶ Vinduerne er ligeledes konstrueret ud fra sikkerhedsmæssige hensyn, så de ikke kan åbnes helt, men kun tippes en smule fra toppen. Det betyder, at det ikke er muligt at lufte ordentligt ud, hvilket er et stort problem i et plejehjemsmiljø, som en medarbejder fortæller, hvor der ofte er uønskede lugte.¹⁶⁷

Lofterne i lejligheden er ligeledes en institutionel flade - en nedhængt infrastruktur med skjulte installationer (fig. 2.1.I). I 60x60-panelerne er der installeret røgalarmer, lysspots og skinner til loftsliften, som skærer ned gennem loftfladen mellem soveområdet og badeværelset. Mange beboere har ikke behov for liften, men disse loftliftskinner, synlige i loftet, som det første beboerne ser, når de vågner, bliver på den måde en evig påmindelse om en mulig værre fremtid.

De standardiserede, optimerede omgivelser danner rammerne for beboernes meget forskellige behov, alt efter deres funktionsniveau, og hvor langt i demenssygdommen de er. Det afspejles i beboernes vidt forskellige indretninger af lejlighederne, som jeg vil her vil beskrive gennem to eksempler (fig. 2.1.J).

I den ene lejlighed er der proppet med møbler. Beboeren er fysisk mobil og har ikke behov for hjælpemidler. I stedet ligger et gulvtæppe ud over hele gulvet. Herpå et lille, rundt bord og tre stole; den fjerde stol var der ikke plads til. Hospitalssengen står placeret op langs væggen i den ene side. Fra lænestolen foran badeværelsesdøren har beboeren udsigt til stien og livet udenfor. Hans favoritsted at sidde. Fjernsynet står mellem de to vinduer. Rundt omkring i lejligheden står objekter, som han har samlet og lavet selv; en stor buddha-lampe i vindueskarmen, en fugl i træ og nogle små, ujævne lerskåle.

I den anden lejlighed bor en beboer, der i høj grad er sengeliggende og sjældent kommer op. Her står en stor komfortkørestol midt i rummet, og sengen er rummets

¹⁶⁶ Aalborg Kommune – Ældre- og Handicapforvaltningen, *Vejledning til boliger* (2014), 18; ArchiMed and Kuben Management, *Konkurrenceprogram – Demensplejehjemmet Aalborg Øst* (Aalborg Kommune, 2015), 56, <https://www.aalborg.dk/media/7406563/demensplejehjemmet-aalborg-%C3%B8st.pdf>.

¹⁶⁷ Samtale med medarbejder, oktober 2018.

centrale element, placeret ud fra væggen, med en madras ved siden af. Langs den modsatte væg er et lille møblement med et bord og to stole. Ved siden af en opbevaringskiste og et lille bord med to stole. Ovenover hænger nogle fotos af familien. For vinduerne hænger gardiner.

En pårørende til en anden beboer med behov for meget pleje omtaler boligen som "sygestueagtig". Den er indrettet efter funktionelle behov og behov for pleje, hvilket hun synes er okay med det plejebenhov, hendes far har nu. Men det var anderledes tidligere, fortæller hun. "Da han var mere frisk, fik han lidt mere gæster og sådan. Der kunne det være rart, at det var sådan lidt mere stueagtigt og ikke så meget sygestueagtigt."¹⁶⁸ Dette afspejler altså beboernes meget forskellige behov, alt efter hvor langt de er i demenssygdommen, og hvor meget behov for pleje de har.

¹⁶⁸ Interview med pårørende B, oktober 2018.



Fig. 2.1.I. Privat bolig. Perspektivplan (tv.) og loft (th.) 1:100.

Kilde: Baseret på egen forskning i samarbejde med SDW visualiseringsteam.

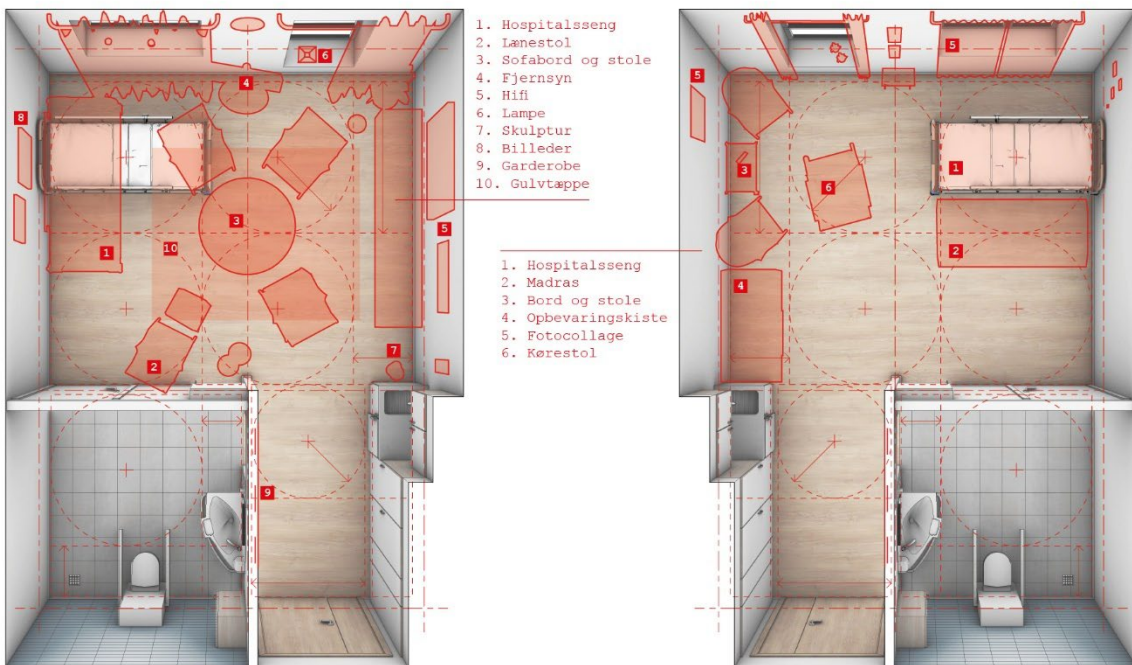


Fig. 2.1.J. Privat bolig med forskellige indretninger. Perspektivplaner 1:100.

Kilde: Baseret på egen forskning i samarbejde med SDW visualiseringsteam.

Uopfyldte visioner og efterfølgende ændringer

Da plejehjemmet lige er åbnet i 2018, fortæller en medarbejder, at det hele føles ”gult og gråt og gråt.”¹⁶⁹ Der er ikke mange variationer i uderummene, og det byliv, der var visioner om, er svært at få øje på, som en pårørende fortæller: ”Så er der det med, når man siger by og så butikker, så er der faktisk ikke meget mulighed for butik. Der er én, og så er der noget ved siden af. Det ligner ikke et indkøbscenter, vel? Så nogle gange kan man blive noget træt over den der landsby [...]”¹⁷⁰ Derudover har medarbejderne også følt sig koblet af i den brugerinddragelse, der har været. En medarbejder, der har været repræsentant for medarbejdergruppen i byggeprocessen, fortæller at de føler sig snydt. ”Vi føler ikke, at vi har fået det, vi gerne ville have”.¹⁷¹

Heller ikke Aalborg Kommune er tilfredse med byggeriet. Derfor starter de en proces i 2019 for at ”rette op på udearealerne.”¹⁷² Der findes økonomiske midler både hos kommunen og hos boligselskabet, og projektet udvikler sig til også at inkludere fællesrum, butik og café – og senere også medarbejderfaciliteter. Ifølge plejehjemmets ledere er der behov for at rette op på beboernes fællesarealer. I projektrapporten står der at ”det byggede miljø har negativ indflydelse på beboerne, som viser adfærd med tegn på kedsomhed, da beboerne ikke stimuleres nok i miljøet inde og ude.”¹⁷³ Projektet får navnet ”Projekt Hjemlighed” og løber over halvandet år fra sommeren 2019 til februar 2021.

I udeområderne etableres mange af de oprindelige planer, der var blevet sparet væk undervejs i projektet. Blandt andet udvides bedene, der plantes flere træer, og for at skabe en mere klar adskillelse mellem boliggruppernes private terrasser og det store fælles udeområde bliver der sat højbede op imellem (fig. 2.1.K). Derudover bliver der

¹⁶⁹ Samtale med medarbejder, oktober 2018.

¹⁷⁰ Interview med pårørende A, oktober 2018.

¹⁷¹ Interview med medarbejder, juni 2018.

¹⁷² Aalborg Kommune, *Demenscenter Tornhøjhaven 2019–2021: Projekt Hjemlighed og forandring af omgivelser – en fortælling om datidens øjebliksbillede* (2021), 5.

¹⁷³ Aalborg Kommune, *Demenscenter Tornhøjhaven 2019–2021: Projekt Hjemlighed og forandring af omgivelser – en fortælling om datidens øjebliksbillede* (2021), 6.

etableret wayfinding med skilte og farvekoder til boliggrupperne, der sættes rekvisitter og redskaber til aktivitet op i uderummene, og der skabes en bedre belysning.¹⁷⁴



Fig. 2.1.K. Udeområder efter ændringer i forbindelse med "Projekt Hjemlighed", juni 2021.

Indgangen omdannes for at skabe større tryghed for beboerne. Her etableres der indvendigt et tryknap-system, således at man for at komme ud enten skal trykke på to knapper, bruge en brik eller trykke en kode.¹⁷⁵ Indgangspartiet flyttes hen i hjørnet, så man i stedet går igennem en foyer, for herefter at blive ledt videre til udeområdet (fig. 2.1.L) Hvor den tidligere indgang var placeret, er der sat et træstakit op på ydersiden, som skaber en lille lukket sansehøve indefra. Dette rum fungerer som et loop, så

¹⁷⁴ Aalborg Kommune, *Demenscenter Tornhøjhaven 2019–2021: Projekt Hjemlighed og forandring af omgivelser – en fortælling om datidens øjebliksbillede* (2021), 8-15.

¹⁷⁵ Aalborg Kommune, *Demenscenter Tornhøjhaven 2019–2021: Projekt Hjemlighed og forandring af omgivelser – en fortælling om datidens øjebliksbillede* (2021), 16.

beboerne i stedet for at gå ud, ledes ind igennem sansehaven og selv kan gå tilbage ind i uderummet, eller det skaber noget tid til, at personalet kan komme og assistere.



Fig. 2.1.L. Ny indgang efter ændringer i forbindelse med "Projekt Hjemlighed". Indgangspartiet udefra (øverst), lille sansehave i forbindelse med det gamle indgangsparti (nederst tv.), foyer (nederst th.).

De bymæssige funktioner opgraderes, og der bliver etableret nye, såsom en lille bar i forbindelse med pladsen og en frisør ved siden af kiosken, ligesom der kommer nye skilte ud mod gaden for at gøre de bymæssige funktioner mere synlige i "bybilledet". Salonen indrettes i 1970'er-stil og skal både fungere som en frisørsalon, tilbyde aktiviteter som fodbad og håndpleje og være et reminiscensrum, hvor der er noget at tale om, røre ved og kigge på, som kan frembringe minder og skabe stimuli.¹⁷⁶ Den store multisal indrettes med forskellige områder og møblelementer, så den kan anvendes til

¹⁷⁶ Aalborg Kommune, *Demenscenter Tornhøjhaven 2019–2021: Projekt Hjemlighed og forandring af omgivelser – en fortælling om datidens øjebliksbillede* (2021), 29.

mange forskellige formål som fx møder og kursusforløb for medarbejdere samt gudstjeneste og sangaften for beboerne.

Efter disse ændringer i uderum og byfunktioner fortæller en assisterende leder, at "det er blevet lyst og rart at gå omkring."¹⁷⁷ Der er mere grønt og stemningsfuldt i uderummene med det grønne, der bryder med de store ensartede flader på byggeriet og skaber en større blødhed i uderummet. Desuden er der også gået tid, hvilket er en vigtig faktor i forhold til at få noget til at gro, så den beplantning, der blev etableret fra starten, har fået mulighed for at vokse. Men hun fortæller også, at mange af byfunktionerne stadig ligger tomme og ikke bliver meget brugt, og at dette kræver tid og ændre, så lige nu kommer de bare til at ligge som ubrugte kulisser: "Landsbyen ligger uudnyttet [...] Der er gjort mange fodfejl i starten, da de [beboerne] flyttede ind. Vaner og kulturer – dét, der bliver gjort i starten, det hænger ved."¹⁷⁸

Feltnote:

Frisøren kommer ind i boliggruppen og går rundt mellem de private boliger, hvor hun klipper beboernes hår. Jeg undrer mig over, hvorfor hun ikke benytter den nye frisørsalon.¹⁷⁹

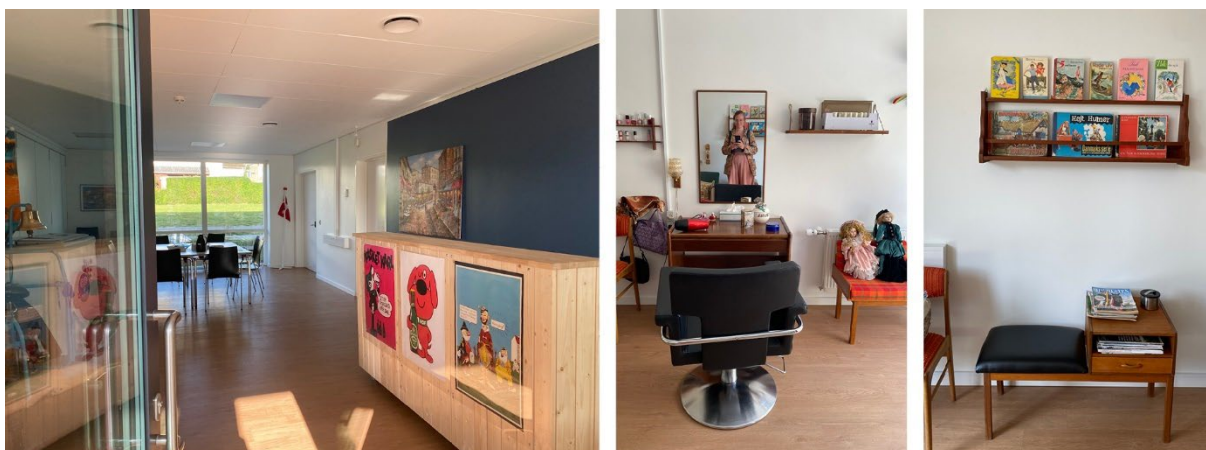


Fig. 2.1.M. Fællesfunktioner i "bymiljøet" efter ændringer i forbindelse med 'Projekt Hjemlighed'.

¹⁷⁷ Samtale med assisterende leder, oktober 2020.

¹⁷⁸ Samtale med assisterende leder, oktober 2020.

¹⁷⁹ Feltnote, 1. oktober 2020.

Også boliggruppernes fællesrum har fået ny indretning, belysning og nye farver i forbindelse med "Projekt Hjemlighed". Her er der blevet sat lysskinner op for at supplere det overordnede loftsllys med pendler til lokal belysning over borde. Der er kommet flere farver i fællesrummene, både på vægge og møbler, for at fremhæve forskellige steder i rummene samt skabe en hyggeligere stemning. Møblerne er blevet blandet med gamle ting og genbrugsfund, og så er der kommet små "installationer" op i fællesrummene, der er lavet i samarbejde med beboerne ud fra deres egne interesser. Medarbejderne fortæller, at forandringerne har gjort en forskel i miljøet. "Det er blevet meget mere hjemligt med de her farver,"¹⁸⁰ siger en medarbejder, og en anden fortæller: "det giver en helt anden stemning."¹⁸¹ En effekt af det ændrede miljø er også, at medarbejderne selv begynder at gøre en større indsats og tage mere ejerskab over omgivelserne. I forbindelse med EM-slutrunden i fodbold er der fx pyntet op med flag og rød-hvide farver i en tv-stue. Rummene er kommet i brug på en anden måde.

Feltnote:

I spisestuen sidder nogle beboere og medarbejdere ved bordet og snakker. Op ad halvæggen i samme rum er placeret en lille sofa. Her ligger en beboer med fødderne ud over kanten og tager en eftermiddagslur, nok fordi han føler sig tryk herude sammen med de andre.¹⁸²

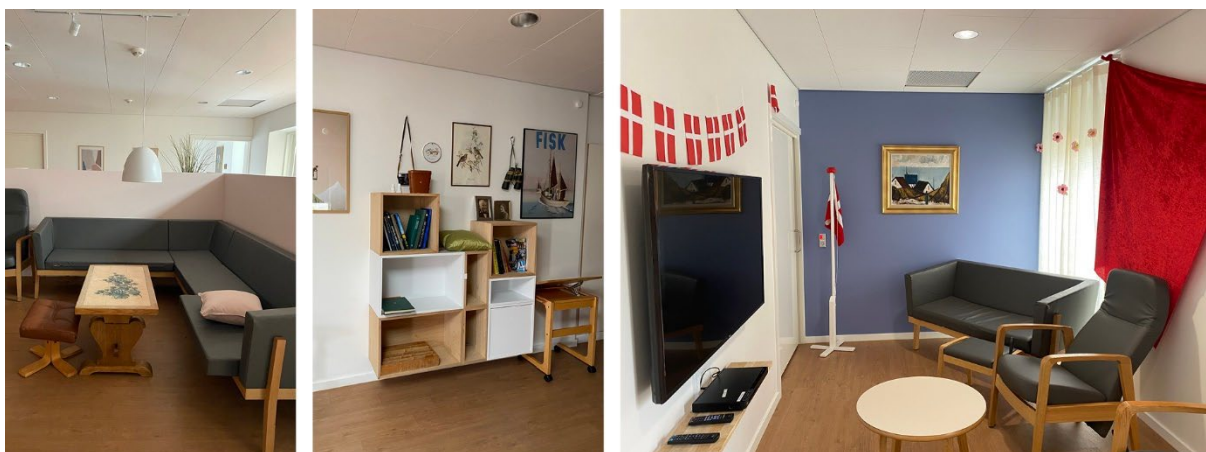


Fig. 2.1.N. Fællesrum i boliggruppen efter ændringer i forbindelse med 'Projekt Hjemlighed'.

¹⁸⁰ Samtale med medarbejder, juni 2021.

¹⁸¹ Samtale med medarbejder, juni 2021.

¹⁸² Feltnote, 29. juni 2021.

Opsummering Tornhøjhaven

Ud fra denne gennemgang og analyse af Tornhøjhaven, så er hovedtemaerne, som jeg vil vende tilbage til i diskussionen i del 3: Betydningen af processen for successen af byggeriet; forskellige behov, både mellem forskellige brugere, men også behov hos den enkelte beboer, der ændres over tid; betydningen af organiseringen af fællesrummene og medarbejderfaciliteterne for boliggruppernes nære fællesskaber; fællesskaber knyttet til landsbymiljøet og succesen af disse; den udendørs cirkulation; forskellige logikker knyttet til hjemmet og institutionen.

2.2 HUSET NYVANG

Åbnet: 2018
Placering: Randers, Danmark
Type: Kommunalt demensplejehjem og daginstitution
Antal boliger: 60
Arkitekt: Friis & Moltke Architects

- | | |
|-------------------------|--|
| 1: Spise- og dagligstue | 9: Wellness |
| 2: Vinterstue | 10: Køkken |
| 3: Orangeri/café | 11: Dokumentationsrum |
| 4: Værksted | 12: Bryggers, depot og personaletoilet |
| 5: Butik | 13: Reception og kontorer |
| 6: Frisør | 14: Personaleomklædning |
| 7: Kulturhus | 15: Daginstitution |
| 8: Bageri | |

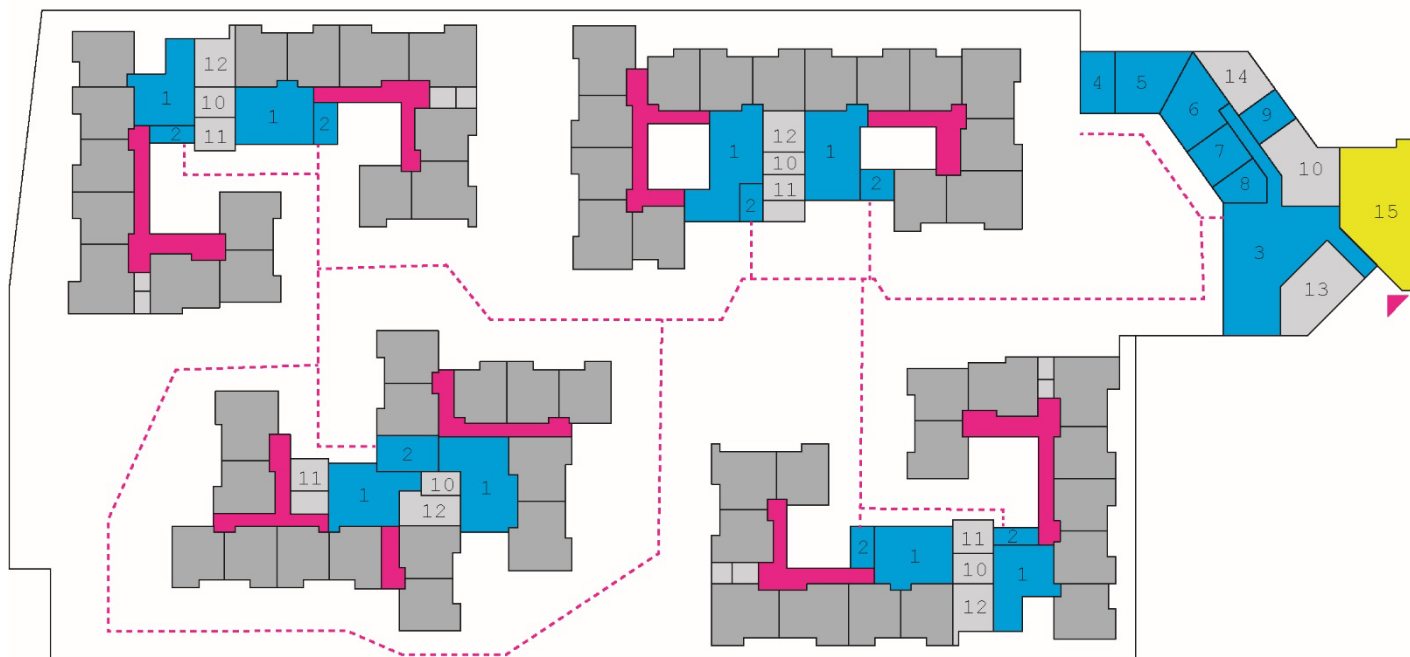


Fig. 2.2.A. Huset Nyvang, plandiagram 1:1000.

Typologi: Sammenbygning af plejehjem og daginstitution tilpasset boligområdets parcelhuskarakter

Huset Nyvang er et specialplejehjem for mennesker med svær demens, som er opført i sammenhæng med en daginstitution for vuggestue- og børnehavebørn (fig. 2.2.A). Plejehjemmet er brudt ned i mindre enheder, der i det vindende konkurrenceforslag beskrives som en "parcelhuslignende" struktur med intentionen om at skabe hjemlige rammer for beboerne "uden synligt institutionspræg".¹⁸³ Der er 60 boliger fordelt på otte boliggrupper med 7-8 boliger i hver, placeret sammen to og to i fire huse. Boligerne er store to- og tre-rumsboliger med 16 som tre-rumsboliger egnede for ægtepar.

Som der står i det vindende konkurrenceforslag, har målet været at "skabe et boligkvarter, der i skala, materialitet og udtryk skaber klare referencer til de boligtypologier, beboerne kommer fra."¹⁸⁴ Således er alle husene forskelligt udformet og placeret forskudt på grunden i forhold til hinanden. Husenes udtryk varierer yderligere med mursten i forskellige farver, forskydninger i facaden og opdeltede sadeltage, for at bryde skalaen på husene endnu mere ned (fig. 2.2.B).



Fig. 2.2.B. Parcelhuslignende bebyggelsesstruktur.

¹⁸³ Friis & Moltke, *Konkurrenceforslag – Fremtidens plejehjem og daginstitution* (2016), 11.

¹⁸⁴ Friis & Moltke, *Konkurrenceforslag – Fremtidens plejehjem og daginstitution* (2016), 27.

Fællesskaber på tværs af børn og ældre

Huset Nyvang er placeret i et blandet boligområde i Randers med parcelhuse og lave stokbebyggelser (fig. 2.2.C). Ankomsten til plejehjemmet går via parkeringspladsen mod sydøst gennem centerbygningen, der er bygget sammen med daginstitutionen, mens indgangen til daginstitutionen er placeret længere mod øst. Plejehjemmet og daginstitutionen deler ingen fællesarealer, hverken ude eller inde. Den visuelle forbindelse mellem de to institutioner er således begrænset til et vindue fra plejehjemmets centerbygning ind til et fællesareal i daginstitutionen i forbindelse med indgangen.

Plejehjemslederen fortæller, at beboerne har stor glæde af sammenbygningen med daginstitutionen. "Det giver rigtig god mening at have de to institutioner sammen. Det er en god tanke og noget, som rigtig mange kan profitere af. Vores borgere [beboere] har nogle store smil, når de ser de her børn komme cyklende. Og kan høre dem grine og lege. Det giver noget livsglæde. Og en naturlig livsglæde. Ikke noget der er opstillet. Det kommer indefra."¹⁸⁵ Fællesskaberne mellem de to institutioner bygger på samarbejdsrelationer, der er etableret mellem børnehavestuerne og plejehjemmets boliggrupper, hvor de samme børn besøger de samme gamle hver gang, således at der over tid skabes og udvikles relationer.¹⁸⁶ "Den glæde der er ved at være sammen. Og det er ikke noget med, at børnene kommer og skal optræde. De kommer, fordi de har en relation til dem. Det er jo hver stue, der har en relation til et hus. Efterhånden så genkender de jo hinanden."¹⁸⁷ Derudover har de desuden forskellige fællesaktiviteter i plejehjemmets centerdel. Her er der musik, sanglege, dans og gymnastik sammen med børnene for de beboere, der har lyst til og mulighed for at deltage. Og så mødes de til særlige mærkedage og højtider inde på plejehjemmet som fx juletræstænding og æbleskiver.

¹⁸⁵ Interview med leder, maj 2021.

¹⁸⁶ Der har været en pause i disse samarbejder og besøg under Covid19-pandemien, med restriktioner for samfundet og plejehjemmet, særligt knyttet til begrænsninger af besøg på plejehjem, men samarbejderne igangsættes igen, når det er muligt.

¹⁸⁷ Interview med leder, maj 2021.

Lederen fortæller også, at det ville have givet meget større værdi, hvis de var mere fysisk forbundne med fælles arealer, fordi det ville give mulighed for at mødes spontant i hverdagen: ”Det der naturlige møde, det tænker jeg giver meget, meget større værdi. Om det er i forhold til, at man henter mad samme sted, eller man ser hinanden i haven, eller at man lige kan lukke op, fordi nu cykler vi herind. Og vi sidder så bare, som vi plejer på vores terrasser udenfor. Men det her med, at det er let tilgængeligt og synligt. Det kunne have optimeret det meget mere.”¹⁸⁸



Fig. 2.2.C. Huset Nyvang, kontekst 1:4000.

Fællesfunktioner langt fra beboernes hverdag

Centerdelen i den østlige del af bebyggelsen rummer plejehjemmets fællesfunktioner, der vender ud mod plejehjemmets uderum (fig. 2.2.A). Ifølge projektforslaget er intentionen her at skabe ”en stemning af bydelscenter” med café, bageri, butik, kulturhus, frisør og værksted.¹⁸⁹ Men flere af de oprindelige funktioner er efterfølgende blevet

¹⁸⁸ Interview med leder, maj 2021.

¹⁸⁹ Friis & Moltke, *Konkurrenceforslag – Fremtidens plejehjem og daginstitution* (2016), 41.

erstattet af andre formål eller inddraget til medarbejderfunktioner, fordi der har manglet plads til medarbejderfaciliteter i byggeriet. Den ene af dem er bageriet, der blev inddraget som en del af køkkenet, fordi der ikke var plads nok, fortæller lederen: "Bageriet blev ret hurtigt nedlagt som bageri til borgere [beboere], fordi køkkenet ikke er bygget stort nok. [...] Så de flyttede alt deres bagergrej ud i bageriet."¹⁹⁰ Den anden funktion, der ikke længere eksisterer, er butikken, som havde problemer med at løbe rundt økonomisk. Den kom ikke op at køre fra start af, fordi der ikke var nogen klar plan for, hvordan eller hvem der skulle drive den. På et tidspunkt flytter en privat købmand nogle varer ind, som toiletpapir, tandpasta og småfornødheder. Han må dog lukke den igen efter et års tid, fordi den ikke løber rundt, og i stedet flyttes værkstedet ind i butikslokalet, mens værkstedet omdannes til lederkontor. På grund af manglen på personalefaciliteter og egentlige mødefaciliteter benytter personalet også ofte caféen og kulturhuset i centret til møder. Det giver udfordringer i forhold til pladsen, fordi personalet ikke har noget sted at være, hvis lokalerne samtidig skal bruges til beboerorienterede formål. Ifølge lederen er det, der fungerer bedst i "butikstorvet" frisøren, fordi det at gå til frisøren er knyttet til en særlig oplevelse, som de fleste kender og kan huske. "[F]risøren [...] er den ting, der fungerer superfint. Der hvor mobilfrisøren booker tider og har deres kunder. Det er selvfølgelig også der, hvor vi med en borger [beboer] kan gå op og få vasket hår osv., for man kan kende det, det er en frisør, jeg sætter mig og får vasket hår. [...] Så det fungerer altså fint."¹⁹¹

Placeringen af fællesfunktionerne i centerbygningen langt fra boliggrupperne og beboernes nære hverdag gør det svært at gribe mulighederne i nuet. Lederen fortæller, at især wellnessdelen er en udfordring, fordi beboerne skal udenfor og op i en anden bygning for derefter at tage tøjet af, og det er ikke noget, alle har lyst til. "[W]ellnessdelen [...] ligger ude af øje, ude af sind, kan man sige. Det ligger langt væk. Det er meget sparsomt, som det bliver brugt [...] [T]ilgængelighed tænker jeg bare skal være en stor, fed overskrift. Det skal være tilgængeligt og gennemsigtigt og synligt." (fig. 2.2.D)¹⁹²

¹⁹⁰ Interview med leder, maj 2021.

¹⁹¹ Interview med leder, maj 2021.

¹⁹² Interview med leder, maj 2021.



Fig. 2.2.D. Torvet ved hovedbygningen.

Organisering og drift af plejehjemmet

Plejehjemmet er oprindeligt planlagt og udviklet ud fra visionen om boliggruppens nære fællesskab. En vision, som ikke er blevet sådan i virkeligheden, hvor husene i den daglige drift er administrativt forbundne to og to, med hver deres assisterende leder tilknyttet. Det betyder, at medarbejderne ofte arbejder på tværs af to huse på en vagt.¹⁹³ Som en politiker i omsorgsudvalget, der har været med til at udarbejde programmet og visionerne for plejehjemmet, fortæller: "Det er et lille bofællesskab på 15 mennesker, hvor personalet var i hvert enkelt hus – men sådan er det jo desværre ikke blevet."¹⁹⁴

Der ses altså her en diskrepans mellem de oprindelige intentioner om små fællesskaber som rammen om et hjemligt miljø, og den daglige drift af plejehjemmet. Plejehjemmet benyttes ikke sådan i hverdagen, som det var tiltænkt i visionerne, der ligger til grund for byggeriet. Disse uoverensstemmelser kan både knyttes til en manglende kontinuitet og sammenhæng i forløbet, hvor lederen – der først er kommet til senere – måske ikke køber ind på de oprindelige intentioner eller ikke kan få det til at hænge sammen økonomisk eller ressourcemæssigt på den måde. Og samtidig er plejekulturen eller måden at arbejde på ikke blevet tilpasset de nye rammer. Medlemmet af omsorgsudvalget fortæller om udfordringen med at starte en stor arbejdsplads som

¹⁹³ Interview med leder, maj 2021.

¹⁹⁴ Interview, medlem af omsorgsudvalget Randers, juni 2021.

Huset Nyvang med omkring hundrede medarbejdere op, hvor mange samtidig flytter med fra et andet plejehjem, der lukkede: "[M]an tager den kultur med, hvor man nu kommer fra [...] det her det er noget helt andet."¹⁹⁵ Hun peger altså på et behov for at ændre plejekulturen og arbejdsgangene, så de tilpasses de fysiske rammer, hvilket ikke er blevet mødt gennem processen med ansættelse og opstart.

Husenes udflydende fællesrum og uhensigtsmæssige organisering

Alle husene i Huset Nyvang er indrettet forskelligt i henhold til deres forskellige udformning, men overordnet set er de organiseret ud fra de samme principper – et forbindende køkken i midten, der deles mellem de to boliggrupper, og på hver side af køkkenet ligger fællesrummene i åben forbindelse til gangene, der leder hen til de private boliger. I alle husene ankommer man gennem en vinterhave, der enten er delt mellem de to boliggrupper eller med en separat indgang til hver af boliggrupperne. Fra vinterhaven træder man direkte videre ind i boliggruppens store sammenhængende fællesrum. Det skaber meget uro i fællesrummene, der kommer til at fungere som gennemgangsrum hen til andre funktioner (fig. 2.2.E). Lederen fortæller at "[n]år man kommer udefra og går ind, så går man direkte ind i dagligstuen. Det tænker jeg ikke er særligt hensigtsmæssigt. Fordi de borgere [beboere], der sidder der, de bliver forstyrret hver evig eneste gang, de døre går op og i. Og det gør de mange gange i løbet af en dag. Ikke kun på grund af besøgende, men også personale der går frem og tilbage."¹⁹⁶

De mange ganglinjer og forbindelser gør rummene svære at indrette, hvilket er særligt tydeligt i Hus B, hvor fællesrummet i den ene boliggruppe nærmest udelukkende er møbleret langs væggene, mens resten af rummet er et stort, tomt gulvareal (fig. 2.2.F). Det store rum bliver et mærkeligt tomt rum uden nogen egentlig funktion, og her er både dagligstue og spisestue således kun til stede i husets anden boliggruppe, hvor alle beboerne samles til måltiderne.

¹⁹⁵ Interview, medlem af omsorgsudvalget Randers, juni 2021.

¹⁹⁶ Interview med leder, maj 2021.

Feltnote:

Det er aftensmadstid, og beboerne samles omkring bordene, der er markeret med den enkelte beboers navn. De har deres faste pladser. Der er to større bordgrupper og en mindre placeret op mod væggen. Her sidder ikke nogen. Ved den største af bordgrupperne i midten sidder to medarbejdere med. Den ene af dem går frem og tilbage mellem bordet og køkkenet. Der er to ægtefæller uden demensdiagnose, der er flyttet med ind på Huset Nyvang. De sidder ved det andet bord.¹⁹⁷

Dørene til køkkenet midt i huset står åbne, så man frit kan bevæge sig igennem, og køkkenet kommer således til at fungere som gennemgangsrum mellem de to boliggrupper, fordi det er den eneste forbindelse mellem dem. Både ledere og medarbejdere påpeger, at dette er u hensigtsmæssigt og flere fortæller, at de ikke kan forstå, det er blevet godkendt. Det er uhygiejnisk at have så mange gående igennem så lille et rum, det er forstyrrende for medarbejderne i køkkenet, og beboerne har ingen glæde af det. "Det er svært at inddrage borgerne [beboerne], for der er faktisk ikke plads til at inddrage borgerne [beboerne] i de små køkkener, der er. Det giver støj og larm ude i spisestuerne, som er lige på den anden side," fortæller plejehjemmets leder.¹⁹⁸

Samtidig er der også en udfordring særligt knyttet til Hus A & C, fordi depot og bryggers her er placeret, så der kun er adgang til dem fra den ene af boliggrupperne. Fordi man af hygiejnemæssige årsager ikke kan gå gennem køkkenet med fyldte affaldsposer, betyder det, at affaldet fra boligerne i den anden boliggruppe skal smides direkte ud i containerne udenfor. Det er meget u hensigtsmæssigt for hverdagen og medarbejdernes arbejdsgange, fortæller lederen: "Hvis man servicere borgere [beboere] i den anden halvdel af huset, skal man faktisk ud. Hele vejen ud af huset af dørene og om i molokkerne [affaldscontainerne], for ellers skal man gå tværs igennem huset med affaldet, og det duer ikke."¹⁹⁹ Det peger på, at der ved organiseringen af bebyggelsen og designudviklingen ikke har været nok fokus på hverken dagligdagen eller arbejdsgangene i husene.

¹⁹⁷ Feltnote, 21. maj 2021.

¹⁹⁸ Interview med leder, maj 2021.

¹⁹⁹ Interview med leder, maj 2021.

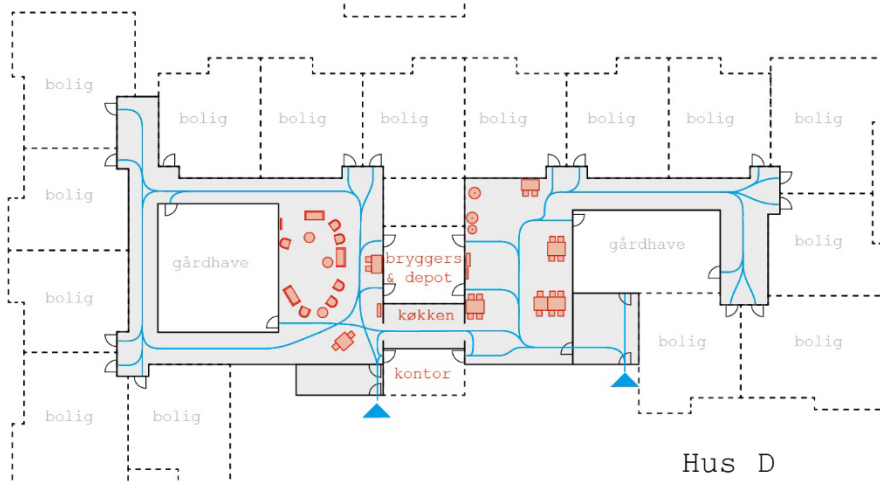
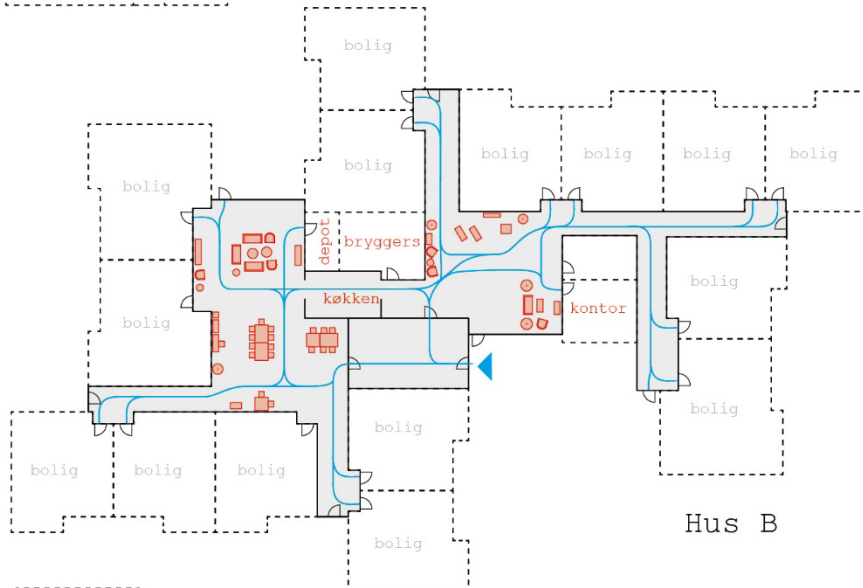
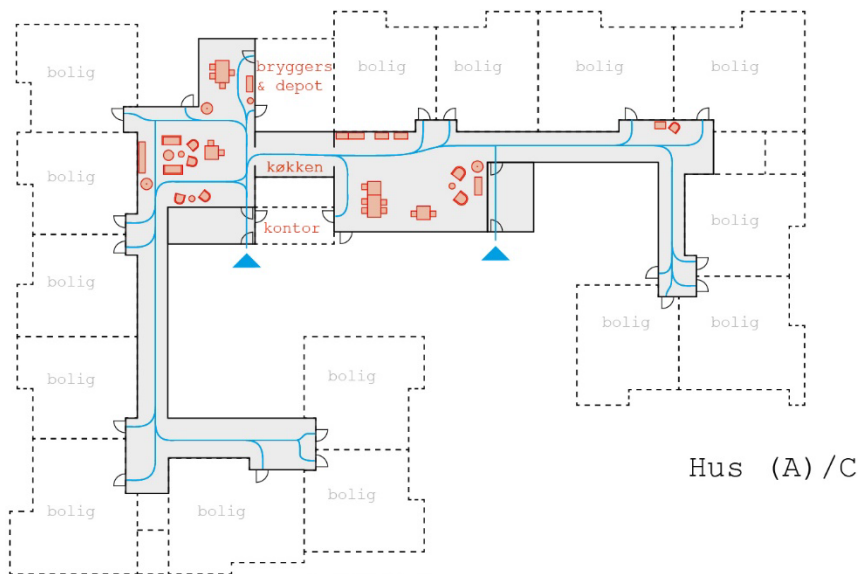


Fig. 2.2.E. Planer af husene 1:500. Indretning af boliggruppernes fællesrum og forbindende ganglinjer på tværs af rummene hen til de private boliger og forskellige funktioner.



Fig. 2.2.F. Fællesrum i Hus B (øverst), Hus C (nederst tv.) og Hus D (nederst th.).

Snørklede gangforløb

Husenes udformning skaber nogle lange og snørklede gangforløb hen til beboernes boliger (fig. 2.2.E). En af grundene til disse lange gange er de store boliger på henholdsvis 51 m² og 61 m², som gør at de "fylder meget" i bredden uden mulighed for at skabe et kompakt layout. Nogle lejligheder er således placeret i direkte forbindelse med fællesrummet, mens andre ligger langt nede af en gang. Det kan både være en udfordring med dem, der ligger i direkte forbindelse og dem der ligger langt væk, fortæller lederen. For de boliger der ligger direkte ud til fællesrummet, er der ikke nogen overgang mellem det private og det fælles, hvilket betyder at disse "sfærer" gensidigt forstyrrer hinanden. Støj fra fællesrummet går direkte ind i lejlighederne, ligesom lugt fra

fx cigaretrøg i lejligheder hvor der ryges, siver direkte ud i fællesrummet. ”Forstyrrelser mellem lejligheder og fællesrum. Det er jo alle sanser. Det er lyd, det er lugt”.²⁰⁰

Om de snørklede gangforløb fortæller lederen, at de gør det svært for beboerne at orientere sig og vide, hvor de skal gå hen. ”I forhold til de her borgere [beboere] med de her mange døre, der er. Kroge, kringler. Du går ud ad en dør, det er midt nat. Du kan simpelthen ikke finde tilbage igen, fordi det er vinkel på vinkel på vinkel”.²⁰¹ Denne udformning af huse er netop skabt ud fra intentionen om, som der står i konkurrenceforslaget, ”beboernes mulighed for at finde en ”egen krog”, samt for at skabe oplevelsen af en normal hverdag i en normal bolig, uden ”uønskede referencer til en institution.”²⁰² Men det lederen fortæller, er det modsatte. At denne organisering af boliggrupperne skaber utryghed, fordi beboerne ikke kan afkode, hvor de skal finde fællesskabet, når de træder ud ad deres dør, hvorimod det simple, lige gangforløb er nemmere at finde rundt i, som hun fortæller. ”Det der med, at man ikke kan lukke sin dør op, og så henad en gang [...] du kunne kigge ud. Der var rimelig ro på. Det var ufarligt. Uanset om du havde tøj på eller ej. For det kommer jo også til at ske, at man glemmer det. Så kunne man orientere sig i hvert fald. Jeg kan høre, jeg kan se. Det er dernede. Hvis jeg skal have noget hjælp, så er det dernede. På den måde fungerer det godt. Det kan du ikke her. Hvis du bor nede i en af enderne, så kan du simpelthen ikke finde ud af, hvor du skal gå hen. Og du kan heller ikke høre det. Udover at det også giver personalet rigtig ringe mulighed for at have et overblik ift. hvad er det lige, der foregår.”²⁰³ Det er ligeledes en udfordring for nogle beboere at finde tilbage til deres egen bolig i de snørklede gangforløb. Det kan aflæses i det fysiske miljø, hvor medarbejderne har sat skilte op på væggene, for tydeligere at markere over for nogle af beboerne, hvor de bor (fig. 2.2.G).

²⁰⁰ Interview med leder, maj 2021.

²⁰¹ Interview med leder, maj 2021.

²⁰² Friis & Moltke, *Konkurrenceforslag – Fremtidens plejehjem og daginstitution* (2016), 27.

²⁰³ Interview med leder, maj 2021.



Fig. 2.2.G. Snørklede gange med kroge og mange valg gør det svært for beboerne at finde rundt.

Overgangen mellem den private bolig og fællesrummene

Organiseringen af husene med den direkte forbindelse mellem boliger og fællesrum betyder også, at det hele kommer til at virke meget stort for beboerne. Når beboerne går direkte ud i de store fællesarealer, så kan det godt virke utrygt, fortæller lederen. "Vores borgere [beboere] har brug for småt overskueligt, trygt. Men deres hjem er bare lige pludselig blevet dobbelt-ti gange så stort som det største hjem, de måske nogensinde har haft i hele deres liv. Det kan de ikke honorere. For med det samme de træder ud, det er i virkeligheden bare at lukke døren op til et nyt værelse. Og så bliver det stort! Så er

hjemligheden godt nok blevet stor.”²⁰⁴ Det hun peger på her, er altså, at der er en bestemt skala forbundet med hjemmet, og når fællesrummet ligger i direkte forbindelse med boligen på den måde, så bliver det lige pludselig en meget stor bolig. Således har overgangene mellem den private bolig og fællesrummene altså stor betydning.

Opsummering Huset Nyvang

Ud fra denne gennemgang og analyse af Huset Nyvang, så er hovedtemaerne, som jeg vil vende tilbage til i diskussionen i del 3: Diskrepansen mellem organiseringen af beboerne i boliggrupperne og medarbejdernes organisering på tværs af husene, og hvilke udfordringer det medfører; fællesfunktionernes placering langt væk fra beboernes hverdag hvor de ikke er synlige for beboerne; fællesskabet mellem plejehjemmets beboere og daginstitutionens børn; husenes organisering med snørklede gange og kroge i relation til cirkulation og wayfinding.

²⁰⁴ Interview med leder, maj 2021.

2.3 STRØMMEHAVEN

Åbnet:	2020
Placering:	Kristiansand, Norge
Type:	Kommunalt demensplejehjem
Antal boliger:	42
Arkitekt:	Friis & Moltke Architects

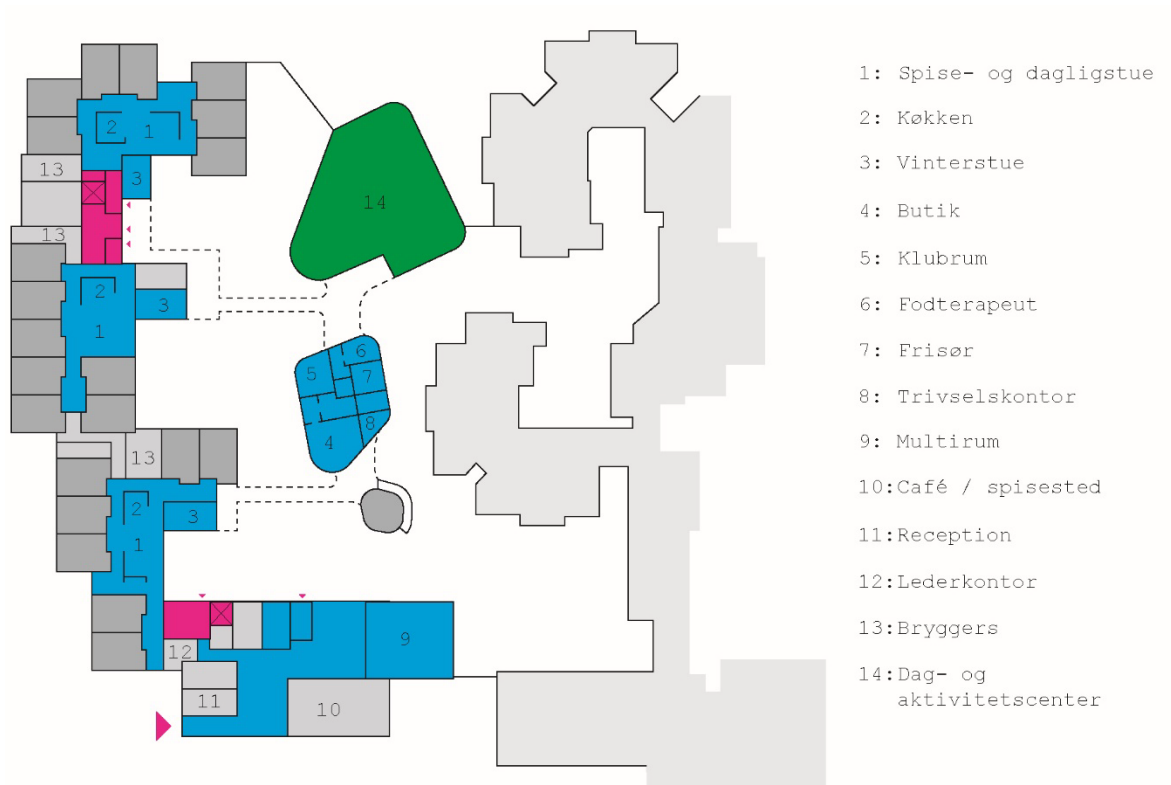


Fig. 2.3.A. Strømmehaven, plandiagram 1:1000.

Typologi: Balance mellem åbenhed og tryghed i en blandet bebyggelse

Strømmehaven er et demensplejehjem med 42 boliger i Kristiansand i Norge, opført i forbindelse med et eksisterende byggeri, der rummer et plejehjem med 14 beboere samt 24 større omsorgsboliger for ældre. Disse forskellige enheder drives samlet som 80

heldagsplejepladser under samlet ledelse.²⁰⁵ Dertil kommer et dag- og aktivitetscenter med egen ledelse, som også er integreret i det nye byggeri.

Den nye bebyggelse er placeret sådan på grunden, at der skabes et centralt afgrænset uderum, hvor beboerne trygt kan færdes rundt (fig. 2.3.A). Boligerne er organiseret i seks boliggrupper med syv beboere i hver, der omtales bokollektiver. Den nye bebyggelse er i to etager, med tre bokollektiver på hver etage, placeret over hinanden, hvor alle fællesrummene er orienteret mod det centrale uderum. I det centrale uderum er der flere mindre bygninger, hvor den ene rummer plejehjemmets fælles faciliteter som frisør, fodterapeut, butik og klubrum. Derudover er der en multisal og en café i forbindelse med indgangen og receptionen, og i den eksisterende bebyggelse ligger der et stort hobbyrum med køkkenfaciliteter. Således er fællesfunktionerne altså spredt rundt i bebyggelsen, men alle sammen i forbindelse med det centrale uderum eller indgangsbygningen.

Plejekonceptet som udgangspunkt for hjemlige rammer

I Strømmehaven er der blevet udviklet en klar vision for det faglige omsorgskoncept, inden processen med byggeriet er startet. Denne vision har ligget til grund for hele tilgangen i byggeriet, hvilket har været særdeles udbytterigt for den efterfølgende proces, fortæller lederen. "En af succesfaktorerne er, at vi havde udarbejdet vores faglige koncept, før vi havde konkurrencegrundlaget ude hos arkitekterne."²⁰⁶ Processen med dette har været drevet af lederen, som sidenhen har været med i byggegruppen og efterfølgende til at implementere de oprindelige visioner i omsorgsarbejdet på plejehjemmet. Lederen har på den måde været garant for, at de oprindelige visioner er blevet ført med videre i byggeriet og ind i hverdagen i Strømmehaven efterfølgende.

²⁰⁵ Plejehjemsformen i Norge er lidt anderledes end i Danmark, og de nye demensboliger i Strømmehaven er opført som en blanding mellem de to norske modeller for henholdsvis omsorgsboliger og plejehjemsinstitutioner. I omsorgsboligerne betaler beboerne husleje ligesom i den danske model, men her er der normalt visiteret pleje og ikke døgnpleje, mens plejehjemmene er drevet efter en mere institutionsmæssig model, hvor beboerne betaler et månedligt beløb, som dækker både kost, logi og medicin. Strømmehaven kombinerer de to modeller, således at beboerne lejer sig ind i egen bolig, men samtidig har tilknyttet døgnpleje som i den mere institutionelle plejehjemsmodel. På den måde fungerer det meget lig plejehjemmene i Danmark.

²⁰⁶ Interview med leder, oktober 2021.

Det vigtigste aspekt i den sammenhæng har været beboernes hjem, som således har drevet visionerne og beslutningerne – og også kompromiserne – undervejs i processen. Som lederen fortæller: "Dette er ikke et byggeri, der er lavet for, at det skal være lettest muligt at arbejde her. Dette er lavet for, at det skal være bedst muligt for beboerne."²⁰⁷ I den sammenhæng handler det også om medarbejdernes mindset og vaner, som skal tilpasses det nye byggeri, så de forstår, hvorfor de skal gå udenfor mellem de enkelte bokollektiver. En vigtig del af den proces har været en oplæring af medarbejderne, inden beboerne flyttede ind. Medarbejderne startede således to uger inden, beboerne flyttede ind. Her stod lederen for at oplære medarbejderne, så de fra start er blevet indført i arbejdsgangene i de nye bygningsfysiske rammer og har fået en forståelse for den måde arkitekturen er udformet på. "En stor del af det gik også på at aflære, hvordan vi var vant til at arbejde fra før [...] vi er ikke en institution; vi skal ikke lave rutiner, fordi dette er effektivt, og det er godt for os, det skal være ud fra beboerne og deres behov."²⁰⁸

Butik og café som forbindelse til nærmiljøet

Strømmehavens butik og café er planlagt og bygget som en del af plejehjemmet, men er udlejet til private aktører, der står for driften i hverdagen. Den måde, det løber rundt på, er ved både at servicere plejehjemmet og ligeledes invitere folk fra lokalmiljøet ind. Butikken ligger inde midt i bebyggelsen og kan således ikke ses udefra, men store bannere på gaden gør opmærksom på, at den er der (fig. 2.3.B). Det attraktive ved butikken er, at det er den eneste butik i området, der holder søndagsåbent, og det er dermed også om søndagen, den betjener flest kunder. Resten af ugen benyttes den primært af beboere og besøgende samt til bokollektivernes husholdning. Bokollektiverne planlægger og laver nemlig selv deres mad og køber ind til alle huslige formål i butikken for et fastlagt budget. På den måde støtter organiseringen af plejehjemmet også op om, at butikken kan eksistere.

Caféen er placeret i tilknytning til receptionen ved indgangen til Strømmehaven og fungerer på den måde som forbindelsesleddet ud mod det omkringliggende miljø. Den benyttes således både af beboere, pårørende og af udefrakommende, der kommer ind

²⁰⁷ Interview med leder, oktober 2021.

²⁰⁸ Interview med leder, oktober 2021.

for at drikke kaffe eller spise frokost. Caféen afholder også arrangementer, både ude i caféområdet og i det tilstødende multirum, der kan slås sammen med caféområdet. Multisalen bliver derudover brugt til forskellige andre aktiviteter og arrangementer, som bl.a. koncerter og filmvisninger for beboerne, og lokalet lånes ud til andre i kommunen, som fx musikere, der øver om aftenen og på den måde også bidrager med liv til Strømmehaven.

Feltnote:

Der er godt besøgt i caféen. Flere kommer ind udefra for at spise frokost. Ved bordet ved siden af mit sidder en ældre kvinde. Hun bestiller det samme som mig, fordi hun synes, det ser lækkert ud. Ved siden af igen sidder to yngre kvinder. Den ene har en baby med.²⁰⁹

Stemningen i caféen har sin egen karakter som en adskilt del af plejehjemmet. Her er et varieret miks af gæster, og indretningen giver mulighed for at sidde alene, i større grupper, eller i mindre selskaber. Den og butikken fungerer som en kobling til byen, der trækker lokalmiljøet med ind på plejehjemmet med stor succes, fortæller lederen.

”Spisestedet og butikken løfter hele stemningen på Strømmehaven.”²¹⁰ Et andet vigtigt parameter for at det er lykkedes, fortæller lederen, er at bebyggelsen har den størrelse, den har. At det er stort nok til at understøtte driften og de bymæssige funktioner.

”Succesen for os er, at vi er lagt sammen med det gamle. Ellers havde vi ikke fået det til at lykkes, som vi har. [...] Havde vi været mindre, så havde det været vældig sårbart”.²¹¹

²⁰⁹ Feltnote, 20. oktober 2021.

²¹⁰ Interview med assisterende leder, oktober 2021.

²¹¹ Interview med leder, oktober 2021.

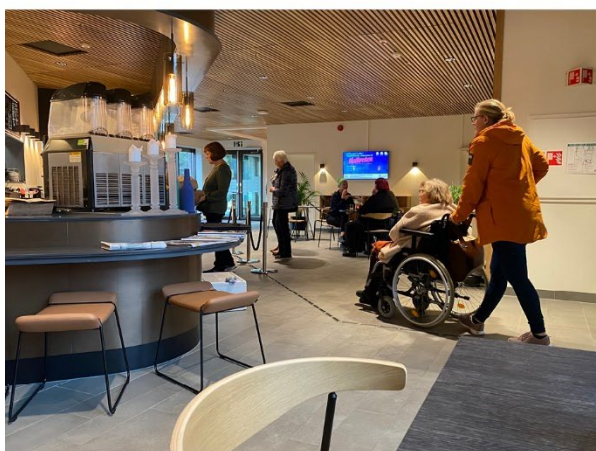


Fig. 2.3.B. Strømmehaven udefra (øverst), café (nederst tv.) og butik (nederst th.).

Et varieret udemiljø

Fra alle bokollektiverne er der direkte adgang til uderummet, der er skabt i to niveauer. På førstesalen er der terrasser lige ude foran fællesrummene, der via gangbroer er forbundet til en stor sammenhængende tagterrasse, placeret hen over de centrale bygninger og op mod dagcentret i den nordlige del (fig. 2.3.E). Rundt omkring i uderummet og oppe på tagterrassen er der skabt forskellige hjørner og kroge, hvor beboerne kan slå sig ned. To beboere fortæller, at de tit sidder ude på terrassen og følger med i, hvad der foregår, og hvem der kommer og går.²¹²

²¹² Samtale med beboere, oktober 2021.

Uderummene har en variation, som er skabt af den måde, bygningerne er placeret på. Det føles åbent og frit at bevæge sig rundt, selvom det er et aflukket område. Variationerne mellem det nye og det gamle samt bebyggelsernes varierede udtryk gør, at det føles afvekslende og mere som et "bymiljø" med bygninger af forskellig karakter. Og det giver forskellige muligheder for at bevæge sig rundt, som lederen fortæller: "Du har ikke følelsen af, at du kommer ud i et indelukket område. Du har følelsen af, at du kommer ud."²¹³



Fig. 2.3.C. Udeområder. Stiforløb (tv.) og terrasse ved boliggrupper (th.).

Tematisering af boliggrupperne

I Strømmehaven er tre af de seks bokollektiver indrettet efter særlige livsstile, som er kortlagt af en analysevirksomhed som de mest fremtrædende i området omkring Kristiansand: byliv/urban, klassisk og landlig/traditionel.²¹⁴ Både disse bokollektiver samt de tre andre er indrettet forskelligt med henblik på at skabe variation og hjemlighed i miljøet. Det er tre forskellige virksomheder, der har stået for indretningen af boliggrupperne, således at hver virksomhed har fået to boliggrupper hver; en af de livsstilsspecifikke og en af de "generelle". Og på den måde har alle fællesstuerne fået forskellige indretninger (fig. 2.3.D). Fællesrummene i boliggrupperne er placeret centralt, med køkkenet som en del af det åbne miljø. Det betyder, at medarbejderne er meget til

²¹³ Interview med leder, oktober 2021.

²¹⁴ Interview med assisterende leder, oktober 2021.

stede sammen med beboerne, og beboerne kan se dem, når de fx står i køkkenet og laver mad.

Feltnote:

Der sidder seks beboere omkring bordet og spiser morgenmad. En af lejlighederne i boliggruppen står tomme, så de er kun seks beboere nu. En medarbejder sidder sammen med beboerne ved bordet. Det er en solskinsmorgen og lyset strømmer ind gennem de østvendte vinduer. Efter morgenmaden henter medarbejderen to cigaretter til to af damerne. De skal have deres daglige smøg udenfor. De tager overtøjet på og går fra fællesrummet, ned ad gangen til terrassen og videre ud til den store tagterrasse, hvor de finder et hjørne at sidde i solens stråler.²¹⁵

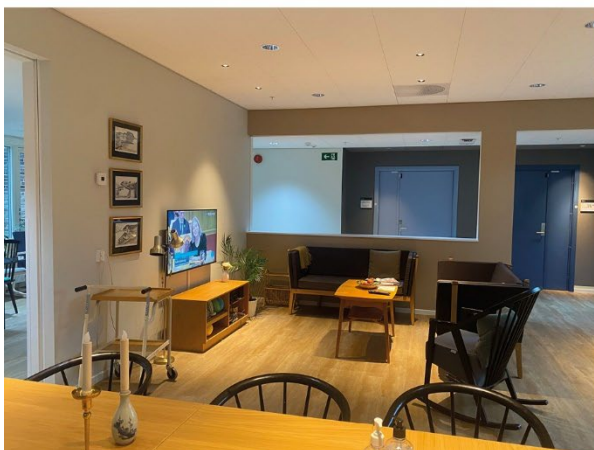
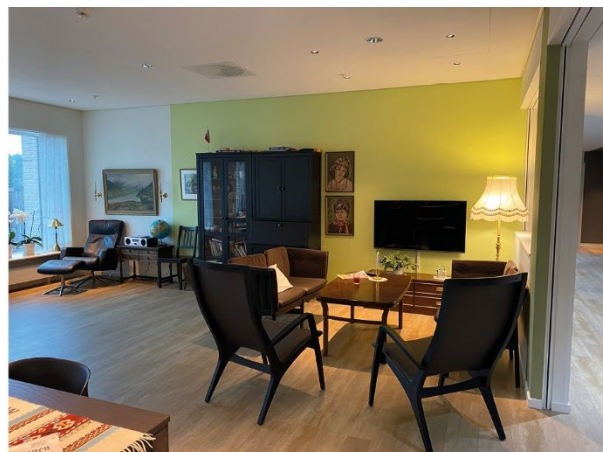


Fig. 2.3.D. Bokollektivernes fællesrum, forskellige indretninger.

²¹⁵ Feltnote, 21. oktober 2021.

Kampen mellem hjem og institution

Det bliver i fællesrummene tydeligt, at der er begrænsede værktøjer til personliggørelse eller hjemliggørelse af miljøerne. Med alle de restriktive krav til hygiejne, brand og lysniveauer, så er det svært at arbejde med hjemligheden på en holistisk måde. Det fører til en underliggende arkitektonisk struktur styret af disse reguleringer og krav, og oven på den et lag af dekorative elementer, i nogle mærkelige skizofrene sammenstød (fig. 2.3.E).

Lofterne er udformet ud fra tekniske krav, installationer og belysning. Gulvene ud fra praktiske krav til rengøring og vedligehold. Der er tilføjet ekstra faste vægge i forhold til det oprindelige design, der adskiller fællesrummet fra lejlighederne, for at leve op til gældende brandkrav, så der kan køre rullegardiner ned og lukke af hele vejen rundt i tilfælde af brand eller røgudvikling. Store branddøre inddeler rummet i brandsektioner, og hele vejen langs gangen er der exitskilte mod nødudgang, ligesom et reflekterende bånd ved gulvpanelet lyser op i mørket. Disse krav former den underliggende struktur, og det der kan betegnes som hjemligheden lægges oven på som et lag sminke af farver og møbler. Men den grundlæggende arkitektur tilhører en anden logik, nemlig institutionens.

Opsummering Strømmehaven

Ud fra denne gennemgang og analyse af Strømmehaven, så er hovedtemaerne, som jeg vil vende tilbage til i diskussionen i del 3: den integrerede proces omkring udviklingen af et nyt plejekoncept som udgangspunkt for udformningen af byggeriet; divergens imellem forskellige logikker knyttet til hjemmet og institutionen, der præger arkitekturen og indretningen af boliggruppernes arealer; valget af forskellige indretningsarkitekter til at indrette boliggrupperne med forskellige møbler for at skabe en mindre institutionel og mere hjemlig atmosfære; instrumentaliseringen af fællesskabet gennem butiksfunktioner og planlagte aktiviteter; samarbejdet med private aktører og den forbindelse butikken og caféen skaber til det omgivende nærmiljø; den udendørs cirkulation.

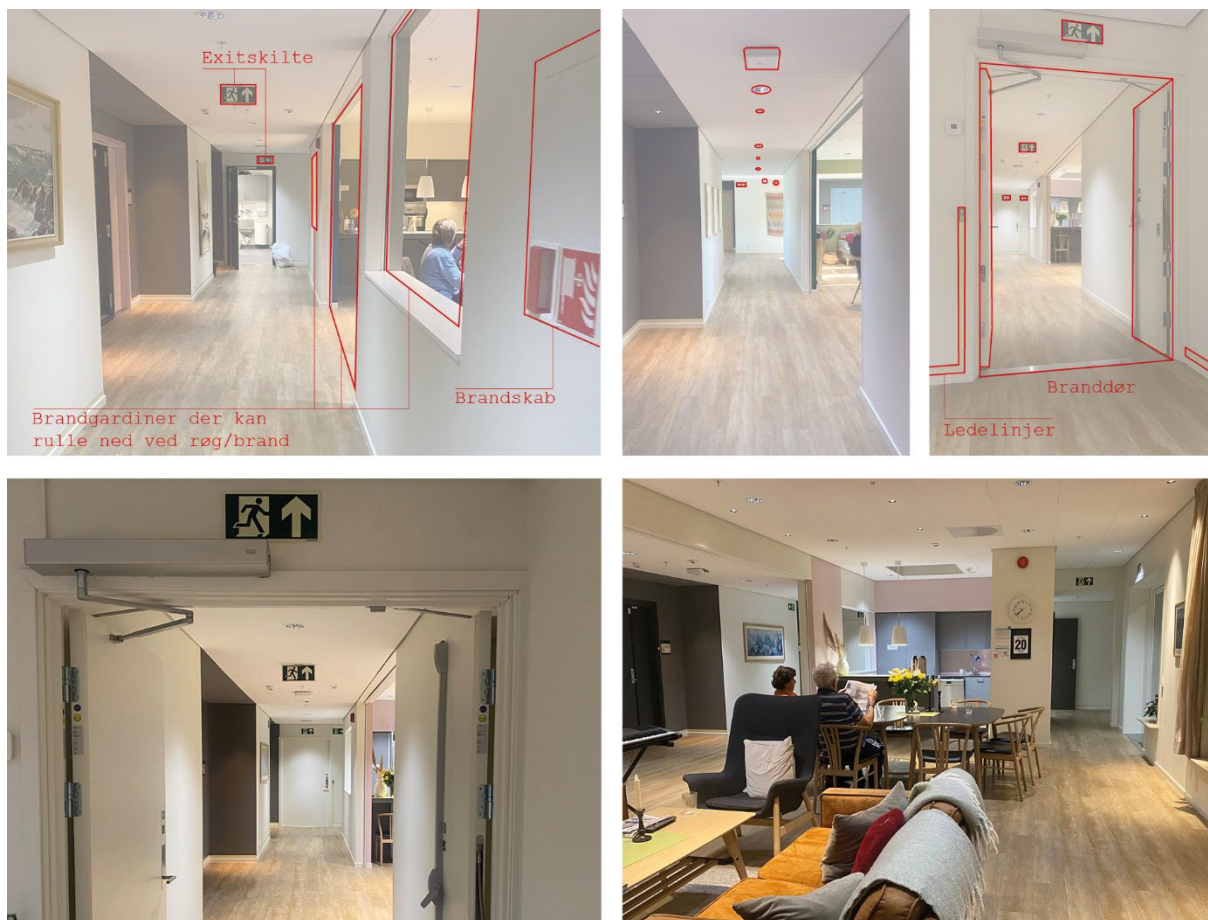


Fig. 2.3.E. Bokollektivernes fællesrum. Arkitektur og elementer er styret af institutionens krav.

SEKUNDÆRE CASES

2.4 DAGMARSMINDE

Åbnet:	2016
Placering:	Græsted, Danmark
Type:	Privat demensplejehjem
Antal boliger:	9
Arkitekt:	-

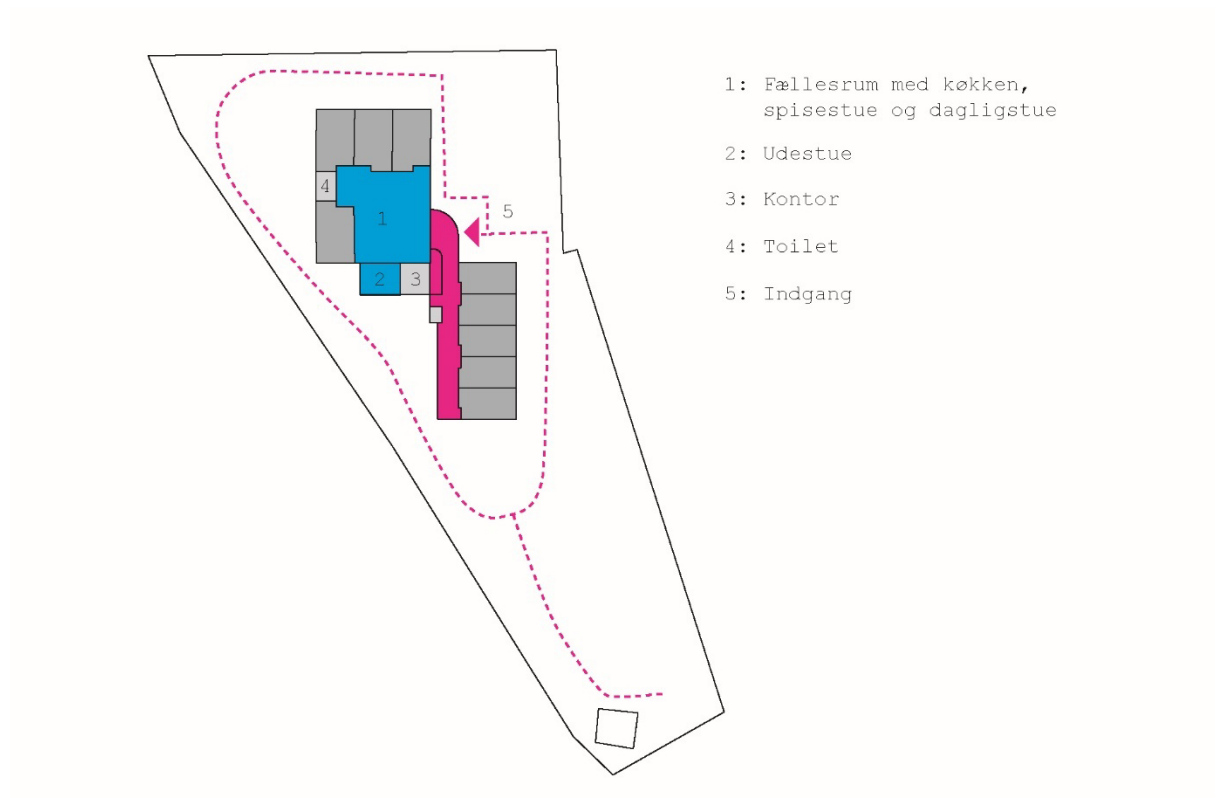


Fig. 2.4.A. Dagmarsminde, plandiagram 1:1000.

Typologi: Fællesskabsbaseret omsorgsoase

Dagmarsminde er et lille specialplejehjem for mennesker med demens med ni små et-rumsboliger organiseret omkring et centralt fællesrum (fig. 2.4.A). Her danner fællesrummet rammen om en fællesskabsbaseret dagligdag, hvor beboerne spiser sammen, slapper af, dyrker gymnastik, hviler sig og ser fjernsyn. Fællesrummet er inddelt i forskellige miljøer, med køkken og spisestue i den ene del og dagligstue med

sofaer og lænestole placeret omkring fjernsynet i den anden del. De andre fællesrum er placeret i underetagen, hvor der er indrettet med lille bibliotek og et wellnessområde.

Man ankommer til plejehjemmet via en entré fra parkeringspladsen. Her er der et lille, lyst rum, hvor man kan tage skoene af, inden man går videre ind i fællesrummet – eller man kan sætte sig og følge med i, hvad der foregår udenfor. Således fungerer det som en buffer. En overgang mellem ude og inde og som en indgang til beboernes hjem, hvorfra det er nemt at holde øje med, om der kommer besøgende, fortæller en medarbejder. "Det er vigtigt for mig, at jeg kan se, hvem der kommer og går. Det er jo beboernes hjem. Derfor er det rart, at indgangen er lige her."²¹⁶



Fig. 2.4.B. Dagmarsminde, kontekst 1:4000.

²¹⁶ Samtale med medarbejder, november 2017.

Natur og wellness

Dagmarsminde ligger uden for Græsted i Nordsjælland, omgivet af marker og skov (fig. 2.4.B). Naturen spiller en stor rolle i de daglige aktiviteter, både inde og ude. Grunden er omkranset med et hegn for at skabe et afskærmet område, hvor beboerne kan bevæge sig frit og trygt omkring. Der løber en sti hele vejen rundt om huset og ned til enden af grunden, hvor der ligger en lille pavillon med udsigt ud over markerne. Udeområdet er indrettet med forskellige kroge, opholdssteder og siddepladser, der tilbyder aktiviteter og oplevelser udenfor. Her er blandt andet dyr som geder, kaniner og høns, som beboerne kan hjælpe til med at passe, og desuden er plejehjemmets hund og katte en stor del af hverdagen for beboerne.

Indenfor er naturen trukket med ind gennem store vinduespartier. I forbindelse med fællesrummet ligger en mindre udestue forlængelse med vinduer hele vejen rundt. I udestuen kan beboerne hvile sig sammen i løbet af dagen, eller de kan sidde og følge med i naturens og årets gang udenfor. I wellnessrummet i underetagen er der også direkte forbindelse til omgivelserne med et stort glasparti i den ene ende, hvor dagslyset strømmer ind (fig. 2.4.C). Rummet er indrettet lyst med grønne planter, duftende stearinlys og et bassin, der benyttes dagligt til velvære for beboerne, enten som et roligt karbad eller til fælles træning for mindre grupper.



Fig. 2.4.C. Fællesrum. Udestue (tv.) og wellnessrum (th.).
Kilde: Dagmarsminde Instagram og eget foto.

En kritik af det etablerede plejesyn

Dagmarsminde er startet af sygeplejersken Maj Bjerre Ejby, som et opgør med det etablerede plejesystem. Her er missionen at vise en anden tilgang til pleje, hvor medicin i høj grad erstattes af omsorg, ud fra en kritisk holdning til de eksisterende – og ofte meget bureaukratiske – praksisser og krav.²¹⁷ Dagmarsminde bygger på de principper for pleje, der er beskrevet i "Omsorgsmanifestet", hvor også æstetikken er en vigtig del af arbejdet, fordi rummet påvirker beboernes sanser og velbefindende. May Bjerre Ejby skriver her om omtanken for beboernes sansninger: "[Vi] indretter [...] plejehjemmets rum på en måde, der skaber genklang i beboernes humør. Som et sted de føler sig knyttet til. Vi skal være scenografier i plejehjemmets rum og iscenesætte dem til velbehag og afslapning ned i mindste detalje. [...] Tænk på alle de indtryk, der er i et rum. Lydene, farverne, temperaturen, lyset. Duften, der møder dig, når du træder ind ad døren. Følelsen, som et møbel fra din barndom vækker. Fornemmelsen af en kaffekop i din hånd. De friske blomster. Sansendtryk fortæller os, om rummet er rart."²¹⁸ En iscenesættelse af rummet som et behageligt sted for alle sansninger, hvor atmosfæren skal danne rammen om beboernes hjem.

Lederen af Dagmarsminde har selv stået for planlægningen og beslutningerne omkring indretningen af, hvad der er et ombygget tidligere værksted. I fællesrummenes stuer er der lagt trægulve. Der er indrettet med ægte tæpper under møblerne, og der er lamper, pendler, stearinlys og friske blomster for at skabe hygge i miljøet (fig. 2.4.D). Lofterne er derimod institutionsbyggeriets 60x60-lofter. Lederen fortæller, at det ikke har været muligt at afvige fra kravene til grundbelysningen i forhold til medarbejdernes arbejdsmiljø, og derfor er der etableret et systemloft med spots fordelt jævnt i rummet som "bagtæppe" til indretningen.²¹⁹ Det er dog, som hun fortæller, personalet selv der bestemmer, om spotsene skal være tændt eller slukket i hverdagen. Her benytter de i stedet den supplerende belysning i rummet med forskellige lamper, pendler og stearinlys på bordene. Fokus på hjemligheden betyder også, at hjælpemidler så vidt muligt

²¹⁷ Se fx May Bjerre Eiby og Jakob Vedelsby, *Når Omsorg er den Bedste Medicin* (People's Press, 2017); May Bjerre Eiby, og *Omsorgsmanifestet* (Grønningen 1, 2020), 13.

²¹⁸ May Bjerre Eiby, og *Omsorgsmanifestet* (Grønningen 1, 2020), 34.

²¹⁹ Interview med leder, november 2021.

gemmes væk.²²⁰ Rollatorer og kørestole står ikke fremme, og beboere, der bruger hjælpemidler, støttes til at komme over i en stol under måltider og aktiviteter, hvorefter hjælpemidlerne fjernes, så beboerne ikke hele tiden skal konfronteres med, at de har behov for hjælp.

Der lægges vægt på fællesskabet og på at beboere og medarbejdere er sammen i hverdagen. Køkkenet er her en del af stuemiljøet, og medarbejderne tilbringer tiden herude sammen med beboerne. På den måde fungerer de private lejligheder mest som værelser i et hus, hvor beboerne går til ro om aftenen og natten, ligesom man kender det fra et normalt familiemiljø.



Fig. 2.4.D. Fællesrum. Dagligstue (øverst tv.), bibliotek (øverst th.), måltidssituation (nederst tv.)²²¹ og tv-hygge (nederst th.).

Kilde: Blanding af fotos fra Dagmarsminde Hjemmeside og Instagram samt eget foto.

²²⁰ Interview med leder, november 2021.

²²¹ Foto: © Per Fredrik Skiöld.

Opsummering Dagmarsminde

Ud fra denne gennemgang og analyse af Dagmarsminde, så er hovedtemaerne, som jeg vil vende tilbage til i diskussionen i del 3: Konfrontationen med det etablerede systems bureaukratiske praksisser; den rumlige og organisatoriske organiserings betydning for fællesskabets succes; atmosfæren i miljøet som en vigtig del af plejetilgangen.

2.5 TYSINGEHAVE

Åbnet: 2017
Placering: Tølløse, Danmark
Type: Privat (OPP), somatisk plejehjem og dagcenter
Antal boliger: 65
Arkitekt: Erik Arkitekter A/S

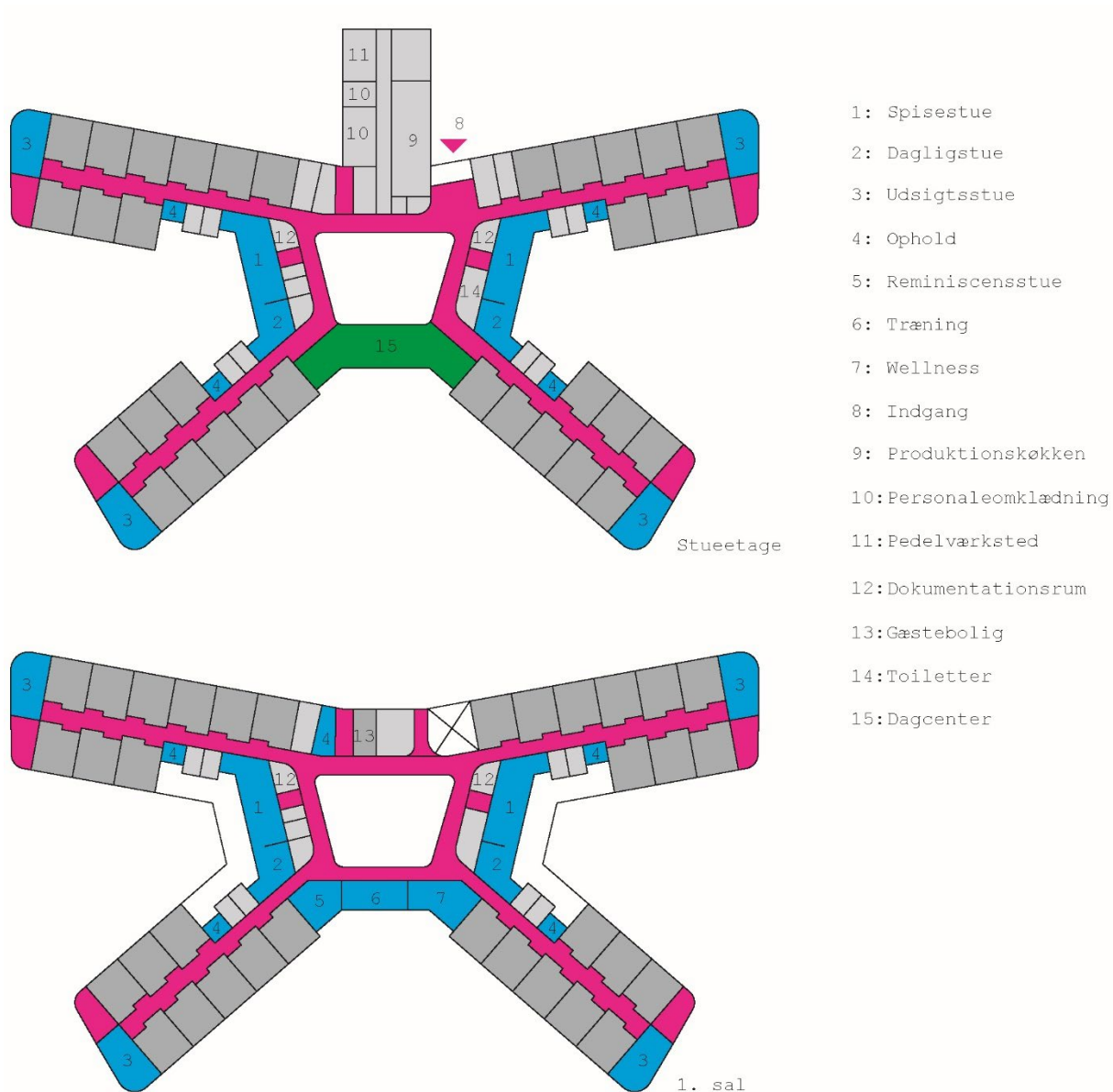


Fig. 2.5.A. Tysingehave, plandiagram 1:1000.

Typologi: Stjerneformens centrale fællesskab

Tysingehave er et somatisk plejehjem med i alt 65 to-rumsboliger inddelt i fire boliggrupper med 15-17 boliger i hver boliggruppe. Plejehjemmet er organiseret som en stjerneformet bebyggelse i to etager, med boligerne i de udstrakte arme og fællesfunktionerne centralt organiseret omkring den indre lille gårdhave (2.5.A).

Boliggrupperne ligger i åben forbindelse til hinanden, hvor en boliggruppe består af to boligge placeret på hver side af boliggruppens fællesrum, der vender ud mod omgivelserne og en lille terrasse. Fællesrummene er opdelt i en spisestue og en dagligstue med en halv skillevæg imellem. Derudover er der en lille siddeniche langs med gangen og et fællesrum for enden af hver boliggang med en lidt mere privat og afsidesliggende karakter. Her er der udsigt ud over omgivelserne og markerne, og beboerne kan benytte dette lokale fx i forbindelse med fødselsdage og særlige arrangementer for gæster og pårørende, hvor der ikke er plads i boligen.

I åben forbindelse med indgangen og gangarealet ligger dagcentret for hjemmeboende ældre som et centralt element midt i byggeriet. Dagcentret er en forbindelse til det omgivende samfund, hvor beboere og besøgende kan mødes omkring forskellige aktiviteter. Et fælles samlingssted med mulighed for at danne fællesskaber på tværs mellem ældre i nærområdet og beboere på plejehjemmet. I forbindelse med dagcentret ligger også en café, som beboerne kan låne i weekenderne, hvis de vil holde et større arrangement. Lige over dagcentret ligger på andensalen tre fællesrum for alle plejehjemmets beboere, som består af en reminiscensstue, et træningsrum og et wellnessrum.

Et velbesøgt plejehjem i udkanten af byen

Tysingehave er et privat plejehjem og drives af Danske Diakonhjem, der er en non-profit organisation med et kristent menneskesyn. Plejehjemmet er beliggende i udkanten af den lille by Tølløse i gåafstand fra stationen. Man ankommer via en parkeringsplads mod nordøst, og til de andre sider åbner byggeriet sig op mod markerne og de åbne vidder. På den måde ligger det lidt afsides, som sin egen satellit på kanten af byen. Den ledende

sygeplejerske fortæller, at der kommer mange besøgende på plejehjemmet. "[D]et [er] et hus, der er meget besøgt af familier. Og pårørende. [...] jeg har aldrig været et sted, hvor der kommer så mange pårørende. Og besøger deres kære. På helt almindelige hverdage. I dagtimerne også. Ja. Man har simpelthen lyst til at være her. Og man har lyst til at tage del i det her hus." ²²² Hun fortæller videre, at det er byggeriet, der giver én lyst til at være her. Det rolige tempo. Som også er knyttet til materialerne og det, at der fx er gulvtæpper på gulvene i gangene. "Byggeriet i sig selv skaber en lyst til at være her. Det er godt for alle i forhold til arbejdsmiljø og bomiljø, fordi der er en ro her. Der er ikke larmende vogne ned ad gangene, [...] selve huset gør, at man er i et helt almindeligt lavt tempo. Der er ikke noget personale, der bare trasker derudaf." ²²³

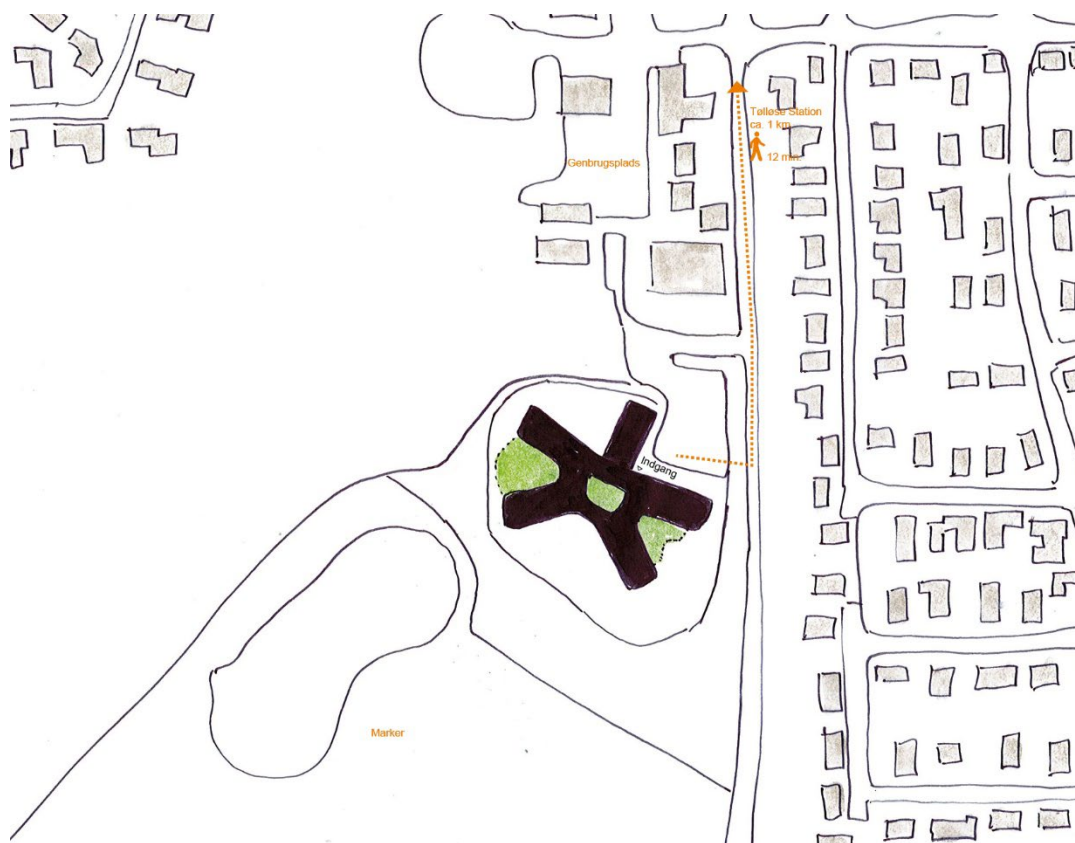


Fig. 2.5.B. Tysingehave, kontekst 1:4000.

²²² Interview med ledende sygeplejerske, februar 2018.

²²³ Interview med ledende sygeplejerske, februar 2018.

Forskellige stemninger og overflader

Miljøet i Tysingehave er meget varieret med forskellige overflader og stemninger (fig. 2.5.C). I gangene er der mørke gulvtæpper, træpaneler på væggene og rundede hjørner, der skaber en nærmest hotelagtig atmosfære. Den ledende sygeplejerske fortæller, at disse materialer skaber en tryghed gennem genkendeligheden og taktiliteten af materialerne. "Væggene er jo beklædt med træ. Og der er ingen skarpe hjørner. Så det er jo det der med, at nogle demente vandrer jo – og de vandrer i en søgen på et eller andet. Men man kan faktisk ikke fare vild på Tysingehave, fordi at uanset hvor man bevæger sig hen, så er det stadigvæk samme følelse og oplevelse, man får. Så det skaber en tryghed i, at det her det er genkendeligt, når man ligesom holder med hånden på materialerne."²²⁴ Hun refererer her altså til det ikke at fare vild som en følelse. Det handler ikke om at finde vej, men snarere om at føle sig tryk og føle sig hjemme. Følelsen af genkendelighed. På den måde understøtter træet som materiale et omfavnende og beskyttende miljø, fremfor hvide, kliniske og gølge miljøer, der virker fremmedgørende.

Modsat træet og de varme overflader i gangområderne, så har arkitekturen i fællesrummene en helt anden karakter. Her er der blå linoleumsgulve i daglig- og spisestue, hvide vægge og hvide køkkenelementer. Lofterne er 60x60-systemlofter med spots placeret jævnt ud over hele rummet. Møbleringen står tilfældigt uden noget at navigere efter, og der er hverken tæpper på gulvene eller pendler i loftet. Ét stort, udflydende rum.

Overfladerne i wellnessrummet er store, lyse fliser, nemme at vedligeholde og rengøre. Her er forskellige hjælpemidler og remedier linet op side om side, nærmest som et showroom af mulige massagestole og badekar. I reminiscensstuen danner de mørke gulvtæpper, hvide vægge og 60x60-systemlofterne baggrunden. Og her er der placeret en blanding af forskellige antikke møbler og genstande fra forskellige tidspunkter i historien. Objekterne er sat ind med det formål at skabe reminiscens, aktiviteter og samtaler knyttet til minder og oplevelser, mens rummet, objekterne står i, samt

²²⁴ Interview med ledende sygeplejerske, februar 2018.

arkitekturen bag udelukkende hører til det institutionelle miljøes æstetik. Dette skaber en masse mærkelige møder, dels mellem de mange forskellige objekter og ting, og dels mellem objekterne og institutionens rum.



Fig. 2.5.C. Stemning. Boliggang (øverst tv.), reception (øverst th.), dagligstue (midt tv.), spisestue (midt th.), wellnessrum (nederst tv.) og reminiscensrum (nederst th.).

Opsummering Tysingehave

Ud fra denne gennemgang og analyse af Tysingehave, så er hovedtemaerne, som jeg vil vende tilbage til i diskussionen i del 3: Cirkulationen i byggeriet og orientering i forhold til "det at finde vej" overfor en følelse af genkendelighed; sammenstød i arkitekturen mellem forskellige logikker relateret til hjemmet og institutionen – både i overflader, materialer og teknologi, men også hukommelsesobjekterne placeret i institutionens rum.

2.6 SAMØVEJ

Åbnet:	2016
Placering:	Holbæk, Danmark
Type:	Kommunalt demensplejehjem og dagcenter
Antal boliger:	75
Arkitekt:	Kullegaard

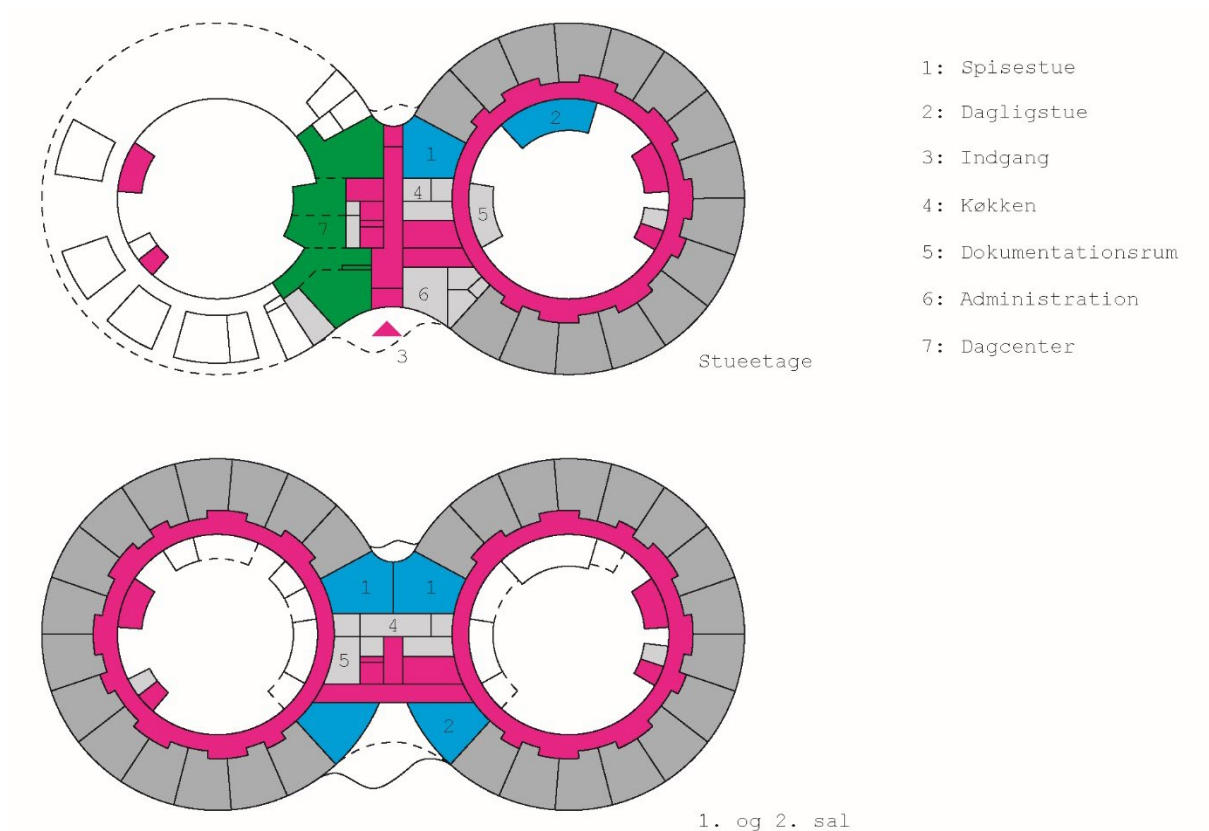


Fig. 2.6.A. Samsøvej, plandiagram 1:1000.

Typologi: Et ottetalsbyggeri skabt af cirkulære gangforløb

Samsøvej er et specialplejehjem for mennesker med demens med 75 to-rumsboliger fordelt på fem boliggrupper over tre etager, med femten boliger i hver boliggruppe (fig. 2.6.A). I tilknytning til plejehjemmet ligger der i stueetagen et dagcenter for hjemmeboende med demens, der rummer aktiviteter for både dagcentrets brugere og

plejehjemmets beboere, hvor de kan mødes på tværs til forskellige arrangementer og koncerter.

Det cirkulære gangforløb

Boligrupperne er organiseret omkring et cirkulært gangforløb, der definerer byggeriets form. I de cirkulære gange er der ikke nogen blindgyder eller "døde ender"; beboerne kan her blot fortsætte rundt og rundt. Dette fungerer ifølge lederen rigtig godt, fordi beboerne aldrig farer vild, men altid kommer tilbage til samme sted: "Mange spørger i forhold til borgerne [beboerne], om den her runde arkitektur, hvor vi har set, at den har givet sindssygt god mening. Fordi at borgerne [beboerne], de skal ikke gå hvileløst frem og tilbage på en lang gang. Vi har mange, der går. De går rundt, og så kommer de altid til udgangspunktet igen, de vil altid komme til et sted, hvor der er noget personale. Så det er ikke den her vandring frem og tilbage og opleve, at man støder næsen mod en mur, og man er nødt til at vende om igen. Den oplever man aldrig."²²⁵ Modsat kan man også indvende, at man i stedet får en anden vandring, en vandring rundt og rundt. Her er gangen fuldstændig adskilt fra andre funktioner, og det er svært ud fra miljøet at forstå, hvor man skal gå hen.

Gangene er ensartede, med indgangsnicher til boligerne placeret på den ene side og vinduer på den anden side ind mod det indre gårdrum (fig. 2.6.B). Nicheerne er malet i en farve, der skifter mellem boliggrupperne. Der er lysegrå vinylgulve og perforerede akustiklofter med store, runde lysarmaturer, der følger gangens cirkelform i en gentagende rytme. Mellem vinduerne er der placeret små stykker håndliste. De er i træ, og det er fodpanelet langs gulvet også, ligesom den lille vægmonterede stol i nichen ind til hver bolig. Små forsøg på at bringe noget hjemlighed ind i et meget sterilt miljø.

²²⁵ Interview med leder, februar 2018.



Fig. 2.6.B. Gangarealer. Forskellige farver i de forskellige boliggrupper.

Omsluttede gårdrum

Samsøvej er beliggende i den østlige del af Holbæk i et blandet område med stokbebyggelser, kædehuse, et seminarium og enkelte butikker. Man ankommer til plejehjemmet fra parkeringspladsen mod syd, og mod nord ligger i forbindelse med plejehjemmet et stort, indhegnet grønt omsluttet område, der er udeareal for plejehjemmets beboere (fig. 2.6.C).

Det store uderum er forbundet med plejehjemmets indre gårdrum, der er omkranset af boliggruppernes cirkulære gangforløb. Her skyder altaner og terrasser sig ud fra boliggruppernes gange i forskudte formationer (fig. 2.6.D). Lederen fortæller, at gårdrummet benyttes i forbindelse med forskellige aktiviteter, hvor det er muligt for beboerne at deltage på forskellige niveauer. "[S]å havde vi cirkus ude i den åbne gårdhave, og det der så er så godt ved det her, det er jo, vi har de her altaner rundt. Så dem der ikke rummer at være nede blandt cirkusartisterne, de kan se det fra distancen, så man har mulighed for at deltage på flere forskellige niveauer. Nogle sad også bare herinde [i et fællesrum] og hørte musikken derudefra. Så det er sådan meget forskelligt."²²⁶ På den måde giver byggeriets arkitektur her mulighed for, at beboerne kan deltage i fællesskabet på det niveau, de har lyst til og kan rumme. Her er det muligt både

²²⁶ Interview med leder, februar 2018.

at deltage aktivt "hvor det sker", eller mere observerende kigge med fra altanen, eller sidde helt indenfor, hvis man hellere vil det.



Fig. 2.6.C. Samsøvej, kontekst 1:4000.



Fig. 2.6.D. Uderum. Forbindelse til gårdrum (tv.) og indre gårdrum (th.)

Stemning og aktivitet

I hver boliggruppe er der to fællesrum; en dagligstue og en spisestue, der ligger på hver side af den centrale trappekerne (fig. 2.6.A). Adskillelsen af de to fællesrum er ifølge lederen ikke hensigtsmæssig, både fordi det ikke er det, beboerne kender fra deres egne hjem, og fordi de helst vil opholde sig, hvor der er medarbejdere eller andre beboere til stede. "Hjemme hos os selv [...] der er det jo køkken-alrum, og tit så er køkkenet en integreret del af stuen og sådan nogle ting. Og det kunne vi faktisk også godt have tænkt os her. Fordi lige nu, der er de skarpt adskilt. Der er dagligstuen et sted og køkkenet et andet sted [...] Og vi oplever rigtig meget, at det er i køkkenet, borgerne [beboerne] vil være."²²⁷ Beboerne vil helst være i spisestuen, fordi det er her der er aktivitet. Det er her køkkenet er, og dermed også her, at medarbejderne er mest til stede, når de udfører forskellige opgaver.

I både spisestuen og dagligstuen er arkitekturen, materialer og overflader i høj grad styret af institutionens behov (fig. 2.6.A). Gulvene er i lysegrå vinyl, der er nemme at rengøre, og lofterne er udstyret med store, runde loftsarmaturer, der giver et jævnt, ensartet lys. Der er monteret lysskinner rundt omkring til supplerende, lokal belysning. Møblerne har meget forskellig karakter: fra polstrede lænestole, træeoler, bornholmerur, til plastikduge og whiteboards på væggene. Lederen fortæller, at de løbende arbejder med indretningen. Både for at skabe genkendelighed og også en mere hjemlig stemning for beboerne. "Vi har ældre demente borgere [beboere], som har brug for noget genkendelighed, og de har også brug for det her praktiske aspekt. [...] nogle af møblerne, [...] er jo noget vi også har med for ligesom at give det her islæt af det her gamle også. I starten var det lidt mere raffineret, men nu er der efterhånden kommet så mange ting ind, ikke – men det er jo også det, borgerne [beboerne] har brug for. Altså det er ikke alle, der har brug for sådan et bo bedre-hjem."²²⁸

Et andet aspekt er, hvad beboerne kan rumme i miljøet og indretningen. Lederen fortæller, at møbleringen og tingene i rummet er nødt til at ændre sig efter de beboere der bor her. "Her har de enormt meget nips dernede [i fællesrummet]. Og det er jo, fordi

²²⁷ Interview med leder, februar 2018.

²²⁸ Interview med leder, februar 2018.

borgerne [beboerne] lige her og nu, de rummer det der nips. Oppe på førstesalen, der er en dagligstue, som er enormt minimalistisk, og det er jo simpelthen fordi, at borgerne [beboerne] deroppe, de rummer det ikke. Så vi er nødt til sådan hele tiden at indrette os efter, hvad er det for en borgergruppe, vi har lige nu på den her boenhed [boliggruppe]. Og det synes jeg, at personalet er ret gode til”.²²⁹

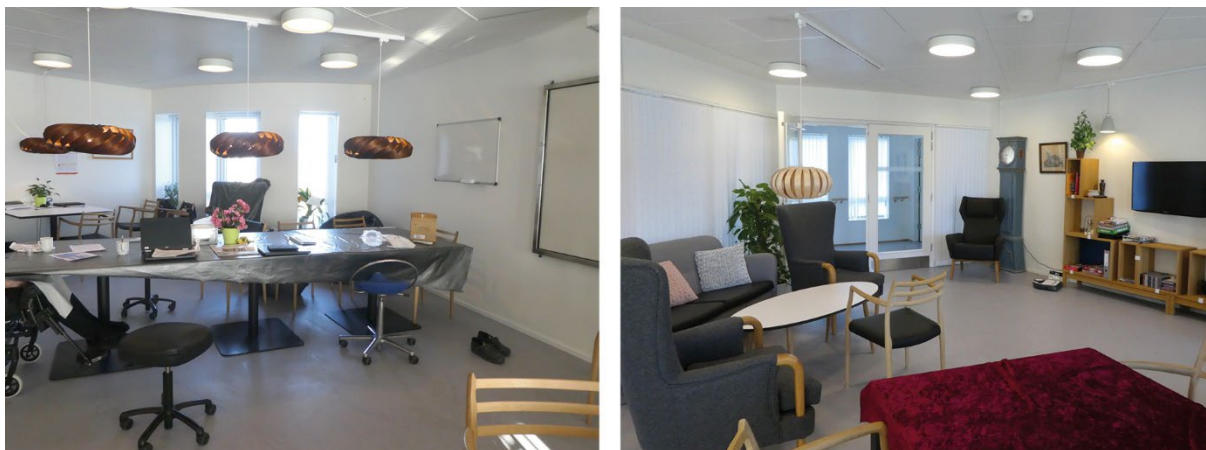


Fig. 2.6.E. Fællesrum. Spisestue (tv.) og dagligstue (th.).

Opsummering Samsøvej

Ud fra denne gennemgang og analyse af Samsøvej, så er hovedtemaerne, som jeg vil vende tilbage til i diskussionen i del 3: Organiseringen af byggeriet og det cirkulære gangforløb i forhold til orientering og wayfinding; sammenstød i arkitekturen mellem hjem og institution; atmosfæren i fællesrummene, møblering og betydningen af medarbejdernes tilstedeværelse for boliggruppens fællesskab.

²²⁹ Interview med leder, februar 2018.

2.7 MARIENLUND

Åbnet: 2017
Placering: Silkeborg, Danmark
Type: Kommunalt, somatisk plejehjem og dagcenter
Antal boliger: 120
Arkitekt: Årstiderne Arkitekter

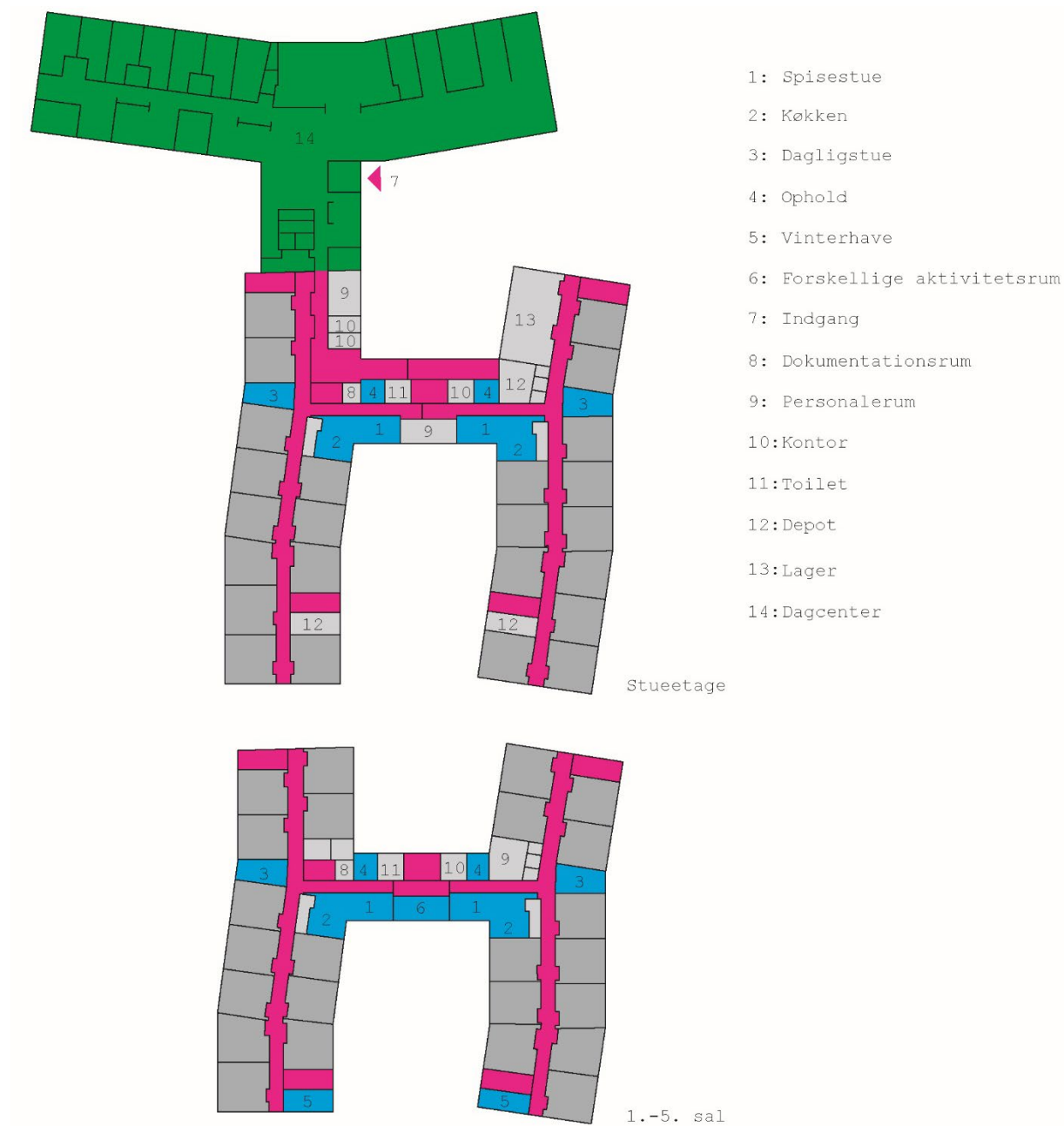


Fig. 2.7.A. Marienlund, plandiagram 1:1000.

Typologi: Plejehjem, botilbud og dagcenter samlet i stort fleretagers byggeri med lange, dobbeltsidede gange

Marienlund er et almindeligt somatisk plejehjem med 120 boliger fordelt på ti boliggrupper med hver 12 to-rumsboliger over fem etager. I stuetagen i byggeriet er der et botilbud for voksne udviklingshæmmede samt et dagcenter for hjemmeboende ældre.

Plejehjemmet er bygget som en H-form og forbundet til dagcentret i stueetagen, der fungerer som indgang for hele bebyggelsen. I plejhjemsbygningen bevæger man sig op gennem den centrale del, hvor der på hver etage er placeret en boliggruppe til hver side. Fra fordelingsrummet træder man direkte ind i boliggruppens fællesrum, der er et stort, åbent rum med køkken, spisestue og opholdsstue. Og overfor ligger i åben forbindelse en smal, kileformet dagligstue (fig. 2.7.A). Denne indretning, med fællesrummet placeret ved indgangen til boliggruppen, er ikke hensigtsmæssig, fortæller lederen. "Der ville med fordel godt kunne have været en anderledes indretning her på Marienlund. Jeg er specielt optaget af spisestuen, at den ligger lige ved mit kontor og hvor der er stort flow. Man kan sige, folk de kommer udefra og ind på afdelingen. Borgerne [beboerne], de bliver afbrudt i deres frokost og deres middagsmad. Det forstyrrer. Det havde været meget mere hensigtsmæssigt, at spisestuen havde ligget et mere roligt sted."²³⁰ Der er således meget uro forbundet med denne indretning med bevægelse ind og ud, som forstyrrer beboerne i deres aktiviteter og i måltiderne, og gør fællesrummet til et gennemgangsrum til boliggruppens andre funktioner.

Sammenhænge og adskillelser

Marienlund er opført i den sydlige del af Silkeborg, midt i et blandet byområde med parcelhuse, etageboliger, kolonihaver og en efterskole, tæt på skov og natur (fig. 2.7.B). Man ankommer til plejehjemmet via parkeringspladsen mod øst, gennem dagcentret. Her er mange forskellige faciliteter, som blandt andet café, kiosk, multirum, aktivitetsrum og træningsrum. Det fungerer som en form for torv i mødet mellem byen og plejehjemmet,

²³⁰ Interview med afdelingsleder, januar 2018.

hvor beboerne kan mødes med udefrakommende brugere til forskellige arrangementer og aktiviteter.

I tilknytning til plejehjemmets vertikale forbindelsesrum ligger der på hver etage et fælles aktivitetsrum for alle plejehjemmets beboere. Disse aktivitetsrum er indrettet til wellness, snoezel rum samt et "bibliotek" eller aktivitetsrum (fig. 2.7.C). Disse fællesrum ligger helt adskilt fra plejehjemmets øvrige rum, placeret ud mod den lille forbindelsesgang og elevatorskakten. Det bliver et underligt, vertikalt forbindelsesled, der er ude af syne for beboerne i hverdagen og således svært tilgængeligt. Det er ikke noget, man spontant beslutter sig for, fordi man kommer forbi, men i stedet noget man skal planlægge og beslutte sig for at gøre. Således kræver det en del logistik og vilje fx at tage en beboer med til wellnessrummet.



Fig. 2.7.B. Marienlund, kontekst 1:4000.



Fig. 2.7.C. Fællesrum, snoezel- og wellnessrum (tv.) og fordelingsgangen mellem to boliggrupper, hvor fællesrummene ligger over for elevatoren (th.).

Gold, steril stemning

Karakteren af boliggruppens rum er meget gold og steril og bliver nærmest hospitalsagtig i de lange, dobbeltsidede gange, der afbrydes af små knæk (fig. 2.7.D). Her er der en repetition af døre, som er svære at skelne fra hinanden. Ved indgangsnichen til hver bolig er der en postkasse og en spritdispenser og flere steder et lille metalrullebord. De hvide vægge er enkelte steder dekoreret med store fotostater, som et forsøg på at bringe noget natur og hygge ind i gangene, men som også kommer til at ligne hospitals- eller anden institutionskunst. I loftet er der store, runde armaturer for at kompensere for det manglende dagslys. Lamperne har døgnrytmebelysning, hvis farve og intensitet skifter karakter hen over dagen og natten. Dette gør ikke stemningen mindre institutionel. I den ene ende af gangen er der placeret et langt, smalt rum; en vinterhave med en glasdoor og stole placeret på en række langs væggen. Ellers er rummet tomt.

I fællesrummene fortsætter denne stemning, der især er defineret af de lave, nedsænkede systemlofter med 60x60-moduler og de store, runde armaturer. Indretningen i de store rum flyder ud som ikke-definerede grupperinger placeret midt på det store gulv eller langs væggene. Lederen fortæller, at der ikke er blevet afsat midler i projektet eller tænkt på at købe supplerende ting til indretningen, der kan skabe hygge. Og det betyder, at det ikke er blevet gjort. "Noget af det, jeg har været udfordret i [...] der var ikke sådan afsat midler til, at jeg kunne købe noget til væggene, blomster, indretning og så videre. [...] Og det bliver jeg nødt til at sige, meget tydeligt, næste gang der åbner

et sted, for guds skyld, lad være med at åbne et sted, hvor der ikke er taget hånd omkring noget indretning, inden man starter.”²³¹ Hun fortæller at det er vigtigt at tænke ind fra starten af, fordi der er noget, der hele tiden bliver nedprioriteret, når først plejehjemmet er åbnet.



Fig. 2.7.D. Boliggruppens gangarealer.

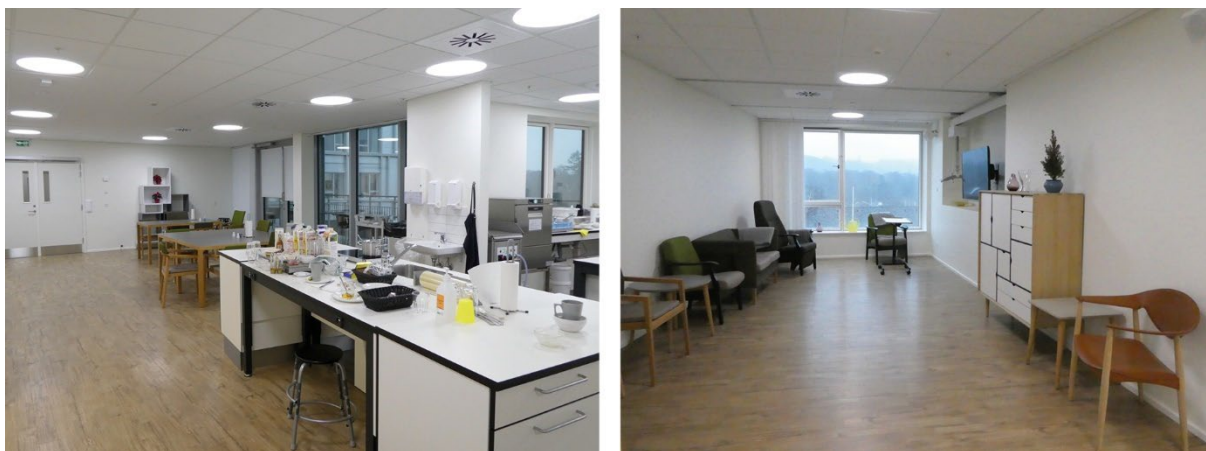


Fig. 2.7.E. Boliggruppens fællesrum.

Opsummering Marienlund

Ud fra denne gennemgang og analyse af Marienlund, så er hovedtemaerne, som jeg vil vende tilbage til i diskussionen i del 3: Arkitektur og indretning med fokus på

²³¹ Interview med afdelingsleder, januar 2018.

institutionens logikker, hjælpemidler og teknologiske løsninger; organisering af boliggrupper med fællesrum, der fungerer som gennemgangsrum, placeret lige ved indgangen; cirkulation og wayfinding i forhold til gangforløbet og den repetitive karakter.

2.8 BRYGHUSET DEMENSBY

Åbnet (ombygning):	2016
Placering:	Svendborg, Danmark
Type:	Dagcenter + kommunalt, blandet
Antal boliger:	-
Arkitekt:	-



Fig. 2.8.A. Bryghuset Demensby, plandiagram 1:1000.

Typologi: En reminiscensgade som nyt samlingssted

Bryghuset Demensby i Svendborg er en blandet bebyggelse, der består af et plejehjem med 56 demensboliger, 7 aflastningsboliger samt 43 ældreboliger og 19 boliger til yngre fysisk handicappede. I 2016 genåbnede det som "demensby", hvor der blev etableret en ny indgang til bebyggelsen samt en form for indre reminiscensgade i stueetagen i den ene del af plejehjemmet. Denne gade fungerer som dagcenter og samlingssted med forskellige funktioner som restaurant, hobbyrum, wellness og butik (fig. 2.8.A).

Dagcentret har åbent til kl. 15 de fleste dage og fungerer som mødested for både beboere i demensbyen og for udefrakommende, og to dage om ugen er der desuden åbent til kl. 19, så det også er muligt fx for beboere i ældreboligerne og plejehjemmet at spise aftensmad i restauranten. Omkring bebyggelsen er der et stort, indhegnet grønt

område, der fungerer som et sikkert sted for beboerne at gå rundt i (fig. 2.8.B). Her er der etableret forskellige aktiviteter rundt omkring langs stien.

De forskellige botilbud i demensbyen skaber en sammenblanding af beboere og gør samtidig, at de beboere, der flytter ind, hurtigt får en tilknytning til området. Det er fx med til at skabe tryghed hos ældre, der flytter ind i en ældrebolig at vide, at de kan flytte videre på plejehjemmet, hvis de senere får behov for mere pleje. Det fortæller Bryghusets udviklingskoordinator: "Tanken er, at man kan starte måske i en af ældreboligerne. Have nogle gode år, blive fortløbig med stedet, deltage i de aktiviteter, vi nu tilbyder. Hvis så man bliver mere utryg eller mere plejkrævende, så har man måske nemmere ved at flytte hen i en afdeling, og det har vi nogle der gør. Fordi så kender man jo stedet, ikke også? Så man kan stadig komme ned i dagcentret. Så vi syntes, der var en rød tråd i det."²³²



Fig. 2.8.B. Bryghuset Demensby, kontekst 1:4000.

²³² Interview med udviklingskoordinator, januar 2018.

Indretning og reminiscens

Reminiscensgaden (eller butiksstrøget) har forskellige aktivitetstilbud, der både henvender sig til beboerne og besøgende udefra. Bryghusets koordinator fortæller, at butikken skaber et tilbud til dem, der ikke har mulighed for selv at gå ned i byen at handle: "[v]i [har] lavet en butik, og det er det bedste, vi har lavet. Det er second-hand. Det er tøj og ting og et kioskhjørne, hvor man kan købe chokolade og slik og cremer, og hvad man nu har brug for, og et lille hjørne, hvor der er noget, de [beboerne] selv har produceret."²³³

Et andet populært rum er velværerummet, hvor man både kan booke tid hos en frisør og en fodterapeut. Derudover benyttes rummet også af plejehjemmets personale til fx at lave velværedage, fortæller koordinatoren. "Så har personalet også med stor succes... sådan hver mandag er dedikeret til sådan en velværedag. Der kan man få lagt neglelak, mændene får klippet håret i øre, næse, øjenbryn og man kan få lavet en let makeup. Sagte musik og én til én og berøring og sanselighed. Det er meget populært."²³⁴

De forskellige rum på butiksstrøget er indrettet på forskellig vis med bevidste valg i forhold til indretningen og brugergruppen, der her har vidt forskellige aldre: "[V]i [er] meget bevidste om, at så gamle er vores beboere ikke og vi kan ikke lave en tidslomme, fordi vores yngste er i 50'erne, og den ældste er over 100, ikke også - så man kan ikke lave en eller anden 60'er/70'er stil. Så vi har gjort meget ud af at, vi ved jo godt, at det er en institution, men altså at prøve at fjerne det institutionsagtige præg, så det bliver mere hjemligt. Vi har gjort meget ud af, [...] at farverne matcher, sådan at det æstetiske, rammer den rigtige stemning i hvert rum. Og så har vi i hvert rum også nogle ting af gammel dato, fordi det er jo vigtigt med det at genkalde minderne."²³⁵ Formålet med rummet er altså at kalde minder frem, men det betyder ikke, at genstande kommer ind i rummet, alene fordi de er af ældre dato: "Vi snakkede også om den der Madam Blå kande, den er jo også ved at være yt, og det er så vigtigt, at man følger med tiden, synes jeg. At det ikke bliver støvet. Vi har fået mange donationer. Vi fik blandt andet sådan en

²³³ Interview med udviklingskoordinator, januar 2018.

²³⁴ Interview med udviklingskoordinator, januar 2018.

²³⁵ Interview med udviklingskoordinator, januar 2018.

gammel barberstol af en af personalets bedstefar, der havde haft sin egen frisørsalon og vi havde så svært ved det fordi, altså nu har vi fået den – væk med den, fordi den passer ikke hertil.”²³⁶ Hun udtrykker her meget klare og bevidste overvejelser i forhold til, hvilke objekter der får lov at komme ind i indretningen, og hvornår det er tid til at sortere noget fra, så det ikke bare bliver en opbevaringsplads for gamle ting. I stedet for at indrette efter en bestemt tidsperiode eller tidslomme, er der integreret forskellige objekter, som kan være relevante og med til at igangsætte samtaler og genskabe minder hos brugerne (fig. 2.8.C).



Fig. 2.8.C. Reminiscensgaden. Butik (øverst tv.), aktivitetsrum (øverst th.), restaurant (nederst tv.) og frisør (nederst th.).

²³⁶ Interview med udviklingskoordinator, januar 2018.

Opsummering Demensbyen Bryghuset

Ud fra denne gennemgang og analyse af Demensbyen Bryghuset, så er hovedtemaerne, som jeg vil vende tilbage til i diskussionen i del 3: Butiksgaden som et nyt samlingspunkt, hvor beboere i bebyggelsen og udefrakommende kan mødes på tværs til forskellige aktiviteter; indretningen af butiksfunktionerne som en form for reminiscensmiljøer; forskellige logikker i arkitekturen og indretningen mellem institution og hjem.

2.9 DE HOGWEYK

Åbnet:	2009 (tilbygget 2018)
Placering:	Weesp, Holland
Type:	Demensplejehjem
Antal boliger:	180
Arkitekt:	DVA (Dementia Village Associates)

- | | |
|-------------------------|------------------|
| 1: Spise- og dagligstue | 6: Fysioterapeut |
| 2: Supermarked | 7: Klubrum |
| 3: Café | 8: Butik |
| 4: Restaurant | 9: Teater |
| 5: Frisør | |

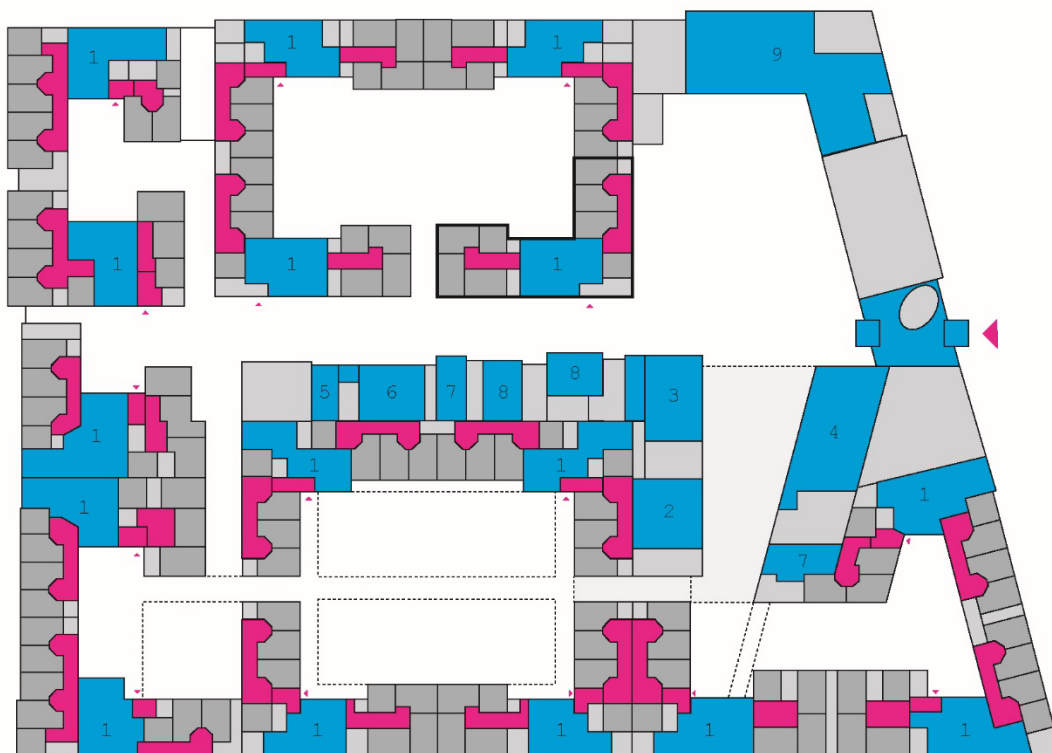


Fig. 2.9.A. De Hogeweyk, plandiagram 1:1000.

Typologi: Plejehjemmet som en demenslandsby

De Hogeweyk i Weesp i Holland er et specialplejehjem for mennesker med demens, bygget som et landsbymiljø ud fra ideologien om, at beboerne skal kunne fortsætte et så

normalt liv som muligt, efter de er flyttet på plejehjem.²³⁷ Demenslandsbyen, der er den første af sin slags i verden, åbnede i 2009 for 152 beboere, og blev i 2018 udvidet til 180 beboere.

Der er 27 boliggrupper med hver 6-7 beboere i hver deres hus, med egen indgang udefra. Bebyggelsen skaber en landsbystruktur med mindre, afgrænsede uderum og passager, der giver en følelse af et rigtigt bymiljø, komplet med byfunktioner som restaurant, supermarked, teater og frisør (fig. 2.9.A).

Udadtil danner bebyggelsen en omkransende mur, der fuldstændig adskiller landsbyen fra omgivelserne omkring, med kun én indgang, placeret mod et eksisterende boligområde mod øst. For at komme ind skal man igennem en reception med dobbelt sluse, hvor døren lukker, når man er trådt ind i mellemgangen. Herefter åbnes den næste dør, og man kan træde videre ind i landsbyen, og samme procedure foregår, når man forlader landsbyen igen. På den måde kan receptionisten holde øje med, at der ikke er nogle af beboerne, der uønsket går ud af landsbyen. Men samtidig skaber det også en fuldstændig adskillelse uden integration i nærmiljøet som en slags "gated community".



Fig. 2.9.B. De Hogeweyk, kontekst og indgang.

²³⁷ Interview med grundlægger, Eloy van Hal, november 2018.

Bylivet som det fælles

Landsbyens byfunktioner er en omdannelse af plejehjemmets funktioner og fællesrum, tilpasset byens struktur og idéen om bymiljøet. Supermarkedet er således en form for lagerfunktion, der er vendt på vrangen. I stedet for lukkede opbevaringsrum til varer, er det her skabt som en udadvendt funktion, hvor medarbejdere og beboere sammen kan købe ind til boliggruppens husholdning, så det bliver til en oplevelse knyttet til byens liv. De enkelte boliggrupper står selv for deres husholdning og bestemmer selv, hvad de vil lave af aftensmad. I supermarkedet har hver boliggruppe en konto, så i stedet for at tage imod kontanter, registrerer supermarkedet blot, hvad medarbejderne og beboerne tager med, når de "handler ind".

Teatret er et omdannet multirum med mange forskellige funktioner og aktiviteter, placeret ud mod det centrale torv med et stort skilt over indgangen, hvor der står "Teater". Restauranten fungerer som et spisested (der erstatter fx medarbejdernes kantine) og er et sted, hvor både beboere, pårørende og medarbejdere kan mødes. I restauranten kan besøgende fra nærområdet også komme ind og spise et måltid mad.

Udover disse byfunktioner er der desuden i De Hogeweyk etableret klubber, som beboerne kan være medlem af, alt efter deres ønsker og interesser. Klubbernes fokus er at skabe meningsfulde aktiviteter for beboerne. Her er der blandt andet maling, blomsterbinding og klassisk musik, der foregår i særligt etablerede klublokaler i landsbyen. Andre klubber, som fx gåklubben, tager også på ture uden for landsbyens miljø. I klubberne kan beboerne mødes på tværs af boliggrupperne og således danne nye fællesskaber, der er knyttet til byens liv.



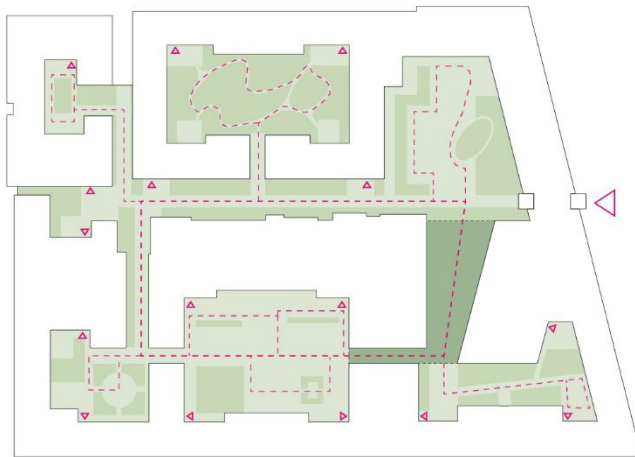
Fig. 2.9.C. Byens funktioner. Teater (øverst tv.), restaurant (øverst th.), supermarked (nederst tv.) og klublokale (nederst th.).

Udeområder og bevægelser

Bebyggelsen danner et omkranset, trygt udeområde med kun én indgang.

Organiseringen af bygningerne danner forskellige "bymiljøer" og "kvarterer", hvor beboerne kan færdes trygt. Oppe ved indgangen ligger den mest bymæssige del af landsbymiljøet, der er en stor plads, som et centralt torv med springvand og træer. Fra torvet forbinder hovedgaden ned gennem de Hogeweyks bebyggelse. Dette strøg har forskellige butikker, klublokale, fysioterapeut og frisør og giver mindelser om en lille provinsgade. Fra torvet er der også adgang ind mod et overdækket bytorv til venstre, hvor der ligger en café på hjørnet, der vender ud mod pladsen. Inde fra det overdækkede torv er der adgang til landsbyens restaurant og supermarked.

Uderummene i De Hogeweyk har forskellig karakter, der skaber et hierarki i gade- og gårdrum fra de mest bymæssige i den ende mod indgangen, til de mere afsondrede, og intime haverum ude i hjørnerne. Således fungerer hele bebyggelsen også som et bevægelsesloop, der tilbyder forskellige oplevelser til de beboere, der har en tendens til at vandre meget. Variationen af rummene er med til at give fornemmelsen af et bymiljø, hvor man ikke kan overskue hele bebyggelsen, men hvor forskellige rum netop åbner sig op for en, når man bevæger sig rundt. Rummenes karakter ændrer sig; fra det flisebelagte torv, gennem butiksstrøget, og ind i et grønt og frodigt gårdrum, til en snæver passage ind i et lille haverum og videre gennem en beplantet gyde ind i et mere formelt anlagt haveanlæg, hvorfra en smøge forbinder ind til et stort gårdrum med forskellige belægninger, beplantning og en gangbro, der svæver ovenover. Herfra ind på det overdækkede torv og videre ud til en afsidesliggende passage med terrasser og indgange til tre boliggrupper – eller i den anden retning gennem bytorvet og tilbage ud på det store, åbne hovedtorv. Således tilbydes der altså i bebyggelsen vidt forskellige sanselige oplevelser med forskellige farver, dufte og lyde, der alle skifter karakter alt efter tidspunkt på dagen og året.



- sti
- uderum
- overdækket uderum



Fig. 2.9.D. Uderum. Det centrale torv (øverst tv.), hovedgaden (øverst th.), gårdum (nederst tv.) og passage (nederst th.).

Indretning efter livsstile

Beboerne i De Hogeweyk er inddelt i 27 boliggrupper med hver 6-7 beboere. Boliggrupperne er tematiseret efter forskellige livsstile. Til at starte med har der været syv forskellige livsstile, men det er siden ændret til fire livsstile, der bedst passer til den nuværende ældrebefolkning i området. Inden beboerne flytter ind, svarer de sammen med deres pårørende på en række spørgsmål, og herudfra bliver de matchet med den livsstilsgruppe, der bedst passer dem, således at de bedst muligt deler interesser og vaner med de beboere, som de kommer til at dele hverdag med.

De fire nuværende livsstilsgrupper er: urban (åbne, udadvendte og mobile); hjemlig (hygge, traditionel og husarbejde); kulturel (kunst, vin og farverigt); og borgerlig (klassisk musik og etikette). Udover at hver boliggruppe er indrettet ud fra denne livsstil, så er der også i bebyggelsesplanen lagt vægt på, at livsstilsgrupperne er placeret på en måde, der bedst passer til dem, således at den urbane livsstil er placeret ud mod gader og pladser, mens den kulturelle livsstil fx har frodige, farverige haverum.

Alle boliggrupperne har adgang direkte fra uderummet gennem en lille entré og ind i fællesrummet. Overordnet set er organiseringen af de enkelte boliggrupper temmelig ens, med et centralt placeret fællesrum og korte bolig gange der går ud herfra. Der er små variationer, tilpasset placeringen i bebyggelsen. Der hvor boliggrupperne adskiller sig fra hinanden, i forhold til de forskellige livsstile, er i indretningen og møbleringen af fællesrummet. Alle boliggrupperne har således forskellig møblering, og jeg vil her beskrive en boliggruppe med borgerlig livsstil som eksempel (fig. 2.9.E). Her er køkkenet gemt lidt væk bag en høj halvæg, modsat de andre livsstilsgrupper, hvor det er en del af den åbne spisestue. Dette er fordi, at beboere i den borgerlige livsstilsgruppe typisk har levet deres liv i boliger, hvor køkkenet ikke var en del af stuemiljøet. Udover spisestue og køkken er der et område til dagligstue. Møblerne i stuerne er mørke tunge mahognimøbler og store, polstrede sofaer og lænestole. I loftet hænger en lysekrone, der er duge på bordene, gulvlamper, kukur, tunge gardiner og friske blomster. På væggene mønstret tapet.

Overflader på gulv og loft er udformet ud fra praktiske hensyn og den institutionelle logik. Her er ingen tæpper på gulvene, selvom beboerne nok er vant til dette. Gulvene er udført i mørkt, rødbrunt linoleum, der er nemt at rengøre. Farven skal give mindelser om en træstruktur, men har ikke træets varme eller materialitet. I lofterne er spots placeret, så der kan skabes et jævnt fordelt lys ud over hele rummet.



Fig. 2.9.E. Fællesrum i boliggruppe med den borgerlige livsstil.

Opsummering De Hogeweyk

Ud fra denne gennemgang og analyse af De Hogeweyk, så er hovedtemaerne, som jeg vil vende tilbage til i diskussionen i del 3: Forholdet mellem det private og det fælles gennem den rumlige organisering; differentiering i boliggruppernes indretning med udgangspunkt i forskellige livsstile; fællesskabernes sortering efter livsstile som en organiserende faktor for bebyggelsen og bymiljøet; byfunktionerne som udgangspunkt for fællesskaber; den udendørs bevægelse i bymiljøet.

2.10 LANTERN OF CHAGRIN VALLEY

Åbnet: 2016
 Placering: Ohio, USA
 Type: Privat demensplejehjem og somatisk pleje
 Antal boliger: 52 (+14)
 Arkitekt: TMA Architects

- | | | |
|------------------------|-------------------|-------------------|
| 1: Fællesrum / "plads" | 9: Café | 16: Læge |
| 2: Spisestue | 10: Diner | 17: Besøgskøkken |
| 3: Aktivitetsrum | 11: Spillerum | 18: Personalerum |
| 4: Køkken | 12: Bibliotek | 19: Pedelværksted |
| 5: Kontor | 13: Frisør | 20: Besøgskøkken |
| 6: Teater | 14: Hobbyrum | 21: Gæstebolig |
| 7: Kirkerum | 15: Aktivitetsrum | 22: Lounge |
| 8: Butik | | |

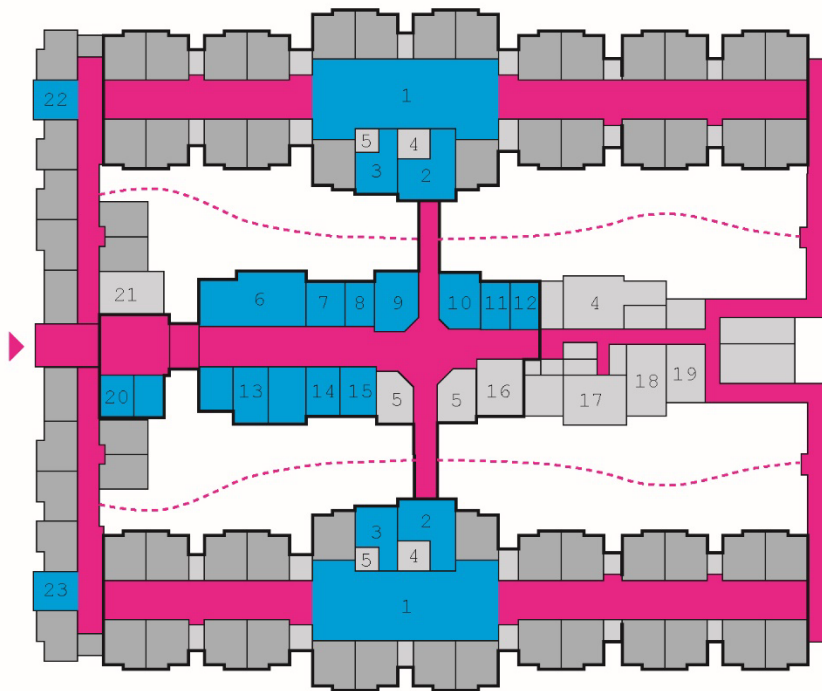


Fig. 2.10.A. Lantern of Chagrin Valley, plandiagram 1:1000.

Typologi: Indre hukommelsesgader i et simuleret fortidsmiljø

Lantern of Chagrin Valley er et plejehjem udenfor den lille by Chagrin Falls i Ohio, USA. Det har tre forskellige pleje- og boligtyper, inddelt i to boliggrupper for henholdsvis demenspleje og almindelig somatisk pleje, samt 14 selvstændige lejligheder til ældre med mindre plejebenhov. Disse 14 lejligheder, der ligger i forbindelse med indgangen, er tiltænkt til borgere, der ønsker en øget tryghed i hverdagen og måske har behov for en mindre bolig. På den måde kan de flytte hertil tidligt i deres alderdom og opbygge en tilknytning til stedet, så de allerede kender det, hvis de senere får et øget plejebenhov.

Selve plejehjemmet er bygget op som tre parallelle indre gademiljøer. Den centrale gade udgør plejehjemmets fællesrum for alle beboerne, mens de to boliggrupper med hver 26 boliger ligger placeret på hver side (fig. 2.10.A). Boliggrupperne er forbundet med det midterste gaderum via en centralt placeret plads midt i gademiljøet.

Den midterste gade er skabt ud fra gamle fotografier, som en miniversion af den lokale hovedgade i Chagrin Falls, som den så ud 1930'erne-40'erne (fig. 2.10.B). Gadens forløb er formet af facader, der skyder ud i rummet som forskellige butiksfionter, bag hvilke der ligger forskellige rum og funktioner. De fleste af rummene er henvendt til beboerne som frisøren "Debonair Salon", hobbyrummet "Chagrin Hardware Store", caféen "Blue Pot Café" og biblioteket "Chagrin Public Library". Gaden er ikke umiddelbart "åben" eller tilgængelig for plejehjemmets beboere, men de kan benytte faciliteterne sammen med pårørende eller personale. Det fungerer således ikke som et bymiljø, men en kulisse af en by, der åbner op, når frisøren er til stede, og man kan få klippet sit hår, eller når butikken er åben eller personalet står for særlige arrangementer. Centralt i gademiljøet i forbindelse med pladsen ligger også kontorer for personale, placeret bag administrative byfunktioner som fx posthuset.



Fig. 2.10.B. Den centrale "hovedgade".

Et kunstigt inde-ude

Boligrupperne er tilsvarende opført som gademiljøer, her med husfacader i stedet for butiksfionter, der skyder ud i den indre gade. Facader i en nedskaleret udgave af de boliger, der er typiske for området. Foran hver husfacade er der en veranda, også i miniversion, som fungerer som en overgangszone mellem den private bolig og det fælles gaderum. Facaderne er skabt af en række standardelementer – vindue, dør, tag, søjler og rækværk – der varierer i farve, form og udtryk mellem husene, skabt i forskellige kompositioner, der giver husene et individuelt udtryk (fig. 2.10.C). Facaden er udført som en fuldstændig kulisser for at skabe et billede på "hus". Således er vinduet ikke et rigtigt vindue, men blot et stykke folie, der er indrammet af vinduesprofiler og placeret foran den bagvedliggende entré.

Gaderummet er oplyst af en stor LED-himmel, der tændes om morgenen og slukkes om aftenen og derved simulerer dagens gang. Den skaber et fuldstændig ensartet, skyggeløst lys, der er uden forbindelse til det omgivende miljø. Herinde er lyset altid det samme. Gaderummet danner rammen om boliggruppens aktiviteter, både skemalagte aktiviteter og dagens andre, mere uformelle aktiviteter (fig. 2.10.D). Om morgenen samles beboerne fx til morgengymnastik i en rundkreds af opstillede stole, hvor en medarbejder står for et program med forskellige aktiviteter og øvelser. I løbet af dagen samles nogle beboere i grupper ved bordene, mens andre sidder alene og observerer fællesskabet på afstand. Andre igen spadserer gennem gaderummet. Der er rundt

omkring i gademiljøet placeret forskellige bænke og gyngestole, der kan flyttes og stilles i forskellige formationer. Det er et inde-ude. Et hverken-eller og et både-og. Aktiviteterne hører både til de udendørs og til de indendørs. Aftensmaden kan indtages inde i restauranten, der er i åben forbindelse til gadens rum, eller "ude" ved bordene på pladsen foran. Beboerne samles om aftenen til en film. De sidder i en halvcirkel midt ude på pladsen omkring et fjernsyn, der er kørt frem. Dette gaderum danner rammerne om hele beboernes hverdag. Der er ingen direkte forbindelse til omgivelserne i dette fuldstændigt indadvendte miljø. Kun fra beboernes private boliger kan de kigge ud på omgivelserne udenfor. Indenfor gentages den samme dag på en måde igen og igen. Når himlen slukker om aftenen, tændes gadelamperne, og der skabes en stemning af et roligt aftenmiljø på en stille villavej (fig. 2.10.E). Der bliver stille i gaden, og her kan beboerne sidde og falde til ro eller kigge ned ad gaden fra deres veranda, inden de går i seng. Og den næste morgen starter dagen igen ved, at himlen bliver tændt.



Fig. 2.10.C. Boligernes facader i boliggruppen.



Fig. 2.10.D. Gademiljø og aktiviteter i boliggruppen.



Fig. 2.10.E. Boliggruppens gademiljø, når det er aften og solen er slukket.

Opsummering Lantern of Chagrin Valley

Ud fra denne gennemgang og analyse af Lantern of Chagrin Valley, så er hovedtemaerne, som jeg vil vende tilbage til i diskussionen i del 3: Gademiljøet som ramme for fællesskaber; arkitekturen som et totalt reminiscensmiljø til understøttelse af minder; fællesskabets gaderum som et kunstigt ude/inde; og den kunstige materialitet i kulissearkitekturen.

2.11 GLENNER TOWN SQUARE

Åbnet:	2018
Placering:	San Diego, USA
Type:	Privat dagcenter for hjemmeboende med demens
Antal boliger:	-
Arkitekt:	Douglas Pancake Architects



Fig. 2.11.A. Glenner Town Square, dagcenterets udformning med forskellige aktivitetsområder, principdiagram 1:500.
Kilde: Douglas Pancake Architects.

Typologi: Tematiseret dagcenter for fortidsoplevelser

Glenner Town Square er et dagcenter for hjemmeboende med demens. Det er beliggende i et stort industriområde i den sydlige del af San Diego, bygget op som et bymiljø inde i en gammel industrihal (fig. 2.11.A). Dagcenterets brugere bliver afleveret om morgenen af deres omsorgsgivere og hentet igen om eftermiddagen. Nogle af dem kommer et par gange ugen, mens andre kommer hver dag i hverdage. Ofte er omsorgsgiveren de pårørende, og på den måde fungerer stedet også som en aflastning for brugernes nærmeste, der har ansvaret for dem i hverdagen.

Omgivelserne i dagcentret er skabt som et tematiseret fortidsmiljø af San Diego i 1950'erne (fig. 2.11.B). Her er der ikoniske bygninger fra byen som rådhuset og det populære rum- og luftfartsmuseum. Men de er miniversioner tilpasset fabrikshallens indre. Miniversionerne af de ikoniske bygninger står blandet med tidstypiske byfunktioner, butikker og andre velkendte elementer fra denne periode. Her er der blandt andet en avis-kiosk med gamle aviser, biograf, pub, bibliotek, dametøjsbutik og en klassisk veteranbil. Bygningerne er skabt som kulisser – de fleste som vægge uden tag, som elementer der tegner et billede af en by.

Hallens indre er malet sort, som en neutral baggrund. Det giver en dunkel stemning uden fornemmelse for omgivelserne, klokkeslættet eller vejret udenfor, præcis som i et teaters dunkle sal. En stribe store loftsvinduer lukker lidt dagslys ind, men ellers er bymiljøet oplyst af gadelamper og lokal belysning i de rum, der er udstyret med lofter.

Her er en blanding af opbyggede kulisser, skabt af dekoratører fra The San Diego Opera, og originale ting indsamlet af en professionel antik-samler (fig. 2.11.C). Rundtomkring er der placeret små fortællinger, man kan gå på opdagelse i, eller dykke ned i de gamle historier: læse avisforsiden om børskrakket på Wall Street på biblioteket; lytte til musik på jukeboxen i dineren; eller se dagens film i biografen, som der reklameres for på de ophængte plakater og hen over bygningens facade. På døren ind til "dyreforhandleren" hænger en seddel om en hund, der er blevet væk. En del af historiefortællingen. Denne hund kan findes ude på den lille golfbane ved siden af træet. Indenfor i rådhuset står der et stort, tungt mahogniskrivebord med en gammel skrivemaskine på. Her er der sat et navneskilt op, med navnet på en af dagcentrets brugere. Hun har tidligere arbejdet som sekretær og finder her ro ved at sætte sig ind på kontoret og "arbejde på sin kontorplads".



Fig. 2.11.B. Glenner Town Squares bymiljø, rådhuset (øverst tv.), diner (øverst tv.), park (nederst tv.) og avisstand (nederst th.).



Fig. 2.11.C. Forskellige kulisser og objekter i bymiljøet.

Et forlystelsesmiljø

Bymiljøet er inddelt i 14 forskellige "stationer", som danner rammen om aktiviteterne i Glenner Town Square. De brugere der kommer på dagen, inddeles i mindre grupper, som går ud til forskellige aktiviteter knyttet til de forskellige "stationers" temaer. Nogle mødes til bogklub på biblioteket, mens andre er til banko på pubben, og efter en periode roterer brugerne så videre til en ny aktivitet. Frokosten indtages i fællesskab i dineren – et miljø indrettet som en typisk amerikansk diner med lyserøde vægge og mintgrønne polstrede stole. Alt sammen originalt interiør. På bordene er der friske blomster i Coca-Cola-flasker, sugerør og en Coca-Cola-servietholder, og væggene er dekoreret med originale LP-plader. Efter frokosten tager nogle af herrerne et slag pool på pubben, og så fortsætter nogle dagen med sysler i dametøjsforretningen, mens andre dyrker motion i parken. Her sættes stole op i en cirkel i det centrale åbne område i bymiljøet, der er udformet som en græsplæne foran rådhuset (fig. 2.11.D).

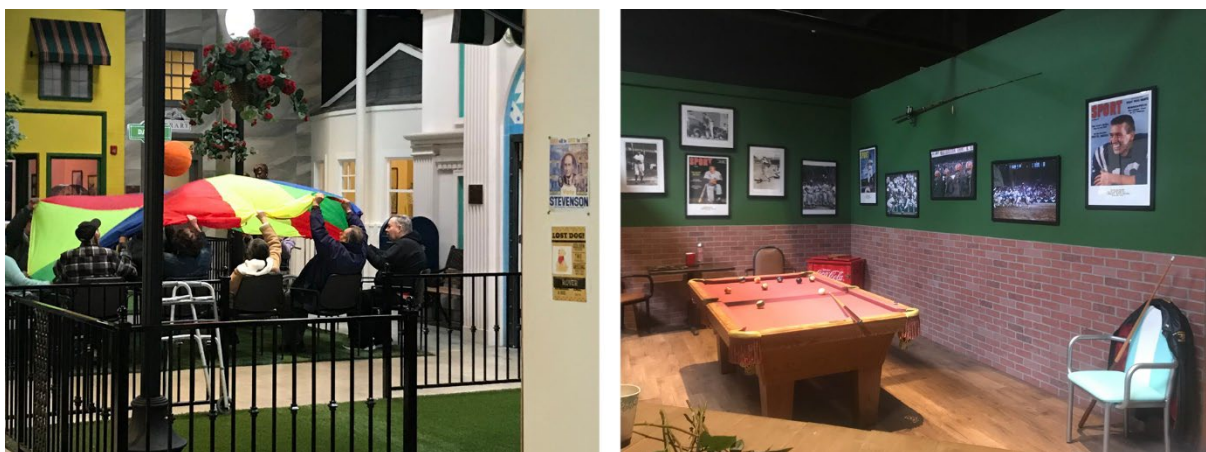


Fig. 2.11.D. Aktiviteter i bymiljøet.

Opsummering Glenner Town Square

Ud fra denne gennemgang og analyse af Glenner Town Square, så er hovedtemaerne, som jeg vil vende tilbage til i diskussionen i del 3: Dagcentret som et reminiscensforlystelsesmiljø; aktiviteter knyttet til særlige "stationer" i miljøet; arkitekturen som en blanding af opbyggede kulisser og originale objekter til at skabe en reminiscensstemning.

DEL 3
-
DISKUSSION

3.1 FRIKTIONEN MELLEM HJEM OG INSTITUTION

Feltnote, Tornhøjhaven, 26. juni kl. 16.50:

Medarbejderne står ude i køkkenet og tilbereder aftensmaden. Solen skinner, og udenfor sidder tre beboere på terrassen og nyder det gode vejr. Der er tomt i fællesrummene. En af beboerne rejser sig og går ind. Hun vil gerne have en øl til "hende og drengene" og banker på den lukkede dør ud til køkkenet. Der bliver åbnet. Hun kan få saftvand, får hun at vide. Lidt efter går hun ind igen. Døren er lukket, og hun banker på. Hun står og venter. "Hvis de altså vil åbne," siger hun til sig selv. En medarbejder åbner døren og fortæller, at der snart er aftensmad. Døren lukkes igen og sammen med de to herrer sætter hun sig ved spisebordet og venter.

Der kommer to kvinder ind i fællesrummet, som er pårørende til en beboer fra en anden boliggruppe. De leder efter personale, fordi de ikke kan komme ud henne ved hovedindgangen. Den ene kvinde banker på ind til køkkenet, men der er ingen, der åbner. Så går de igen.

En kvindelig beboer kommer ud fra sin lejlighed, som er den, der ligger tættest på spisestuen. Hun er forvirret og råber. Hun vil gerne have rene bukser på. Ved bordet sidder de tre andre beboere. Der er stadig ingen medarbejdere i fællesrummet.²³⁸

Det er tydeligt her i denne situation fra en af afhandlingens cases, at der er friktioner mellem brugernes forskellige krav og behov. Friktioner, der er iboende i plejehjemstypologien i dag og som er løst mere eller mindre succesfuldt i de studerede cases. Jeg vil i dette afsnit udfolde diskussionen af disse friktioner og hvordan de forhandles – dels i arkitekturen og i brugen og dels i processen og udviklingen af plejehjemsbyggerierne.

²³⁸ Feltnote, Tornhøjhaven, 26. juni 2018 kl. 16.50.

Friktioner i arkitekturen

Afhandlingens undersøgelser peger på, at friktionerne i arkitekturen er opstået gennem udviklingen mod en stigende kompleksitet i plejehjemstypologien i dag. Her er der på den ene side sket en øget humanisering, hvor der er kommet et langt større fokus på de ældres værdighed og en øget individualitet i miljøet. Men samtidig er plejebehovet hos beboerne steget, ligesom fokus på plejen, plejemiljøet og medarbejdernes arbejdsmiljø er øget. Hermed er der kommet alle mulige modsætninger ind i disse arkitekturer, der på den ene side forsøger at understøtte den enkelte beboers behov for hjem, og på den anden side skal leve op til stigende krav til hjælpemidler, hygiejne, belysningsniveauer, sikkerhed m.m. Det er disse modsætninger og de konflikter og arkitektoniske akavetheder, som de skaber, der har været omdrejningspunktet i denne afhandlings undersøgelser.

Overordnet set er der sket markante forbedringer for de ældre. Både i relation til status og rettigheder, i plejen og tilgangen til pleje, samt mængden af plads til den enkelte beboer og de ældres privathed i disse arkitekturer. Der er sket en udvikling i synet på de ældre, fra at have været en marginaliseret gruppe i samfundet til i dag at være lejere i egen bolig med rettigheder som andre samfundsborgere. Hvor de ældre i starten af det forrige århundrede var stuvet tæt sammen på fælles sovesale, har de i dag egen lejlighed og privat bad, med tydeligt medierede grænser mellem det private og det fælles.

I plejen er der sket et skift i tilgangen fra den medicinske model til en social plejemodel, hvilket blandt andet ses i den måde, som de ældre omtales på. Symptomatisk for den medicinske plejemodel betragtes de ældre som patienter, der skal anbringes på et plejehjem, som det ses her i en officiel betænkning fra Socialministeriet fra 1962: "Hjemmene må være indrettet til at modtage patienter med forskellige former for svagelighed. De vil dog normalt ikke kunne modtage smittefarlige tuberkuløse eller personer, der er i højere grad sindssyge, åndssvage, epileptikere m.v. En særlig gruppe udgør de senilt konfuse, der – i hvert fald når det drejer sig om højere grad af konfusion – bør anbringes i særlige hjem for psykiatriske plejepatienter."²³⁹ Hvor de ældre her var

²³⁹ Socialministeriet, *Betænkning vedrørende alderdomshjem og plejehjem* (1962), 20.

defineret af sygdommen og symptomerne der skulle behandles, er fokus anderledes i dag, hvilket ses i følgende beskrivelse, der er fra konkurrenceprogrammet til en af afhandlingens cases: "Der ønskes et miljø – ude, inde og i samspillet herimellem – hvor trivsel hos den demente har højst prioritet. Miljøet tænkes associeret til 'hjemlighed' og 'landsby', der fungerer som en tryk og skærmende verden, fyldt med mening og trivsel."²⁴⁰ Fokus er her på plejehjemmet som beboerens hjem, hvor omgivelserne skal udstråle "normalitet" gennem associationer til hjemlighed og landsby. Miljøet skal være fyldt med mening og trivsel og må på ingen måde ligne en institution. Men beboeren, der her omtales som "den demente", er her stadig på grund af sit plejebestand. Således blotlægges heri disse arkitekters splittelse mellem hjem og pleje, der er en konsekvens af forskydningen væk fra plejehjemmet som institution. Plejebestanden er kun steget og sygdommens rolle er intensiveret med mere komplekse plejeforløb, men dette undertrykkes i (visionen for) arkitekturen, der skal ligne hjemlige og bymæssige omgivelser. Denne udvikling er en del af en større tendens indenfor sundhedsbyggeri, der beskrives af Annmarie Adams og Sally Chivers i artiklen "Deception and Design: The Rise of the Dementia Village", hvor fx hospitaler er kommet mere og mere til at ligne shoppingcentre, lufthavne, hoteller eller luksusspæer.²⁴¹ Eller hele byer.²⁴²

Synet på sundhed har ændret sig, fra et fokus på helbredelse af sygdom, til i dag at inddrage aspekter af velvære, trivsel og ligefrem lykke, som arkitekturen i disse byggerier skal understøtte. Som det ses i Jain Malkins beskrivelse fra bogen "The Architecture of Hospitals" af bevægelsen indenfor hospitalsarkitekturen: "Committed to healing the whole person and honoring the link between mind, body, and spirit, these facilities empower patients by partnering with them and by providing options and choices [...] they embrace the joy of living and are a celebration of wellness."²⁴³ Arkitekturen har fået en helende og terapeutisk rolle, som skaber en ny sammenhæng mellem bygning,

²⁴⁰ArchiMed & Kuben Management. *Konkurrenceprogram – Demensplejehjemmet Aalborg Øst* (Aalborg Kommune, 2015), 9. <https://www.aalborg.dk/media/7406563/demensplejehjemmet-aalborg-%C3%B8st.pdf>.

²⁴¹ Annmarie Adams & Sally Chivers, "Deception and Design: The Rise of the Dementia Village," *e-flux Architecture*, september 2021. <https://www.e-flux.com/architecture/treatment/410336/deception-and-design-the-rise-of-the-dementia-village/>.

²⁴² Se Cor Wagenaar (red.), *The Architecture of Hospitals* (NAi Publishers, 2006), 102-153.

²⁴³ Jain Malkin, "Healing Environments as the Century Mark: the Quest for Optimal Patient Experiences," i *The Architecture of Hospitals*, red. Cor Wagenaar (NAi Publishers, 2006), 258.

behandling og sundhed. Dette ses ligeledes i de britiske kræftcentre kendt som "Maggie's Centres". Her skal arkitekturen tilbyde de kræftramte et behageligt sted til at stresse af midt i sygdommen, hvor de kan tale afslappet med læger, modsat hospitalets hektiske miljø.²⁴⁴ Det er en bevægelse væk fra en "hardcore" institutionsarkitektur med en øget humanisering af hospitaler, fængsler og plejehjem, der beskrives af Catharina Nord og Ebba Högström i introduktionen til bogen "Caring Architecture".²⁴⁵ Og til at understøtte denne humanisering af samfundsinstitutionerne skal arkitekturen være helende og omsorgsfuld. Mod en hjemliggørelse af institutionsmiljøet.

Samtidig ses en udvikling, hvor flere og flere modtager pleje i eget hjem, hvilket fører til stigende krav til hjemmet som et sted for pleje, med øget fleksibilitet og tilpasningsmuligheder i boligen. Hvor hjemmet institutionaliseres.²⁴⁶ Og hvor der skabes nye former for fællesskaber i boligbebyggelser med alderstilpassede byer og byområder.²⁴⁷ Det er denne udvikling, hvor plejen rykker ind i eget hjem, der betyder, at beboere i dag flytter senere på plejehjem med ofte sværere og stadig mere komplekse sygdomsforløb, og hvor de bor på plejehjemmet i kortere og kortere tid. Så mens der er en udvikling væk fra institutionen og "det institutionslignende" miljø, så er kravene til plejehjemsbebyggelserne som "sted for pleje" samtidig skærpede. Med øgede krav til hygiejne, hjælpemidler og avanceret velfærdsteknologi, samt krav til sikkerhed og arbejdsmiljø. Krav der skaber nye, komplekse og modsætningsfyldte betingelser for plejehjemsarkitekturene i dag.

Disse modsætninger og friktioner er illustreret gennem forskellige visualiseringer af arkitekturen i denne afhandling. Her ses hvordan plejeboligen både skal være et hjem for beboeren og samtidig et sted for pleje, hvor plejeboligens layout og udformning er styret af institutionelle krav til venderadier, hygiejne og inventar (s. 84). Ligesom loftet – der

²⁴⁴ Giovanni Borasi & Mirko Zardini, "Demedicalize Architecture," i *Imperfect Health – the Medicalization of Architecture*, reds. Giovanni Borasi & Mirko Zardini (Lars Müller Publishers, 2012), 27-28.

²⁴⁵ Catharina Nord & Ebba Högström, "Introduction," i *Caring Architecture – Institutions and Relational Practices*, reds. Catharina Nord & Ebba Högström (Cambridge Scholars Publishing, 2017), 7-17.

²⁴⁶ Se Loa Kristina Teglgård Christensen, "Når institutionen træder ind over dørtærsklen" i *Form til Velfærd*, reds. Jannie Rosenberg Bendsen et al. (Arkitektens Forlag, 2017): 206-217.

²⁴⁷ Se Sten Gromark & Björn Andersson (reds), *Architecture for Residential Care and Ageing Communities – Spaces for Dwelling and Healthcare* (Routledge, 2021).

sjældent afbildes i arkitekturtegninger – her ses som en infrastruktur for institutionen med forskellige installationer samt skinner til at køre loftsliften fra seng til badeværelse, placeret midt i beboerens hjem (s. 84). Loftet har en stor betydning i disse boliger, fordi det er det første, beboerne får øje på, når de slår øjnene op om morgenen, og flere beboere tilbringer meget af tiden i sengen.

Friktionerne i disse miljøer er ikke varige, men har netop en iboende foranderlighed, der skifter med beboerens livsbetingelser, som det ses i de meget forskellige indretninger af boligerne (s. 84). Kravene til hvad arkitekturen skal kunne, ændrer sig i takt med sygdommens forløb og beboerens skiftende helbred. Således udspiller konfrontationerne mellem institutions og hjemmets forskellige sfærer sig ikke blot mellem forskellige dele af rummet, men også i det samme rum mellem forskellige livsfaser, knyttet til sygdommens progression.

Også i plejehjemmenes fællesrum ses disse friktioner og forhandlinger i arkitekturen, hvilket illustreres gennem fotos i afhandlingens cases. Fx i Strømmehaven, hvor den underliggende arkitektur i boliggruppernes fællesrum er styret af institutionens krav. Hvor gulvet og overflader i rummet er valgt ud fra hygiejnemæssige og praktiske hensyn, og hvor brandkrav har bestemt placeringen af vægge og exitskilte over de mange branddøre. Udover dette er orienteringen og dagslyset vigtige elementer i arkitekturen her, men ellers er det man kunne kalde hjemligheden begrænset til selve indretningen og møbleringen som en form for "hjemlig" indpakning af rummet (s. 110). Arkitekturen bliver en form for kampplads mellem modsatrettede krav og behov.

I de overordnede rammer udspiller dette sig som et dilemma mellem på den ene side ønsket om en åben og imødekommende arkitektur (gennem nedbrydningen af institutionens grænser) og på den anden side behovet for sikkerhed og tryghed hos mennesker med demens. Dette ses fx i De Hogeweyk gennem udformningen af plejehjemmet som et landsbymiljø ud fra visionen om en normalisering af beboernes hverdagsmiljø, men hvor der samtidig er en fuldstændig lukkethed mod omgivelserne som en form for "gated community" (s. 144). Og således kan man her spørge til, om resultatet af dette ikke er en ny udgave af den "totale institution", som beskrevet af

Goffman.²⁴⁸ Hvor plejehjemmet er et lukket system – et komplet institutionsmiljø, men i nye klæder, der skal ligne noget andet, end det er.

Tilgangen til plejen og tilrettelæggelsen af personalets arbejdsgange på det enkelte plejehjem er også et aspekt, der har en stor indflydelse på, hvordan friktionerne udspiller sig i arkitekturen og hverdagen. Dagmarsminde er her et særligt interessant eksempel, fordi plejehjemmet netop er baseret på et opgør med etablerede og bureaukratiske praksisser (s. 117). Hvor det hjemlige miljø er udgangspunkt for både indretning og daglige praksisser, og hvor der således er et tæt samspil mellem plejetilgangen og plejhjemmets fysiske rammer. Hvor det er dagslyset, materialerne og naturen sætter stemningen i rummet, og hvor rammerne understøtter plejehjemmet som en form for familiefællesskab med medarbejdernes tilstedeværelse sammen med beboerne.

Forhandlinger i processen

Disse friktioner mellem hjem og institution, der er fremhævet her, udspiller sig ligeledes som forhandlinger og kompromisser undervejs i processen af udviklingen af plejhjemsbyggerierne. Der er flere aspekter i denne proces, der har betydning for succesen af det færdige byggeri.

Et af de aspekter, som denne afhandling peger på, er kontinuiteten i forløbet. Her er et mindre succesfuldt eksempel Tornhøjhaven, hvor forudsætningerne for udformningen af byggeriet har ændret sig undervejs i processen. Dette ses fx i boliggrupperne, hvor det undervejs i brugerinddragelsesprocessen blev besluttet at adskille køkken og fællesområder, på grund af beboergruppen med meget svære gerontopsykiatriske lidelser (s. 69). Hvis dette i stedet havde været en forudsætning for konkurrenceprojektet, havde udformningen af boliggrupperne måske set helt anderledes ud og var blevet mere succesfulde efterfølgende. Det samme kan man sige om indgangen til plejehjemmet, hvor udgangspunktet var en bemandet reception. Men hvor dette blev ændret i processen, hvilket førte til en helt anden funktion efterfølgende, som havde store konsekvenser for brugen (s. 72). Disse ændringer undervejs i processen har

²⁴⁸ Se Erving Goffman, *Asylums: Essays on the Social Situation of Mental Patients and Other Inmates* (Chicago: Aldine, 1961).

således ført til uoverensstemmelser mellem de oprindelige intentioner og brugen efterfølgende i det færdige byggeri.

Et andet eksempel, hvor der har været en langt større kontinuitet i processen, er Strømmehaven, hvilket har betydet, at der er en bedre sammenhæng mellem intentionerne i projektet og den efterfølgende brug. I dette projekt har lederen på plejehjemmet været med fra starten af til at definere nogle klare visioner for byggeriet, der tager udgangspunkt i visionerne for plejen, og som har ligget til grund for konkurrenceprogrammet til projektkonkurrencen. Efterfølgende har lederen været med i hele processen, hvor hun har været garant for, at de oprindelige visioner blev videreført og også implementeret i hverdagen i det færdige byggeri. De kompromisser, der har været undervejs i processen, har således taget udgangspunkt i de oprindelige visioner for plejen og byggeriet. Et af de aspekter, der har været vigtige for de oprindelige visioner, har været beboernes hjemlighed og det at alle boliggrupperne skulle have egen indgangsdør ude fra gårdrummet. Selvom dette stødte ind i flere bump undervejs, har det således været noget, der er blevet ført med videre i det færdige projekt.²⁴⁹

Samtidig har det også stor betydning for succesen af byggeriet, at der er en plan for, hvordan visionerne skal føres ud i livet. Fx ses det i Strømmehaven, at der har været en klar plan for at invitere private aktører ind til at drive de bymæssige funktioner som caféen og butikken (s. 106). Her har der ikke blot været en idé om et byliv, men også en forståelse for hvordan dette skulle implementeres i det færdige byggeri. Det er noget, der har manglet i både Tornhøjhaven og Huset Nyvang, hvor det således heller ikke er kommet til at fungere som ønsket (s. 85 og s. 94). Der har her måske både været urealistiske forventninger til hvordan aktiviteterne og det forestillede "byliv" skulle foregå, ligesom der har manglet en plan for, hvordan det skulle lykkes i praksis.

Et andet aspekt, som afhandlingen peger på, er betydningen af at skabe ejerskab hos brugerne og her i særdeleshed også de medarbejdere, der skal arbejde her. Dette er ikke særligt vellykket i Tornhøjhaven, hvor medarbejderne ikke føler, at de er blevet tilstrækkeligt inddraget i projektforløbet (s. 85). Medarbejderne har ikke haft indsigt i

²⁴⁹ Interview med Strømmehavens leder, oktober 2021.

projektforløbet, eller hvor lang tid processen tager, og derfor har de følt sig koblet af efter de indledende workshops og brugermøder. Det kan have noget med forløbet at gøre med en totalentreprise, hvor andre rådgivere overtager, hvilket skaber stor risiko både for brud i kommunikationen og samtidig for tab af viden samt distancering fra den konceptuelle vision i projektforløbet. Medarbejderne har her følt, at de input de er kommet med, ikke er blevet hørt, hvilket har været med til at skabe en manglende forståelse for udformningen af byggeriet. Noget lignende fortæller lederen om processen for udviklingen af Huset Nyvang: "Der har været medarbejdere og demenskyndige mennesker inde i den første del af processen. Men som de også siger, 'jeg kan simpelthen ikke se, hvor de indspark de er. Jeg sagde jo, det var ikke en god idé at gøre det der, og nu kan jeg se, det er her'. Nogle af os er med i starten, og så bliver vi hægtet af [...] Og det er jo her de sidste streger bliver sat og så er vi altså koblet af." ²⁵⁰

I Strømmehaven har der været fokus på at skabe en ibrugtagelsesproces, hvor medarbejderne er blevet oplært i, hvordan de nye rammer skulle fungere og benyttes i hverdagen, for på den måde at skabe ejerskab hos medarbejderne. Her startede medarbejderne således op, to uger inden de første beboere flyttede ind med en oplæring i nye rutiner og processer og en samtidig aflæring af gamle vaner, der ikke passede til de nye fysiske rammer. På den måde kunne medarbejderne her opnå en større forståelse for, hvorfor byggeriet så ud som det gjorde, hvilket dels har givet et større ejerskab og skabt større overensstemmelse mellem udformningen af de fysiske rammer og brugen i hverdagen (s. 106).

Det sidste aspekt, jeg vil fremhæve omkring processen, er den økonomiske tænkning knyttet til de budgetmæssige forhold, hvor den stramme økonomiske ramme ofte fører til besparelser undervejs i projektet – og hvor dette kan skabe store omkostninger efterfølgende. Det ses fx i Tornhøjhaven, hvor der blev skåret ned på betydelige dele af projektet, særligt i forhold til udearealerne, som medførte markante forringelser og efterfølgende utilfredshed med byggeriet (s. 85). Det førte til det efterfølgende "Projekt Hjemlighed", der forløb over halvandet år, hvor der blev implementeret flere af de elementer, der var blevet sparet væk, men hvor der også blev ændret andre ting i

²⁵⁰ Interview med Huset Nyvangs leder, maj 2021.

byggeriet, som ikke fungerede efter hensigten (fig. 3.1.A). I Huset Nyvang er der en lignende proces i gang, hvor kommunen godt tre år efter byggeriets færdiggørelse er i gang med at finde midler til at rette op på nogle af de ting, der blev sparet væk undervejs. Her fortæller lederen: "[...] et køkken hvor der kommer varme fra og damp fra og der er ikke mulighed for noget gennemluft. Der er mulighed for at lave ovenlysvinduer, der kan løfte sig. Det sparrede man så væk i byggeriet. Der er forberedt til det, så vi er ved at søge nogle penge til at få det etableret. [...] de helt basale arbejdsmæssige forhold. Det handler om, at der er noget, der simpelthen bare skal være til stede. [...] Du får en hulens masse bøvl fra du får erkendt, at det var alligevel en dum prioritering, eller man skulle have prioriteret det, til man så skal ud at skrabe penge sammen et andet sted. Så du slipper ikke for omkostningen. Og jeg tænker også at det nogle gange er dyrere at skulle reparere eller rette noget."²⁵¹

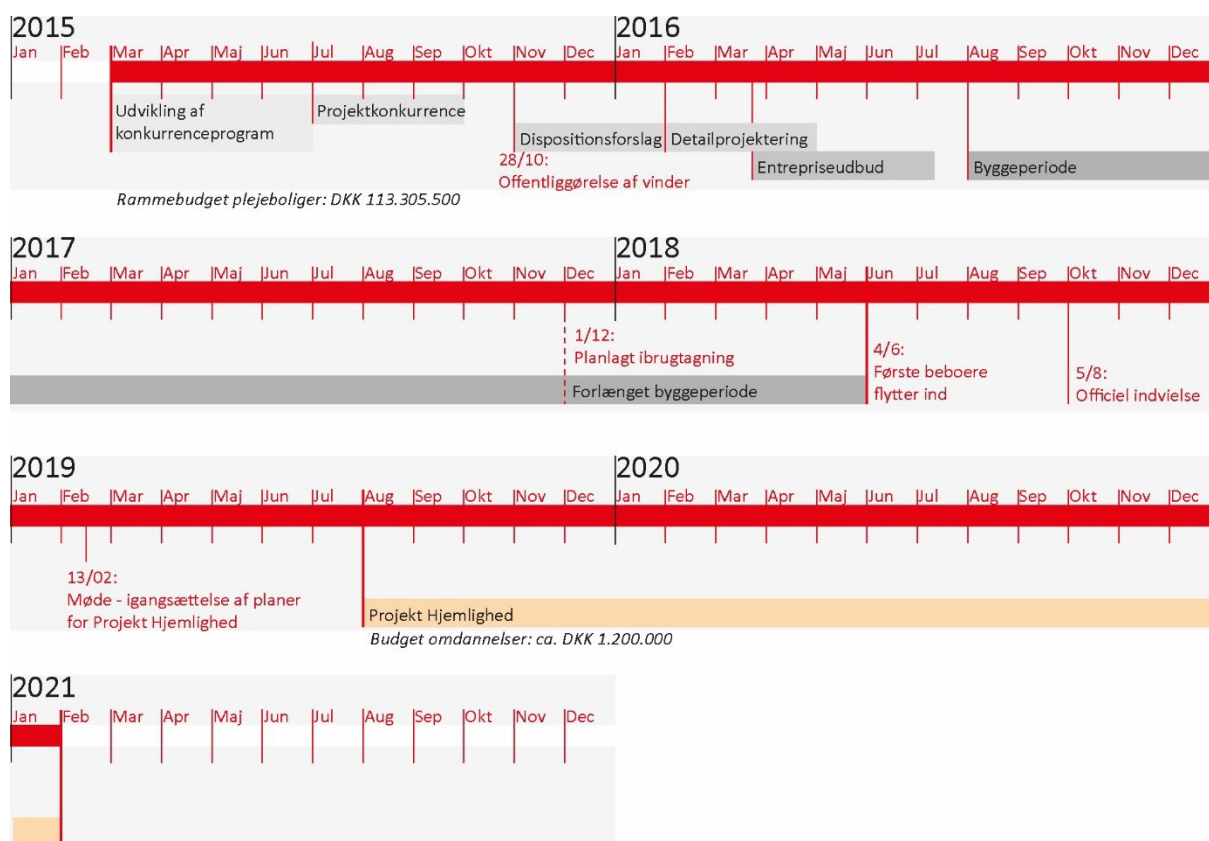


Fig. 3.1.A. Oversigt over proces for Tornhøjhaven.

²⁵¹ Interview med Huset Nyvangs leder, maj 2021.

3.2 TENDENSER

På tværs af afhandlingens cases viser der sig en række tendenser, der tegner et billede af plejehjemstypologien i dag og hvor den er på vej hen. Tendenser der knytter sig særligt til det nuværende demensfokus og udfordringerne hos den store andel af beboere med demens. Jeg vil i dette afsnit diskutere disse tendenser, henimod en teoretisering af plejehjemsarkitekturer i dag.

De observerede tendenser er samlet under tre temaer; *fællesskab*, *cirkulation* og *hukommelse*. Disse skal ikke forstås som en samling af ”de bedste løsninger”, men snarere som en række konceptuelle og rumlige temaer i arkitekturen i forsøget på at adressere brugernes forskellige behov og udfordringer. Temaerne og tendenserne i arkitekturen diskuteres gennem forskellige teoretiske perspektiver fra felter som arkitekturteori og miljøpsykologi, der – sammen med de empiriske observationer fra de studerede cases – giver anledning til en indledende vurdering af, hvordan arkitekturerne og de rumlige organiseringer præsterer i forhold til de adresserede behov og udfordringer. Som afslutning på hvert af temaerne, samles diskussionerne i en række refleksioner, der peger frem mod de følgende afsnit med implikationer for praksis samt forslag til videre forskning.

Fællesskab

Det første tema, der er identificeret på tværs af casestudierne, beskriver plejehjemsarkitekturen som rammen om forskellige fællesskaber. Fællesskabet i disse miljøer kan siges at have fået en anden funktion, hvor beboere med en demenssygdom på en måde møder dette fællesskab på ny igen og igen. Hvor der ikke opbygges fælles minder over tid, og hvor fællesskabet således snarere handler om tryghed og rare omgivelser.²⁵² Sundhedsforsker Solveig Hauge peger på, at det sociale fællesskab i plejehjemsmiljøerne er et skrøbeligt fællesskab, og at medarbejderne spiller en vigtig rolle i at opretholde dette fællesskab. Når personalet ikke er til stede, så risikerer

²⁵² Karin Høyland et al., *Er småt altid godt i demensomsorgen? – Om Bo- og Tjenestetilbud for Personer med Demens* (SINTEF akademisk forlag, 2015), 28-29.

fællesskabet, ifølge Solveig Hauge, at bryde sammen.²⁵³ Medarbejderne har desuden en helt central funktion i forhold til at igangsætte aktiviteter. Mange beboere med demens har svært ved selv at tage initiativ til at starte noget, og derfor er medarbejdernes tilstedeværelse i det fælles rum afgørende for at understøtte meningsfulde aktiviteter i hverdagen.²⁵⁴

Det nære fællesskab

Boligruppens nære fællesskab og succesen af dette fællesskab er således i høj grad påvirket af boliggruppens organisering samt placeringen af medarbejderfunktioner i forhold til beboernes fællesrum (fig. 3.2.A). Dette fungerer godt i Dagmarsminde, hvor køkkenet er integreret i fællesrummet og hvor beboernes opholdsrum således flyder sammen med medarbejdernes arbejdsplads. Her udspiller det daglige liv sig i det samlede fælles miljø, hvor funktionen af arbejdsplads og fællesstue smelter sammen i en form for familiefællesskab (s. 114). Modsat er der i Tornhøjhaven en klar opdeling mellem medarbejder- og beboerfunktioner, med køkkenet er adskilt fra beboernes fællesrum. Her står fællesrummene står ofte tomme, ligesom beboerne ofte sidder alene, fordi medarbejderne står ude i de lukkede køkkener. Fællesskabet udfordres yderligere af inddelingen af medarbejderne i teams, hvor medarbejdernes dagligdag er organiseret omkring to boliggrupper. Det betyder, at fællesskabet ofte rykker over i den ene af boliggrupperne, fordi det giver mening i forhold til medarbejdernes dagligdag. Men samtidig rykker fællesskabet længere væk for nogle af beboerne og efterlader oftere fællesrummene tomme. Hertil kommer opdelingen af fællesrummene i mindre områder, der skaber nogle alt for små og adskilte rum, hvor der fx ikke er plads til at samle beboerne i boliggruppen til fælles tv-hygge eller filmaften (s. 77). Det nære fællesskab er her særdeles skrøbeligt.

²⁵³ Solveig Hauge, "Jo mere vi er sammen, jo glattere vi blir? – ein feltmetodisk studie av sjukeheimen som heim" (PhD diss., University of Oslo, 2004).

²⁵⁴ Linn Hege Førstund et al., "The experience of lived space in persons with dementia: a systematic meta-synthesis," *BMC geriatrics* 18 no. 1 (2018): 20-21.

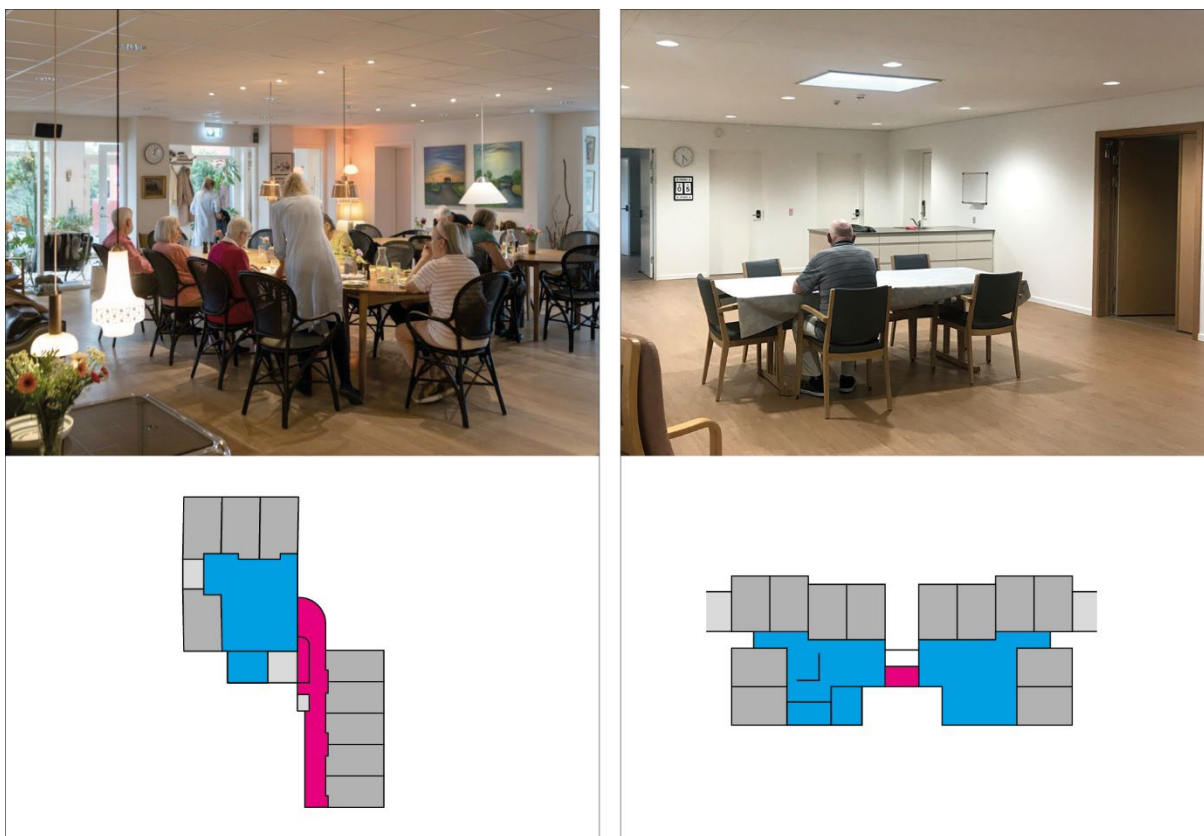


Fig. 3.2.A. Boliggruppe i Dagmarsminde (tv.)²⁵⁵ og Tornhøjhaven (th.).

Det private og det fælles

Fællesskabet i plejehjemstypologien er i dag defineret i forhold til det private og beboernes private boliger. Et andet fællesskab end det der eksisterede på alderdomshjemmenes store sovesale, hvor beboernes private rum var begrænset til sengen og de nære omgivelser omkring (s. 29). Med introduktionen af en privathed i disse arkitekturer er deltagelsen i fællesskabet således blevet et aktivt tilvalg, hvor der eksisterer en langt højere graduering imellem det private og det fælles; der i dag går fra de private boligrum, til semiprivate fællesrum, og videre til semioffentlige arealer, som deles af alle beboerne.

Den måde fællesskaberne fungerer på i hverdagen i det enkelte plejehjemsbyggeri er i høj grad defineret af den rumlige organisering – dels i boliggruppen og boliggruppernes

²⁵⁵ Foto: © Per Fredrik Skiöld

placering i forhold til hinanden. Hvor disse organiseringer skaber forskellige relationer mellem det private og det fælles.

I De Hogeweyk fx er boliggruppens fællesskab integreret som en del af hjemmet, i en form for bofællesskab (fig. 3.2.B). Grænsen mellem boliggruppen og resten af plejehjemmet er her tydeligt markeret. Her ankommer man via en hoveddør fra udeområdet og ind gennem en entré. Hoveddøren er markeret med en postkasse og på den anden side en ringeklokke, der signalerer, at her træder man ind i nogens hjem. Der er en graduering fra plejhjemmets mere offentlige "byrum" til beboernes semiprivate fællesskab i boliggruppen, gennem entréen og videre ind i boliggruppens fællesrum. Herfra går små gange ud til hver side med de private boliger placeret som små værelser, der yderligere understreger fællesskabet som hjemmets hjerte.

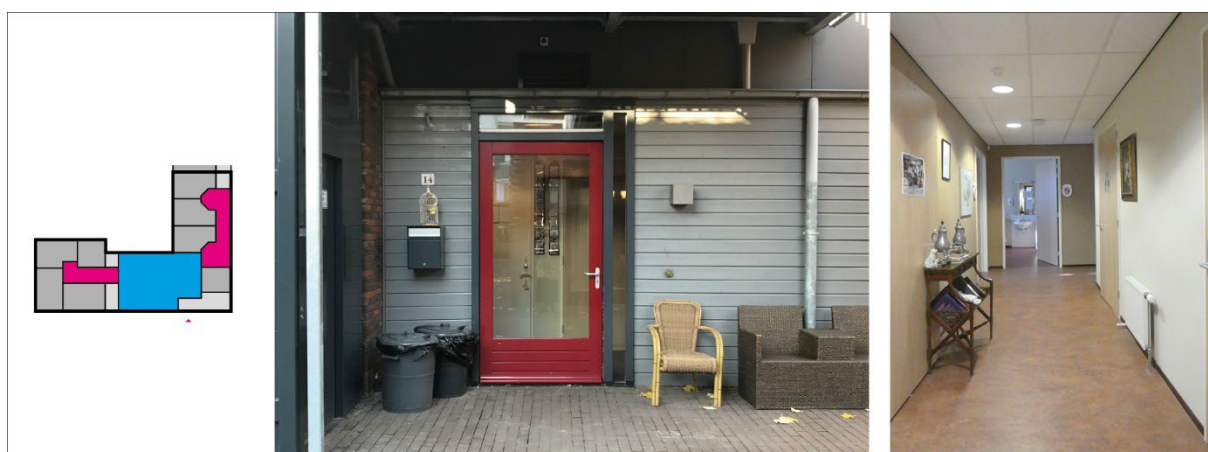


Fig. 3.2.B. De Hogeweyk. Plan af boliggruppe (tv.), indgang til boliggruppe (mf.) og gang med boliger (th.).

Modsat er det i Lantern of Chagrin Valley de private boliger, der er tydeligt markeret gennem de individuelle husfacader, der skyder frem fra væggen og ud i det fælles gaderum (fig. 3.2.C). Her udgør den private bolig hjemmet, mens fællesskabet er en del af det mere offentlige gaderum. Det betyder, at fællesskabet her har en anden karakter, der i højere grad er knyttet til idéen om byens liv. Disse mere uformelle fællesskaber og udformningen af gademiljøet som rammen for disse fællesskaber beskrives af Jane

Jacobs beskriver i bogen "The Death and Life of Great American Cities" fra 1961.²⁵⁶ Fællesskaber præget af uformelle og spontane møder med forskellige niveauer af kontakt, som en vigtig del af byens liv. Gaderummets udformning som rammen om sådanne fællesskaber er yderligere teoretiseret af arkitekten Jan Gehl, blandt andet i forhold til betydningen af skalaen, relationer, åbne stueetager og kantzoner. I bogen "Livet mellem husene" beskriver han fx, hvordan opholdssteder i gaderummet giver mulighed for spontane møder og for at observere fællesskabet på afstand samt semiprivate forarealer, der skaber overgangszoner mellem gaderummet og den private bolig.²⁵⁷ I Lantern of Chagrin Valley er disse overgangszoner skabt gennem verandaerne, der både fungerer som en tærskel til boligen og samtidig et trygt sted, hvorfra beboeren kan observere fællesskabet på afstand. Denne overgang er et semiprivat "uderum", mellem den private bolig og det mere offentlige gaderum. Beboerne kan herude i gaderummet mødes i små eller større grupper ved opstillede borde og bænke, ligesom de kan sætte sig på afstand og observere fællesskabet fra bænke placeret langs kanten af gaderummet, eller gyngestole der kan flyttes rundt, som man ønsker. Her kan man deltage i fællesskabet på mange forskellige niveauer.

Gaderummet er i Lantern of Chagrin Valley tematiseret som rammen for fællesskaber. En tematisering af gaden, der trækker tråde tilbage til den postmoderne periode i 1980'erne, hvor de "nye urbanister" eller "New Urbanists" brød frem med ønsket om at skabe nye bymæssigheder baseret på nostalgiske billeder af præindustrielle fodgængervenlige bysamfund. Som en modreaktion på den bilafhængige by og byens udformning på bilens præmisser i efterkrigstidens spredte byer. Denne nostalgiske tilgang til gaderummet ses ligeledes i iscenesættelsen af Disneylands "Main Street USA", hvor grundlæggeren Disney forsøgte at genskabe minder af sin egen ungdom. Her skabte han et miljø baseret på fantasier fra sin egen barndom, med referencer til blandt andet den lille by i Midtvesten i USA, hvor han var vokset op.²⁵⁸ I Lantern of Chagrin Valley er gademiljøet skabt ud fra idéen om en hyggelig lille by, men her som et inde-ude med en blanding af aktiviteter – et hybridt rum der både tilhører "hjemmet" og "byen".

²⁵⁶ Se Jane Jacobs, *The Death and Life of Great American Cities* (New York: Random House, 1961).

²⁵⁷ Se Jan Gehl, *Livet mellem husene* (København: Arkitektens Forlag, 1971).

²⁵⁸ Mark Gottdiener, *The Theming of America: Dreams, Media Fantasies, and Themed Environments* (Boulder, Co: Westview Press, 2001), 121.

Hvor beboerne kan mødes om aktiviteter tilhørende byens rum, men hvor rummet samtidig kan omdannes til en del af hjemmet, når fjernsynet rulles ud og gør gaden til en forlængelse af stuemiljøet (s. 154).

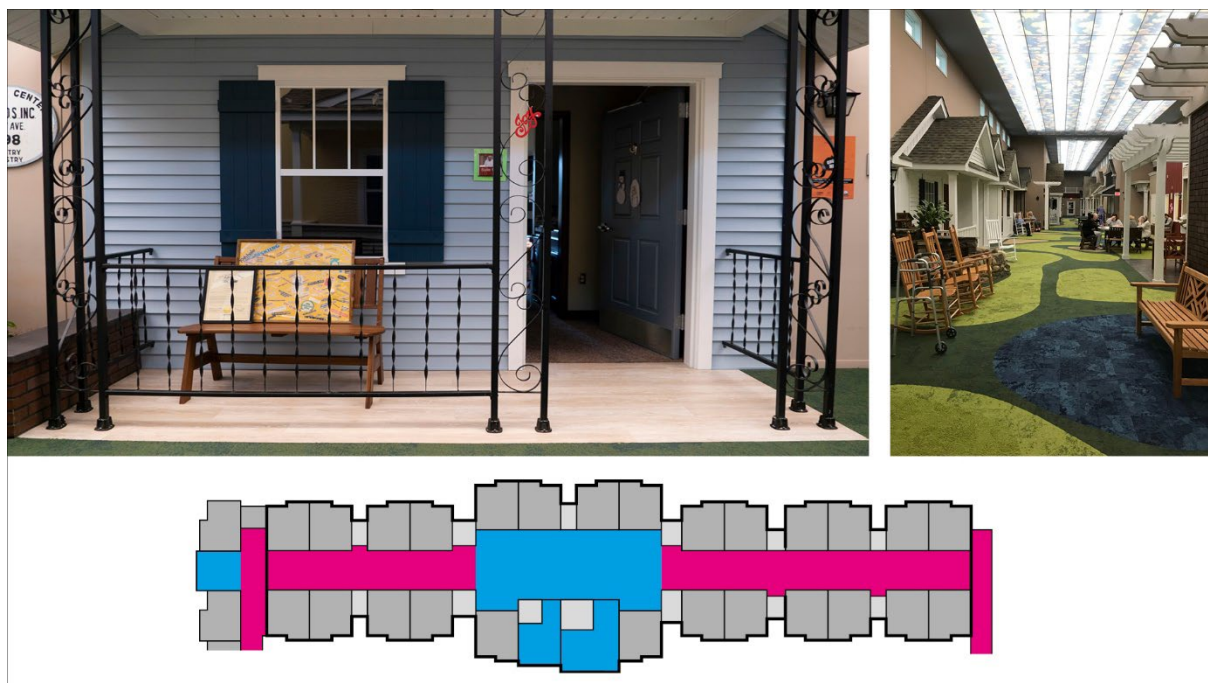


Fig. 3.2.C. Lantern of Chagrin Valley. Indgang til bolig (øverst tv.), gademiljø (øverst th.) og plan af boliggruppe (nederst).

Plejhjemmet som en landsby

Udformningen af plejhjemmet som en landsby, er et fænomen som er startet med De Hogeweyk, der åbnede i 2009, og siden har spredt sig til resten af verden.²⁵⁹ Denne "landsbyficering" af plejhjemmet er baseret på idéen om en form for urbanisering som er normaliserende og fællesskabsbaseret miljø for beboerne, associeret med et landsbymiljø. Landsbyen bliver her et billede på et omsorgsfuldt og trygt miljø, der står i kontrast til institutionens udkældte rum med de repetitive, ensartede miljøer og dobbeltsidede korridorer. Det er en forestilling om landsbyen som et sted, hvor alle kender hinanden og hilser på hinanden. En forestilling vi har, skriver Annmarie Adams og

²⁵⁹ Se fx Korongee Glenview i Australien, <https://glenview.org.au/korongee/>; The Village Langley i Canada, <https://www.thevillagelangley.com/>; samt flere af denne afhandlings cases.

Sally Chivers, selvom det er de færreste af os, der nogensinde har boet i en landsby.²⁶⁰ Idéen om landsbyen som et passende miljø for alderdommen genfindes i de såkaldte pensionistlandsbyer eller "retirement villages" og den måde som disse markedsføres på, som rare og trygge steder. Fx *The Villages*, der er et stort pensionistsamfund i Florida, som markedsføres som "Floridas Friendliest Hometown".²⁶¹ Landsbyen repræsenterer det familiære og genkendelige, med en skala og en atmosfære der understøtter den sociale interaktion. Et miljø hvor beboerne ikke er anonyme, modsat storbyen med dens overstimulering og fremmedgørelse, som beskrevet af den tyske sociolog Georg Simmel, der skaber en reservation og ligegyldighed hos storbymennesket.²⁶²

Der ligger i udformningen af plejehjemmet som et landsbymiljø en forestilling om, at et sådan bysamfund kan skabes gennem arkitekturen og implementeringen af butikker og "offentlige" bygninger (fig. 3.2.D). Ligesom det var udgangspunktet hos arkitekterne bag "*New Urbanism*", hvor visionen var at skabe fællesskabsbaserede samfund baseret på fortidens billeder af idylliske samfund med små kvarterer og pittoreske huse. Ud fra forestillingen om at en bestemt udformning og skala i arkitekturen fordrer fællesskaber. Denne forestilling bliver anfægtet af geografen David Harvey i artiklen "The New Urbanism and the Communitarian Trap", hvor han argumenterer for, at en sådan tilbagevenden til nostalgiske koncepter om kvarterer, der engang gav liv, sammenhæng og kontinuitet i bylivet, fuldstændig overser og ignorerer byens sociale processer. Disse processer er styret af helt andre dynamikker, som fx har betydning for arbejdspladser og arbejdspladseres forsvinden, der har en enorm indflydelse på bylivet og fællesskabet.²⁶³ Det gør sig også gældende i plejehjemmenes bymiljøer, men anderledes end i byerne er processerne her i høj grad orkestreret af institutionen. Her har tilrettelæggelsen og driften af disse sociale processer og bymæssige funktioner – som fx supermarked, frisør,

²⁶⁰ Annmarie Adams & Sally Chivers, "Deception and Design: The Rise of the Dementia Village," *e-flux Architecture*, september 2021. <https://www.e-flux.com/architecture/treatment/410336/deception-and-design-the-rise-of-the-dementia-village/>.

²⁶¹ Deane Simpson, "Third age urbanism retirement utopias of the young-old" (PhD diss., Zürich: ETH, 2010), 74.

²⁶² Georg Simmel, *The Metropolis and Mental Life* (first published in 1903).

²⁶³ David Harvey, "The New Urbanism and the Communitarian Trap," *Harvard Design Magazine* no. 1 (Winter/Spring 1997): 1-3.

restaurant eller café – stor betydning for succesen af disse miljøer i forhold til at skabe følelsen af et landsbymiljø.

Det fungerer i Strømmehaven gennem samarbejdet med private aktører omkring butikken og caféen, der skaber livet og fællesskabet i landsbymiljøet. Her går fællesskabet på tværs af plejehjemmet og det omkringliggende samfund, med butikken og caféen som udadvendte funktioner, der inviterer nærmiljøet indenfor og skaber mulighed for møder og udveksling mellem beboerne og lokalsamfundet (s. 106). Derudover afholdes der i Strømmehaven forskellige arrangementer, hvor nærmiljøet inviteres ind sammen med beboerne, til fx middage og koncerter. Strømmehaven har ligeledes en trivselsmedarbejder, der sammen med de frivillige på plejehjemmet planlægger et ugentligt program med forskellige aktiviteter, som fx herreklub, koncerter, filmvisning m.m. I Tornhøjhaven mangler der denne orkestrering af byfunktionerne og fællesskabet. Her efterligner bebyggelsesstrukturen ligeledes et landsbymiljø med implementering af bymæssige funktioner, men de benyttes ikke i samme grad i hverdagen. Brugen mangler simpelthen. Kun kiosken er åben enkelte formiddage om ugen, og ellers fremstår byfunktionerne mest som tomme kulisser (s. 88). I De Hogeweyk er byfunktionerne fuldstændig styret af plejehjemmets dynamikker, som en integreret del af institutionen. De er her en omdannelse af plejehjemmets funktioner, hvor det er plejehjemmets medarbejdere og frivillige, der driver stederne – som restauranten, supermarkedet, frisøren m.m. Derudover er der i De Hogeweyk en række klubber, der skaber et ekstra lag til fællesskaberne, som er organiseret af plejehjemmet og frivillige. Klubber hvor beboerne kan mødes på tværs af boliggrupperne omkring fælles interesser (s. 145).

Plejehjemmet som landsby bygger således på idéen om en form for minisamfund. Udefra set et lukket samfund eller "gated community", men indefra iscenesat som et landsbyfællesskab, hvor beboerne kan bevæge sig rundt i et velkendt og trygt miljø. En simulering af byens miljø der flere steder har mødt kritik for at skabe en falsk virkelighed for beboerne.²⁶⁴ At det skaber en form for Truman Show, der snyder beboerne til at tro,

²⁶⁴ Se fx Morgan Andersson, "Assisted Living for the Elderly: Features of a Swedish Model," i *Architecture for Residential Care and Ageing Communities – Spaces for Dwelling and Healthcare*, reds. Sten Gromark & Björn Andersson (London: Routledge, 2021), 136.

at de er frie, mens de i virkeligheden er spærret inde i et miljø, der kun giver en illusion om frihed. Men i stedet for denne moraliseren gennem en diskussion om simulering og autenticitet, kunne man i stedet se simuleringen af landsbyen som en anden form for instrumentalisering af arkitekturen. Hvor målet er at skabe en bedre virkelighed for beboerne gennem en "normalisering" af beboernes liv, og hvor arkitekturen vurderes ud fra sin evne til netop dette. Således at arkitekturen får en anden rolle gennem sin *performativitet*, og hvor succesen af arkitekturen vurderes ud fra dets evne til at skabe den bedst mulige virkelighed for beboerne.



Fig. 3.2.D. Landsbymiljø. De Hogeweyk (øverst), Strømmehaven (nederst tv.) og Tornhøjhaven (nederst th.).

Livsstile

En måde at inddele beboerne på for at skabe mere harmoniske fællesskaber i boliggrupperne er en gruppering efter livsstile som det ses i fx De Hogeweyk (s. 149). Her har hver boliggruppe et specifikt livsstilstema ud af fire forskellige, der er defineret som de mest gængse livsstile i området ud fra en undersøgelse udført af et analysebureau. Inden beboerne flytter ind, udfylder de et spørgeskema – i samarbejde med deres pårørende – der placerer dem i en (eller flere livsstilsgrupper), der bedst muligt matcher deres tidligere livsførelse, som de så skrives op til. Til at starte med var der syv livsstile, som senere er skåret ned til de nuværende fire; urban, hjemlig, kulturel og borgerlig. Der er forskellige årsager til denne nedjustering i antallet af livsstile, blandt andet mindede nogle af livsstilene meget om hinanden og overflødiggjorde således den ene. Samtidig giver færre forskellige livsstile en større fleksibilitet, fordi der således er færre ventelister til specifikke livsstilsgrupper; der er flere boliger af samme slags. Derudover mister nogle livsstile med tiden deres relevans i ældrebefolkningen, hvilket fx er tilfældet med den indonesiske livsstil, der tidligere var repræsenteret i De Hogeweyk. De borgere, der er kommet til Holland fra den tidligere koloni, er nu i højere grad vokset op i en hollandsk kultur med livsstile relateret hertil, og derfor er livsstilen blevet udfaset.

Grupperingen eller sorteringen af boerne efter livsstile er en måde at skabe fællesskaber, der – frem for en tilfældig inddeling af beboerne – er baseret på tidligere liv og vaner. Begrebet livsstil og det at inddele mennesker efter livstile er, ifølge sociologen David Chaney, opstået i midten af forrige århundrede i forbindelse med et skift fra en produktionsbaseret arbejdskultur til en forbrugsbaseret fritidskultur. Livsstil er således ikke baseret på, hvad vi laver (eller arbejder med), men på, hvad vi forbruger, og adskiller sig således fra fx klasse eller stand.²⁶⁵ Livsstilen siger noget om, hvad vi omgiver os med, og hvad vi identificerer os med gennem forbrugsvarer, teknologier og medier. Det kan være i forhold til den musik vi lytter til, den mad vi spiser og den måde vi indretter vores bolig på, og således kan denne form for sortering skabe en vis

²⁶⁵ David Chaney, *Lifestyle: Key Ideas* (London: Routledge, 1996), 14.

homogenitet og overensstemmelse mellem beboerne, der kan danne basis for en måde at skabe hjemlighed i miljøet.

Den måde beboerne er sorteret i livsstilsgrupper i De Hogeweyk afspejler sig også i bebyggelsen og den måde de forskellige livsstilsgrupper er placeret i bymiljøet. Således ligger de urbane livsstilsgrupper fx i de mere bymæssige områder af bebyggelsen, ligesom der er taget stilling til, hvilke livsstilsgrupper der passer godt sammen i naboskaber. Det er altså en ganske radikal forestilling om en by og et bymiljø med inddelingen af beboerne i små ens grupperinger og enklaver, der skaber et opdelt miljø. Men samtidig fungerer denne inddeling også som et værktøj til at skabe forskellige karakterer i bymiljøet, i en bevægelse væk fra det ensartede anonyme plejemiljø, hvor vi alle skal bo på samme måde, og over mod en mere individualiseret tilgang til det at bo på plejehjem.

Fællesskaber på tværs af generationer

Der er en større bevægelse mod en sammenbygning af plejehjemmet med andre funktioner, med det formål at fremme interaktionen mellem plejehjemsbeboere og samfundet generelt.²⁶⁶ Ofte er dette med et fokus på at skabe aldersintegrering og fællesskaber på tværs af generationer – gennem sammenkoblinger med blandt andet daginstitutioner, blandinger af boligtyper som plejeboliger, familieboliger og studieboliger i intergenerationelle bofællesskaber, der skal skabe øget livskvalitet på tværs af aldre.²⁶⁷ Denne bevægelse er opstået som en modreaktion på den stigende opdeling og alderssegregering af samfundet. En opdeling der, ifølge sociologerne Gunhild Hagestad og Peter Uhlenberg, er skabt af forskellige dynamikker i samfundet, blandt andet den

²⁶⁶ Se Gillian Harper Ice, "Daily life in a nursing home: Has it changed in 25 years?," *Journal of aging studies* 16 no. 4 (2002): 345-359.

²⁶⁷ Eksempler på dette i Danmark er fx Generationernes Hus, <https://generationerneshus.aarhus.dk/>; og Krebsestien i Esbjerg, https://www.csgruppen.dk/assets/ejendomme/95197ccb4b/Krebsestien_Velkommen_A5-Esbjerg-Kommunes-samlede-folder-Kopi_compressed-1.pdf.

rumlige alderssegregering i forskellige institutioner som børnehaver, skoler, arbejdspladser, plejehjem m.m.²⁶⁸

Visionen om at skabe en større aldersintegration gennem den rumlige udformning af byerne og bymiljøerne udfordres af sociologen Myra Lewinter, der ser det som en *"stræben efter et tabt aldersintegreret samfund som et opdigtet nostalgisk billede"*.²⁶⁹ Et billede der aldrig har eksisteret, fordi disse tidligere familiefællesskaber, på tværs af generationer, snarere var baseret på en nødvendighed. En anden position tager Ulla Skovsbøl, der er forfatter til bogen *"Generationsmøder"*, som argumenterer for, at der er en stor gevinst i møderne mellem fx plejehjemsbeboere og børnehavebørn.²⁷⁰ Ikke mindst fordi disse møder giver mulighed for at udveksle historier og giver adgang til enorme erfaringer fra en ældre person, der har levet et andet liv knyttet til en anden historisk tid.²⁷¹ Det er disse møder og relationer der opbygges over tid mellem børnene og de ældre, som lederen af Huset Nyvang fremhæver for at skabe glæde i beboernes hverdag (s. 93). Men samtidig peger hun netop på, at møderne ikke opstår spontant i hverdagen, fordi arealerne mellem de to institutioner er fuldstændig opdelte. Det vidner om, at man har ønsket en kobling mellem de to funktioner, men ikke en sammenblanding eller et overlap imellem dem. Måske fordi behovene i de to institutioner er meget forskellige, og man har frygtet, at det ville være blevet for meget for beboerne, hvis de ikke havde mulighed for at vælge fællesskabet fra.

Afsluttende refleksioner – fællesskab

Diskussionerne i dette afsnit om fællesskabets betydning i plejehjemsmiljøerne åbner op for flere nye aspekter og overvejelser om, hvordan disse fællesskaber bedst muligt understøttes af arkitekturen og de fysiske rammer. Både i relation til det nære fællesskab i boliggruppen, landsbyen som en model for understøttelse af fællesskaber og livsstile som en måde at sortere beboerne på, samt fællesskaber på tværs af plejehjemmet og

²⁶⁸ Se Gunhild O. Hagestad & Peter Uhlenberg. "The social separation of old and young: A root of ageism." *Journal of social issues* 61 no. 2 (2005): 343-360.

²⁶⁹ Terroir Aps, arki_lab Aps & Deane Simpson, *Generationsintegration i byen og forstaden* (Udlændinge, Integration og Boligministeriet, 2016), 19.

²⁷⁰ Se Ulla Skovsbøl, *Generationsmøder* (Frederiksberg: Frydenlund, 2011).

²⁷¹ Terroir Aps, arki_lab Aps & Deane Simpson, *Generationsintegration i byen og forstaden* (Udlændinge, Integration og Boligministeriet, 2016), 17.

det omkringliggende samfund. Jeg vil – i forhold til hvert af disse aspekter – pege på, hvilke implikationer undersøgelserne og diskussionerne har for praksis og udformningen af plejehjemsmiljøerne samt hvilke spørgsmål det kan give anledning til i videre forskning. Disse overvejelser vil blive samlet op igen i de afsluttende afsnit; *Implikationer for praksis og Videre forskning*.

Implikationerne for det nære fællesskab peger på en større nuancering i forhold til de typiske anbefalinger om et "småskalamiljø" og "den lille boliggruppe".²⁷² Her er der behov for at inddrage overvejelser om den specifikke kontekst og de organisatoriske forhold omkring medarbejdernes hverdag, således at rammerne også bedst muligt understøtter medarbejdernes tilstedeværelse sammen med beboerne i hverdagen. Vigtige aspekter er her ligeledes de rumlige sammenhænge og opdelinger samt placeringen af medarbejderfunktioner i forhold til beboernes fællesrum. I en videre undersøgelse af dette emne kunne man spørge til, hvilke rumlige principper, organiseringer og sammenhænge, der er mest optimale for at understøtte disse nære fællesskaber.

I forhold til succesen af et landsbylignende miljø, der understøtter en normalisering af beboernes hverdag, peger afhandlingens undersøgelser på en række vigtige aspekter. Dette omhandler både udformningen af arkitekturen og placeringen af forskellige bymæssige funktioner, men i lige så grad orkestreringen af den sociale infrastruktur og et fokus på, hvordan disse skal fungere i hverdagen. For at få en videre forståelse af dette kunne man spørge dybere ind til, hvordan de fysiske og organisatoriske rammer bedst muligt understøtter følelsen af et landsbymiljø. Er der fx en bestemt udformning og struktur, der bedst understøtter landsbyens fællesskaber? Kræver det en vis minimumsstørrelse for at opnå følelsen af et bymiljø og for at bymiljøet rent praktisk kan fungere? Hvordan kan man skabe sammenhænge med det omkringliggende samfund uden at gå på kompromis med beboernes tryghed?

²⁷² Ofte anbefales en gruppestørrelse på 6-8 beboere i en boliggruppe som den mest optimale ud fra et beboersynspunkt. Se fx Lone Sigbrand et al., *SBI-anvisning 263: Plejeboliger for Personer med Demens – Detaljer og Eksempler* (Statens Byggeforskningsinstitut, Aalborg Universitet, 2016), 4.2 Boliggruppen. <https://build.dk/anvisninger/Pages/263-Plejeboliger-for-personer-med-demens-detaljer-og-eksempler-1.aspx>.

I forlængelse landsbyen som en model for fællesskaber ligger diskussionen omkring livsstile som en måde at organisere beboerne på, der udtrykker en bevægelse væk fra det standardiserede plejehjemsmiljø og henimod en større differentiering af de fysiske omgivelser og mere individuelle boformer. Dette kunne give anledning til endnu større variation i arkitekturen med forskellige by- og naturområder indenfor bebyggelsen, hvor boliggrupperne fx er placeret "ud til søen", "inde i skoven" eller "ud mod torvet". Og hvor der yderligere kunne skabes forskellige relationer mellem ude og inde i de forskellige boliggrupper med rumlige variationer, der matcher behovet i den enkelte livsstil. Indvendigt i boliggruppernes kunne der ligeledes skabes forskellige rumlige sammenhænge med variationer i relationerne mellem det private og det fælles.

Det sidste aspekt omkring fællesskaber på tværs af plejehjemmet og det omkringliggende samfund giver anledning til en række spørgsmål, der ville være relevante i videre forskning; Hvilke rumlige sammenhænge understøtter bedst muligt fællesskaber på tværs, når plejehjemmet sammenbygges med eksempelvis en daginstitution? Hvordan opnås relationer og fællesskaber på tværs, uden at funktionerne virker forstyrrende på hinanden? I hvilken grad er disse fællesskaber ønskelige for henholdsvis beboere, pårørende, forældre, plejepersonale og børn?

Cirkulation

Det næste tema omhandler cirkulationen i plejehjemsarkitekturen. Et aspekt af dette er wayfinding og evnen til at kunne finde vej. Hos mennesker med demens svækkes denne evne, fordi de ikke længere kan danne mentale rumlige repræsentationer af deres omgivelser.²⁷³ Wayfinding i miljøet er, på et mere generelt niveau, knyttet til teoretikeren og byplanlæggeren, Kevin Lynch, der inddeler byen i fem forskellige elementer: vartegn, passager, kanter, distrikter og punkter.²⁷⁴ Ifølge Lynch danner mønstre og hierarkier af

²⁷³ Paul Arthur & Romedi Passini, *Wayfinding: People, Signs and Architecture* (Oakville: Focus, 2002).

²⁷⁴ Passager er de forbindelser, som man bevæger sig langs med, som gader, fortove og stier. Kanter er lineære elementer, der defineres som grænser mellem to dele, fx kyster, jernbanegennemskæringer og mure. Distrikter er mellemstore dele af byen, der opfattes som et område, man går inde i, og som har en fælles, identitetsskabende karakter. Punkter er intensive steder, som man kan bevæge sig imellem - det er knudepunkter, kryds eller særlige steder. Vartegn er identificerbare objekter, der fungerer som eksterne referencepunkter, som man kan orientere sig efter, fx bygning, skilt, butik eller bjerg.

genkendelige elementer i bymiljøet en tydelighed, der understøtter orienteringen og skaber følelsesmæssig tryghed.²⁷⁵ I forhold til mennesker med demens, peger forskningen mere specifikt på et simpelt overskueligt planlayout samt pejlemærker i miljøet som nogle af de vigtigste elementer til at understøtte wayfinding, hvorimod lange og repetitive gangforløb har en negativ effekt på orienteringsevnen.²⁷⁶

Et andet aspekt af cirkulationen er et opgør med de udkældte korridorer forbundet med billedet på det institutionelle miljø. En udkældt arkitektur, der er symbol på den anonyme og ufølsomme institution. I essayet "The Corridor-Cell Complex" beskriver arkitekturteoretikeren Stephan Trübü korridoren som en form for "ikke-arkitektur", der er opstået sammen med forskellige institutionsarkitekturer med det formål at forbinde celler i et fængsel, sengestuer på et hospital eller værelser i forskellige asyler.²⁷⁷ Et forbindende element over store afstande. Men også samtidig et element der skaber mulighed for bevægelse og motion. En videre forståelse af cirkulation som bevægelse kan findes i det, Le Corbusier refererer til som "arkitektonisk promenade". Dette begreb dækker over cirkulationen som en oplevelse af arkitekturen, hvor kroppen bliver et centralt element i bevægelsen gennem omgivelserne. Her skabes arkitekturen gennem orkestreringen af en bevægelse gennem forskellige arkitektoniske elementer som skala, rytme, farve, lys og berøring i en sansemættet oplevelse.²⁷⁸

Jeg diskuterer i det følgende disse to aspekter af cirkulationen i forhold til afhandlingens cases, som jeg har inddelt i tre cirkulationskategorier, der beskriver forskellige overordnede organiseringer af byggeriet: *simpelt cirkulationssystem*, *centrale fællesfunktioner* og *udendørs bevægelsesloop* (fig. 3.2.E+F).²⁷⁹

²⁷⁵Se Kevin Lynch, *The image of the city* (MIT press, 1960).

²⁷⁶ Gesine Marquardt, "Wayfinding for people with dementia: a review of the role of architectural design," *HERD: Health Environments Research & Design Journal* 4 no. 2 (2011): 75-90.

²⁷⁷ Stephan Trübü, "The Corridor-Cell Complex," i *Corridor*, red. James Westcott (2014), 39-63.

²⁷⁸ Flora Samuel, *Le Corbusier and the architectural promenade* (Switzerland: Birkhauser, 2010), 39.

²⁷⁹ Jeg har i denne sammenhæng kun medtaget plejehjemsbyggerierne og dermed udeladt de to cases, der er dagcentre.

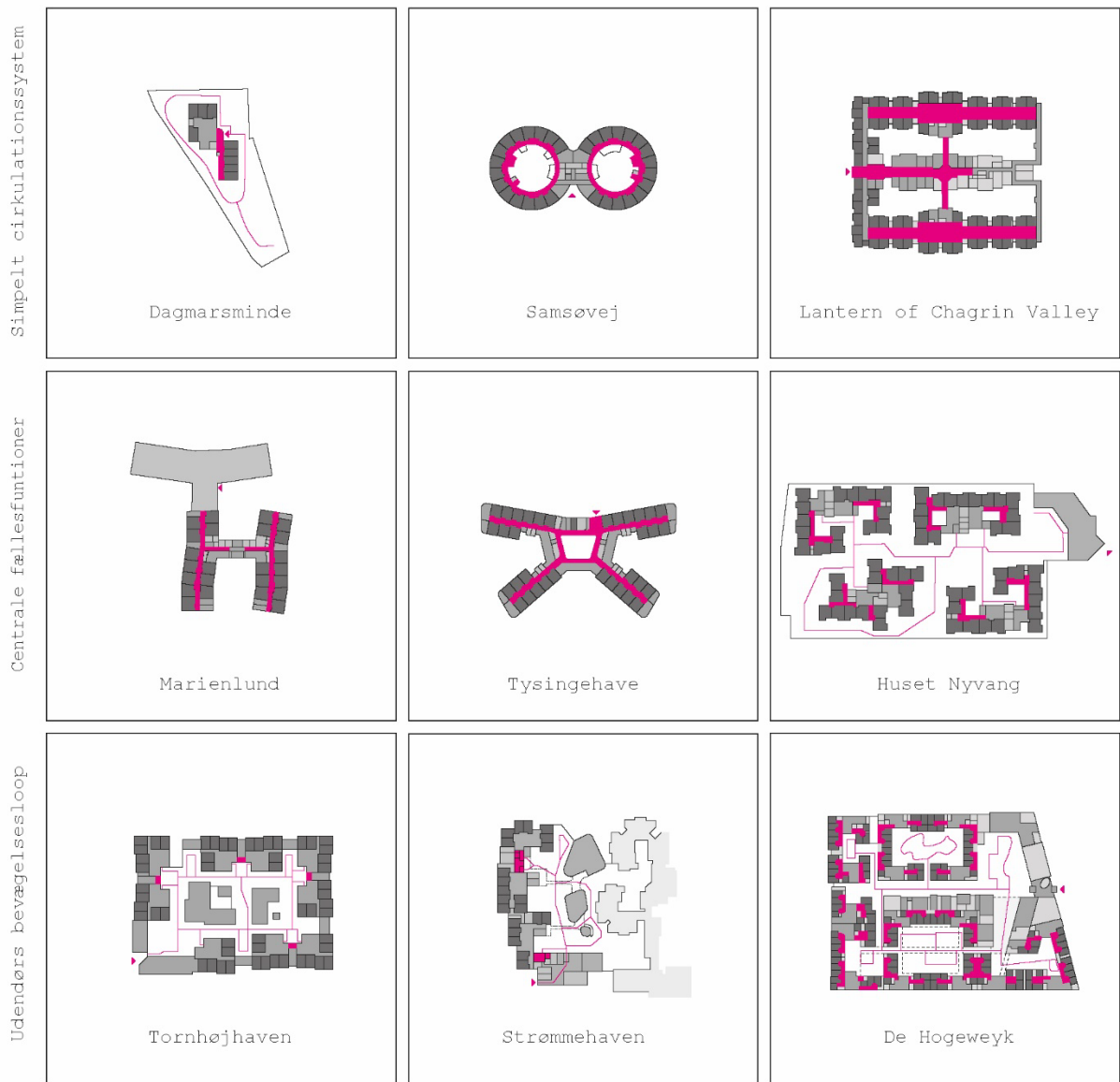


Fig. 3.2.E. Cirkulationskategorier, planlayout.



Fig. 3.2.F. Cirkulationskategorier, atmosfære og pejlemærker.

Simpelt cirkulationssystem

Eksemplerne i den første kategori, *simpelt cirkulationssystem*, er karakteriseret ved et enkelt gangforløb med kun én cirkulationsmulighed. Dette er i Dagmarsminde i et meget kompakt layout, hvor gangarealet er minimeret. Her er der en nærhed og overskuelighed i miljøet, der giver en tydelighed i forhold til orienteringen, hvor det er nemt for beboerne at overskue, hvor de skal gå hen.

I det andet eksempel, Samsøvej er der i hver boliggruppe skabt et enkelt rundt gangforløb, der definerer bygningens ottetalsform. Her kan beboerne fortsætte rundt og rundt og altid komme tilbage til udgangspunktet igen. Cirkulationen er en fortsat bevægelse. Beboerne kan hermed aldrig fare mere vild, end at de altid kommer tilbage og kan ledes videre. Men samtidig er der i dette cirkulære gangforløb ikke noget overblik og ikke noget hierarki. Repetitionen af indgangsdøre til boliger og fællesrum fortsætter i én uendelighed i bevægelsen rundt, hvormed overskueligheden forsvinder. Her er det svært at skelne den ene dør fra den anden i et fortsat forløb uden faste holdepunkter, hvor de eneste små pejlemærker er en lille tavle ved boligernes indgangsdøre, hvorpå man kan skrive beboerens navn.

Cirkulationen i det tredje eksempel på et simpelt gangforløb, Lantern of Chagrin Valley, er karakteriseret ved én lille gang, skabt som et gaderum i hver boliggruppe. Her er der ingen adskillelse mellem gang og fællesrum. Det indre gaderum er selve fællesrummet, der intensiveres omkring den centrale plads i midten, hvormed der skabes et tydeligt hierarki. Det er nemt for beboerne at overskue, hvor de skal gå hen, når de træder ud ad døren til deres bolig. Gangen som gaderum bliver ligeledes et sted for bevægelse, der indbyder til promenade op og ned ad gaden i et kontrolleret miljø uden regn, blæst eller kulde.

Centrale fællesfunktioner

Den næste cirkulationskategori, *centrale fællesfunktioner*, er karakteriseret ved et rumligt hierarki, hvor fællesrummene er placeret centralt i bebyggelsen eller boliggruppen. Det første eksempel på dette er Marienlund, hvor fællesrummene ligger i midten af et langt gangforløb, hvor der er et knæk, der leder hen til indgangen til boliggruppen. Her er

cirkulationen defineret ved en lang og snæver korridor med en udpræget institutionel karakter. Indgangsdørene til boligerne ligger i en kontinuerlig rytme i et hvidt og sterilt miljø, med store, cirkulære lysarmaturer i loftet. Manglen på rumlige variationer i det repetitive gangmiljø gør det svært at overskue og orientere sig.

Tilgangen til cirkulationen er en anden i Tysingehave, hvor beboerne kan bevæge sig frit rundt mellem boliggrupperne i en åben, sammenhængende struktur. Her er fællesarealerne placeret centralt omkring den indre gårdhave, mens de mere private boligge udgør "armene" i bebyggelsens stjerneform. Alle gangene leder ind mod til det centrale rum i midten, men de har alle sammen samme karakter og udformning, så det er svært at skelne dem fra hinanden. Her er orienteringen snarere forbundet med genkendelsen og trygheden i materialerne – med brugen af træ, der går igen på væggene og gulvtæpper på gulvene. På den måde er der forsøgt at skabe en følelse af hjemlighed gennem et genkendeligt miljø. Således at beboerne kan føle en tryghed i, at det er nogle materialer, de kender og har set og sanset før, selvom de måske ikke kan huske, hvor de er henne (s. 123).

I Huset Nyvang, som det tredje eksempel på en organisering med centralt placerede fællesfunktioner, er de fire huse med samlet otte boliggrupper alle forskellige. Fællesrummene ligger ved indgangen til husene med snørklede og knækkede gangforløb, der leder ned til boligerne. Denne udformning knytter sig til opgøret med institutionens lange gange, gennem et ønske om at skabe forskellighed og variation. Men i stedet betyder disse snørklede forløb, at det er svært for beboerne at finde vej, hvilket skaber forvirring og utryghed. De mange knæk og vinkler gør det umuligt at overskue gangforløbet, så det er svært at fornemme, hvor man skal gå hen.

Udendørs bevægelsesloop

I den sidste cirkulationskategori, *udendørs bevægelsesloop*, er den overordnede cirkulation flyttet udenfor på stier mellem boliggrupper i adskilte bygninger, mens den indendørs cirkulation begrænset til et minimum. Denne organisering af bebyggelsen knytter sig i høj grad til opgøret med de lange korridorer samt et ønske om at skabe en tættere forbindelse mellem inde og ude. I det første eksempel, Tornhøjhaven, består

bevægelsesloopet af et enkelt stisystem i ét sammenhængende uderum. Denne bevægelsesrute leder rundt i hele det store uderum og forbinder plejehjemmets forskellige funktioner i de adskilte bygninger. Boliggruppernes terrasser ligger direkte ud til stisystemet, hvilket skaber en tæt forbindelse mellem alle beboerne i byggeriet. Det er let at holde øje med, hvad der foregår i uderummet fra terrasserne. Men selve bevægelsesforløbet er temmelig ensartet og skaber ikke de store variationer rundt i bebyggelsen.

I Strømmehaven er der skabt et mere snørklet bevægelsesloop rundt om de centralt placerede bygninger. Stierne er smallere med grønne rum imellem og en større variation i omgivelserne. Bygningernes forskellige karakter og højder samt variationen i mellemrum skaber en varieret rute, der snor sig gennem uderummet med forskellige oplevelser rundt igennem bebyggelsen mellem de to niveauer. Med en stor central plads og mindre intime rum mellem bygningerne, samt tagterrassen med udsigt til landskabet og de høje træer omkring.

I De Hogeweyk er bevægelsesloopet i endnu højere grad orkestreret som en oplevelsesrute gennem bebyggelsen, hvor byggeriet skiftevis åbner op og lukker sig omkring den gående: gennem snævre passager, smøger og stier; ind gennem gårdrum, haverum; ud på hovedgaden, hvor rummet åbner sig op mod den store centrale plads. Der er et tydeligt hierarki i uderummene, med de mere bymæssige rum placeret op mod indgangen, og hvor de bymæssige funktioner udgør pejlemærker på ruten, der styrker forståelsen af, hvor man er henne i byggeriet. I denne hierarkiske opbygning af uderummene skabes der et varieret forløb, hvor forskellige belægninger, planter og træer understøtter rummenes forskellige karakter. En karakter der skifter med årstiderne med forskellige udtryk, farver og dufte.

Afsluttende refleksioner – cirkulation

Diskussionerne knyttet til cirkulationen i plejehjemsmiljøerne har nogle implikationer for udformningen af disse miljøer, som jeg vil pege på her, og som vil blive samlet op igen i afsnittet; *Implikationer for praksis*. Derudover åbner de også op for nye spørgsmål i en

yderligere nuancering af undersøgelseernes perspektiver, som jeg vil komme ind på til sidst og som peger videre mod afsnittet; *Videre forskning*.

Implikationerne af undersøgelserne for praksis og for udformningen af plejehjemsmiljøerne vil være at tænke cirkulationen på en ny måde. Hvor bevægelsen får en helt central rolle i organiseringen af bebyggelsen – ikke blot i forhold til wayfinding og orientering, men i særdeleshed også i forhold til et bevægelsesforløb og den oplevelsesmæssige karakter af denne bevægelse. En tilgang til cirkulationen hvor gangforløbene ikke blot er en infrastruktur, der skal forbinde forskellige dele af byggeriet, men i stedet bliver et instrument til at skabe kvalitative, sansemæssige stimuli hos beboerne. Mange mennesker med demens går meget rundt og har et stort behov for at bevæge sig, hvilket ofte associeres negativt som en rastløs vandring. Men ved en større opmærksomhed mod at understøtte disse behov for bevægelse og ved at skabe forskellige oplevelsesmæssige forløb kunne man opnå andre associationer, tættere beslægtede med flanøren, der spadserer eller promenerer i byens gader.²⁸⁰ Der ligger i dette også et sundhedsmæssigt aspekt, med muligheden for motion og for at komme udenfor i frisk luft og dagslys. Hvor det giver en masse kvaliteter, kan det samtidig også skabe udfordringer i forhold til fx vintermånederne med kulde og risiko for fald, hvilket kan give anledning til at skabe en fleksibilitet i miljøet, med både indendørs og udendørs bevægelsesruter. En fleksibilitet hvor de udendørs forløb kan indskrænkes om vinteren, hvor det er mere besværligt at komme udenfor og udvides igen når vejrforholdene tillader det. Som en måde at skrumpe og udvide miljøet efter behov, vejrforhold og årstid, ligesom vi rykker tættere sammen indenfor, når det er koldt og mørkt udenfor.

De spørgsmål som disse undersøgelser peger videre mod, er fx hvilke rumlige forløb og stemninger, der bedst understøtter en oplevelsesmæssig bevægelse? Hvordan kan man skabe en fleksibilitet i bevægelsesforløbet som understøtter forskellig brug i forbindelse med vejrets og årstidernes skiften?

²⁸⁰ Katherine Brittain et al., "When walking becomes wandering: representing the fear of the fourth age," *Sociology of Health & Illness* 39 no. 2 (2017): 272.

Hukommelse

Det sidste tema knytter sig til den svigtende hukommelse hos mennesker med demens, hvor arkitekturen fungerer som en form for platform for beboernes mentale tilstand ved at understøtte fremkaldelsen af minder. Dette tema i arkitekturen trækker tråde tilbage til postmodernistiske diskurs i 1960'erne-1980'erne, hvor arkitekter og byplanlæggere rettede blikket mod fortiden som en reaktion mod modernismens bevidste "hukommelsestab" og udviskning af fortidens spor.²⁸¹ Men hvor postmodernismens brug af fortiden kan ses som ren repræsentation, så tilføjes der i plejehjemsmiljøerne et ekstra lag, i form af arkitekturens performativitet og evne til at genskabe behagelige minder.

Hos mennesker med demens svækkes den autobiografiske hukommelse, der er kendetegnet ved evnen til at fremkalde erindringer. Oftest er det nylige livshændelser, der forsvinder hurtigt, mens minder fra barndommen og ungdommen er lettere at genkalde.²⁸² Det hænger sammen med, at ungdommen er den periode, hvor personligheden dannes, og derfor ofte den, som mennesker med demens "vender tilbage til", når de kommer langt hen i demenssygdommen. Derfor er det erindringer fra denne periode, som oftest arbejdes med i det der betegnes som reminiscens i demensomsorgen.

Begrebet reminiscens er forbundet med det at kigge tilbage på livet og tale om gamle minder. Tilgangen til reminiscens i plejen tager afsæt i psykiateren Robert Butlers arbejde og artiklen "The life review: An interpretation of reminiscence in the aged" fra 1963. Hvor det tidligere blev anset som "at leve i fortiden", skabte Butler en ny forståelse ved at italesætte det at kigge tilbage som en værdifuld proces i alderdommen til at skabe mening med det liv, man har levet.²⁸³

²⁸¹ Deane Simpson, "Third age urbanism retirement utopias of the young-old" (PhD diss., Zürich: ETH, 2010), 90.

²⁸² Sarah Jane Smith & Jan R. Oyebode, "Cognitive Approaches to Enabling People to Live Well with Dementia," i *The Preservation of Memory*, red. Davide Bruno (New York: Routledge, 2016), 198; Stephan Müller et al., "Autobiographical memory performance in Alzheimer's disease depends on retrieval frequency," *Journal of Alzheimer's Disease* 52 no.4 (2016): 1215-1225.

²⁸³Robert N Butler, "The life review: An interpretation of reminiscence in the aged," *Psychiatry* 26 no. 1 (1963): 65-76.

I demensomsorgen er den terapeutiske funktion af reminiscens at forbedre adfærd, humør og livskvalitet gennem "bevidst brug af genstande, f.eks. fotografier, dufte, musik og spørgsmål, med henblik på genkaldelse af behagelige minder".²⁸⁴ Det er denne tilgang til at fremkalde og understøtte erindringer, der overføres til plejehjemsarkitekturen, i en form for "miljø for minder".

Totale reminiscensmiljøer

Arkitekturen i Lantern of Chagrin Valley i Ohio er udformet som det, man kan kalde et totalt hukommelses- eller reminiscensmiljø. Her er hele det indre miljø skabt som en komplet kulisse af den nærliggende provinsby, som den så ud i 1930'erne og 1940'erne (s. 152). En imitation af et fortidsmiljø med det formål at skabe trivsel hos beboerne. Denne tilgang til plejehjemsmiljøet repræsenterer et skift i synet på sundhed, væk fra modernismens sundhedsideal, centreret omkring den fysiske krop.²⁸⁵ Hvor de modernistiske arkitekter var optaget af udluftning, sollys, hygiejne og hvide vægge, så er værktøjerne til heling og trivsel i disse miljøer nogle helt andre. Her er det ikke den fysiske krop, men det mentale helbred der er i fokus i en arkitektur for minder.

Dette fokus på den mentale sundhed ses også i psykologen Ellen Langers "counterclockwise study" fra 1979 med fortiden som et helende aspekt. Her ikke i form af frembringelsen af minder, men snarere som en form for tidsrejse, hvor en gruppe ældre mænd bringes "tilbage i tiden" for i en uge at leve og agere som deres tyve år yngre jeg. I dette studie placeres mændene i et fortidsmiljø skabt gennem magasiner, musik og tv-programmer og efterfølgende kan der dokumenteres markante fysiske og psykiske forbedringer i mændenes sundhedstilstand.²⁸⁶

Hvor dette studie forløb over en kort periode og med simple rekvisitter i neutrale bygningsfysiske rammer, som Ellen Langer fortæller, så er en udfordring ved

²⁸⁴ Anders Møller Jensen, "Reminiscens, livshistorie og demensomsorg," *Gerontologi* 31 no.2 (2015): 14-17. Efter Laura Dempsey et al., "Reminiscence in dementia: a concept analysis," *Dementia* 13 no. 2 (2014): 187.

²⁸⁵ Beatriz Colomina, "X-Ray Architecture: The Tuberculosis Effect," *Well Well Well Harvard Design Magazine* no. 40 – S/S (2015): 70-91.

²⁸⁶ Ellen J. Langer, *Counterclockwise: Mindful health and the power of possibility* (Ballantine Books, 2009).

plejehjemmenes reminiscensmiljøer hvorledes de som mere permanente arkitekturer udvikles over tid.²⁸⁷ Nye generationer vil med tiden have andre erindringer forbundet til deres barndom og ungdom, som er knyttet til andre fysiske miljøer. Dette stiller spørgsmål til, hvordan arkitekturen skal omdannes, når det fx ikke længere vil være provinsbyen, men forstadslivet, der er det mest repræsentative for beboernes barndomserindringer.

Et andet aspekt relateret til dette er det standardiserede narrativ, som disse tematiserede fortidsmiljøer skaber. Her peger arkitekturteoretikeren Brian Lonsway på, at de er baseret på massemediernes fremstillinger af en idyllisk by, der i høj grad repræsenterer den hvide middelklasses historie. Således er de altså inkluderende for nogle, mens de ekskluderer andre, som ikke har behagelige minder knyttet til denne fortid.²⁸⁸ Det der skabes, er en idealiseret fremstilling af fortiden, der også ses i temaparkernes fantasimiljøer. Her står der fx ved indgangen til det første Disneyland fra 1955: "To all who come to this happy place: Welcome. Disneyland is your land. Here, age relieve fond memories of the past... and here youth may savor the challenge and the promise of the future."²⁸⁹ Der er her skabt en utopisk version af fortiden, som et glamouriseret billede af samfundet, med det formål at trække de besøgende væk fra hverdagens og nutidens realiteter. På samme måde har plejehjemmenes reminiscensmiljøer til formål at trække beboerne væk deres præsente sygdomstilstand og tilbage til en formodet bedre fortid, hvor denne sygdom ikke eksisterer.

Denne kunstighed i forhold til den historiske tid som reminiscensmiljøerne præsenterer, ses ligeledes i tidens gang over dagen og året. Det kommer i Lantern of Chagrin Valley til udtryk gennem den kunstige LED-himmel, der kaster et ensartet lys ud over gaderummet fra morgen til aften. Her har døgnnet kun to indstillinger; dag eller nat. Det er det samme året rundt. Om dagen er lyset tændt, og om aftenen, når himlen slukkes, tager gadelygterne over. I dette miljø er der ingen nuancer. De sansemæssige oplevelser, der normalt følger med solens bevægelse over himlen, vinden i træerne,

²⁸⁷ Interview med Ellen Langer, januar 2019.

²⁸⁸ Brian Lonsway, *Making Leisure Work: Architecture and the Experience Economy* (London: Routledge, 2009), 174.

²⁸⁹ Se Mark Gottdiener, *The Theming of America: Dreams, Media Fantasies, and Themed Environments* (Boulder, Co: Westview Press, 2001), 121.

regnen mod huden, blomsternes dufte, varmen og farvernes skiften, de eksisterer ikke i dette kontrollerede miljø.

Et fravær af sanselighed, som forstærkes af Lantern of Chagrin Valleys kulisseekitektur, der hovedsageligt er skabt i plastik; plastik-træ, plastik-metal og imiterede ikkeeksisterende vinduer. Her er materialernes taktile og stoflige kvaliteter fuldstændig fraværende. En endimensionel arkitektur, der i høj grad er skabt på øjets og synets præmisser. Dette ensidige fokus på synssansen, fremhæves af arkitekturteoretikeren Juhani Pallasmaa som en mere generel tendens i arkitekturen, der er knyttet til det visuelle dominans i den moderne teknologi- og forbrugerkultur, hvor alt absorberes i billeder.²⁹⁰ En arkitektur skabt for synet, men hvor resten af sanserne er fraværende. Andre tendenser end denne visuelle tilgang ses blandt andet hos den japanske tegnestue Atelier Bow-Wow. Her skabes arkitekturen i stedet ud fra et adfærdsmæssigt synspunkt med fokus på at imødekomme de skiftende behov hos beboerne, i en form for "arkitektonisk etnografi".²⁹¹ Det er her bevægelserne, rytmen og tidsligheden, der bestemmer udformningen af arkitekturen. Et andet eksempel er den schweiziske arkitekt Philippe Rahm, der tager udgangspunkt i mere sanselige oplevelser i miljøet som et redskab til at skabe nye relationer og nye måder at bo på.²⁹²

I Glenner Town Squares reminiscensmiljø opleves en større taktilitet og sanselighed end plastikarkitekturen i Lantern of Chagrin Valley. Kulisserne består her af en blanding af originale objekter fra San Diegos bymiljø fra 1950'erne og "bygningfacader", der er skabt af professionelle scenebyggere og dekoratører fra The San Diego Opera (s. 158). Her er der benyttet en blanding af forskellige materialer og en større ægthed i kulissefacaderne med høj detaljeringsgrad, fordybninger og relief, der skaber karakter i overfladerne.

Glenner Town Squares miljø danner en form for historiefortælling. Her cirkulerer dagcentrets besøgende mellem forskellige tematiserede butiksmiljøer, der fungerer som

²⁹⁰ Juhani Pallasmaa, *The Eyes of the Skin – Architecture and the Senses* (New York: John Wiley & Sons Inc, 1996).

²⁹¹ Se Ian Luna & Lauren A. Gould, *Behaviorology: Atelier Bow-Wow, Yoshiharu Tsukamoto + Momoyo Kaijima* (New York: Rizzoli, 2010).

²⁹² Se Philippe Rahm architects, *Architectural climates* (Lars Müller Publishers, 2018).

”aktivitetsstationer” – som i en form for dagcenterforlystelsespark. Aktiviteterne relaterer til de forskellige butiksmiljøer, således at der fx kan være læsning og bogklub på biblioteket og banko i pubben, mens dineren danner rammerne for frokosten. Miljøerne fungerer således som triggere for aktiviteter og samtaler, der kan være med til at genkalde erindringer. På dineren kan man sætte Elvis på jukeboxen og i tøjbutikken kan man prøve hatte og smykker fra 1950’erne eller gå rundt og mærke på de forskellige materialer og kvaliteter. Som i en rigtig butik.

Glenner Town Squares udformning som et bymiljø med forskellige butikker gør det nemmere at forestille sig, hvordan det kan udvikles over tid. Her er der ingen boliger men kun butikker. Lederen fortæller, at bymiljøet skal udvikles på samme måde som en rigtig by. Således at der også skabes en simulering af byens udvikling, men her orkestreret af dagcentrets ledelse. Efterhånden som butiksmiljøerne mister deres relevans for de besøgende og deres erindringer skal de lukkes ned og erstattes af nye, så bymiljøet løbende udvikles.²⁹³



Fig. 3.2.G. Totale reminiscensmiljøer. Lantern of Chagrin Valley (tv.) og Glenner Town Square (th.).

Reminiscensobjekter i institutionens rum

En anden måde hvorpå reminiscens er til stede i miljøet i mange af de studerede cases, er som dekoration, møbler og objekter placeret i institutionens rum. Her er det ikke selve

²⁹³ Interview med Glenner Town Squares leder, februar 2019.

arkitekturen, men snarere indretningen, der er skabt efterfølgende med henblik på at fremkalde erindringer og minder, og som indgår i hverdagen på forskellige måder (fig. 3.2.H).

I Tysingehave er der fx skabt en reminiscensstue, som et særligt sted for reminiscensaktiviteter. Her er der placeret forskellige møbler og ting i et af plejehjemmets rum, der med 60x60-lofterne, de hvide vægge og et mørkt væg-til-væg gulvtæppe danner et institutionelt bagtæppe for hukommelsesobjekterne i reminiscensmiljøet (s. 119). Et mærkeligt sammenstød mellem fortiden og det institutionelle rum. Men udover denne friktion mellem to forskellige atmosfærer, er der samtidig en masse historiske sammenstød mellem objekterne og møblerne i rummet, der er fra vidt forskellige tider. Her er der alt fra en antik rokkestol, mahognimøbler, kniplede duge, en gammel skrivemaskine, et Madam Blå kaffestel, Richs kaffeerstatning og en bordtelefon fra 1970'erne. Et sammensurium af forskellige gamle ting og sager. Dette skaber på den ene side muligheden for at ramme mange forskellige interesser, men samtidig kan man også spørge om disse ting i virkeligheden er repræsentative for de ældres erindringer og det liv, de har levet. Eller om det snarere er et billede på andres idé om, hvem de ældre er eller måske blot en tilfældig samling af ting.

I Bryghuset Demensby er der skabt forskellige reminiscensfunktioner i miljøet, hvor indretningen og møbleringen spiller en rolle i forhold til den funktion, de er placeret i, som fx butikken, herreværelset eller frisørsalonen. Udover at understøtte en særlig funktion, er der her også gjort overvejelser omkring, hvilke ting og fra hvilke tidsperioder, der har relevans for brugerne. Brugernes alder spænder bredt og der er både besøgende på 50 år og 100 år som således er vokset op på meget forskellige tidspunkter i historien (s.140). Ligesom i Tysingehave, er det kun møbleringen og indretningen, der refererer til fortiden. Hele den bagvedliggende arkitektur, rummenes udformning og relation til hinanden er på plejehjemmets præmisser. Selve "butiksgaden" er således blot en korridor, der er udsmykket og dekoreret med skilte i forsøget på at skabe en anden stemning og karakter af rummet.

En tredje måde, hvorpå reminiscens er integreret i plejehjemsmiljøet, er gennem indretning af det nære miljø i boliggruppernes fællesrum med forskellige gamle ting og

møbler. Dette giver i højere grad mulighed for at gribe situationen i øjeblikket, med spontane samtaler i hverdagen og hverdagsaktiviteter knyttet til reminiscens. I Tornhøjhaven er der i samarbejde med beboerne og ud fra deres interesser skabt forskellige arrangementer eller reminiscensinstallationer i miljøet (s. 89). Det skaber en relevans i forhold til de beboere, der bor her nu, men kræver samtidig en indsats, hvis disse installationer skal tilpasses nye beboere senere, som har andre interesser. Dette er anderledes i De Hogeweyk, hvor hele boliggruppens fællesrum er indrettet med reminiscensobjekter og møbler, knyttet til boliggruppens bestemte livsstil (s. 149). Her er det livstilsetemaet og ikke den enkelte beboers specifikke interesser, der er styrende for valget af møbler, farver og materialer, og på den måde er indretningen tilpasset en gruppe snarere end den enkelte beboer. Men det skaber samtidig en større fleksibilitet i indretningen, fordi fællesrummet netop skal være tilpasset flere forskellige beboere, som også skifter over tid.



Fig. 3.2.H. Reminiscensobjekter som en del af plejehjemsmiljøet. Tysingehave reminiscensstue (tv.), Bryghuset Demensby butiksgade (mf.) og Tornhøjhaven fællesrum i boliggruppe (th.).

Afsluttende refleksioner – hukommelse

Undersøgelserne af temaet hukommelse i plejehjemsmiljøerne fremhæver en masse udfordringer og sammenstød i arkitekturen. Dels i forhold til mødet mellem "fortiden" og institutionens rum, men også i forhold til den kunstighed som disse miljøer skaber med et tab af sanselige kvaliteter. Jeg vil her pege på, hvilke implikationer det kan have for udformningen af plejehjemsmiljøerne, hvilket vil blive samlet op igen i afsnittet; *Implikationer for praksis*. Det lægger desuden op til en række yderligere spørgsmål og

undersøgelser, som jeg vil præsentere til sidst og som samles op i afsnittet; *Videre forskning*.

Implikationerne for design af disse miljøer kunne være at tage en langt mere sanselig tilgang til at genkalde erindringer, der går væk fra imiterede fortidsmiljøer, henimod en mere mangefacetteret arkitektur. En arkitektur, der antager en mere abstrakt karakter, som en mindre direkte måde at referere til fortiden og fortidens erindringer. Hvor der er en tyngde og en vægt i materialerne, i stedet for imiterede overflader. Således at arkitekturen ikke bliver en efterligning eller simulering af noget "der var", men i stedet en form for instrumentalisering af arkitekturen til at fremkalde minder. Med fokus på materialitet, berøring, lys, lyde og dufte.

Disse betragtninger åbner op for spørgsmål omkring, hvilke materialer, dufte eller lyde der understøtter frembringelsen af minder? Er der nogle særlige rumforhold, udformning, skala og sammenhænge, som er mest optimale? Og hvorledes kan man instrumentalisere en arkitektur for minder?

3.2 IMPLIKATIONER FOR PRAKSIS

Denne afhandlings undersøgelse fremhæver en lang række udfordringer ved plejehjemsarkitekturer i dag, der peger på en gentænking af tilgangen til disse arkitekturer. Der tilbydes her en alternativ måde at se på arkitekturen, hvor der i langt højere grad er fokus på arkitekturens *performativitet* og den effekt arkitekturen har på brugerne, og her i særdeleshed beboerne. Hvilket kræver en langt større opmærksomhed og sensitivitet.

Som det er vist i denne afhandling, er plejehjemsbyggeriet i dag i høj grad dikteret af krav og regulativer, under en snæver økonomisk ramme. Gulvenes overflade er ofte valgt ud fra krav til rengøring. Lofterne er en infrastruktur styret af krav til belysning, røgalarmer og evt. sprinkling, samt krav til indeklimateknik og teknisk ventilation. Oveni dette kommer skinnerne til loftslifte, som efterhånden er en almindelig del af de fleste boliger og også nogle fællesrum. Arealerne er styret af krav til venderadier med hjælpemidler og kørestole, der bliver stadig større. Og byggerierne skal derudover leve op til strenge krav til arealfordelinger under meget stramme budgetter. Når alt dette "er løst" er der ikke meget overskud tilbage – hverken økonomisk eller arkitektonisk. Det der er tilbage, er at forsøge at "pynte" på disse rammer, med det der kan blive en form for hjemlighed. Som det ses af denne afhandlings studier, er det meget forskelligt, hvor godt dette lykkes, men det er næsten umuligt at gøre noget grundlæggende anderledes med den måde byggeriet udvikles på under de nuværende omstændigheder.

Der er behov for et ændret paradigme for plejehjemsbyggeriet, hvor arkitekturen ikke blot tilbyder standardiserede løsningsmodeller eller er et middel til at sætte flueben ved alle boksene i en række opstillede krav. Men med en anden *instrumentalisering* af arkitekturen. En instrumentalisering, der ikke skal forstås som et sæt nye regler og standarder. Tværtimod skal det ses som en bevægelse væk fra den standardiserede bruger og over mod en mere kontekst- og stedspecifik arkitektur, som denne afhandling har argumenteret for. Hvor der tages udgangspunkt i den enkelte brugers specifikke behov, og hvor arkitekturen ses i forhold til, hvad den gør, eller hvordan den performer. Dette behov for en ændret tilgang til arkitekturen i plejehjemsbyggeri kan ses i sammenhæng med statsminister Mette Frederiksens italesættelse af behovet for en

ændret ældrepleje i nytårstalen i 2022. Hvor hun foreslår at afskaffe den omfangsrige regulering og lovgivning på ældreområdet og starte helt forfra.²⁹⁴ Bygherreforeningen skriver ligeledes i et notat fra december 2021, at lovgivningen på plejeboligområdet står i vejen for nytænkning. At økonomien ikke er fulgt med kompleksiteten i de skærpede lovkrav til især brandsikkerhed, indeklima og energiforbrug, samt øgede krav om dokumentation i byggeriet.²⁹⁵

I et ændret paradigme for plejehjemsbyggeriet med fokus på arkitektens performativitet er udgangspunktet for arkitekturen en *affektiv* arkitektur, og den måde som arkitekturen påvirker mennesker og menneskers følelser. Denne tilgang beskrives af arkitekt og forsker Federico De Matteis i bogen "Affective Spaces: Architecture and the Living Body". Fremfor at anse rummet som en samling af fysiske objekter i et volumen, er rummet i stedet karakteriseret ved de immaterielle forbindelser mellem miljøet og det menneske der sanser. Forbindelser som påvirker den følelse krop og følelserne i dette menneske.²⁹⁶ Arkitekturen benyttes således til at skabe stemninger, tæt forbundet med begrebet atmosfære, som en måde at beskrive den sanselige og intuitive karakter af det levede rum, der går videre end den programmatisk teknisk løsningsorienterede tilgang i den nuværende arkitekturpraksis.²⁹⁷

I stedet for at tage udgangspunkt i arkitekturen som tal og kvadratmeter i et regneark, hvor prædefinerede krav er styrende for byggeriets udformning, er der behov for, at hierarkiet flyttes rundt. Hvor tilgangen til arkitekturen bliver, hvordan der skabes bestemte følelsesmæssige stemninger eller rum for en særlig socialitet gennem elementer i arkitekturen som lys, lyd, materialer, rummets skala og rumlige sammenhænge. Og hvor disse aspekter flyttes helt op i hierarkiet og ind i byggeprogrammerne som grundlæggende vilkår for projekterne, så de kommer til at afspejle tilgangen til plejehjemsarkitekturene.

²⁹⁴ Statsministeriet, "Mette Frederikssens nytårstale 1. januar 2022" (2022), <https://www.stm.dk/statsministeren/taler/mette-frederikssens-nytaarstale-1-januar-2022/>.

²⁹⁵ "Lovgivning står i vejen for nytænkning på plejeboligområdet," <https://bygherreforeningen.dk/lovgivning-staar-i-vejen-for-nytænkning-paa-plejeboligomraadet/>

²⁹⁶ Federico De Matteis, *Affective Spaces: Architecture and the Living Body* (Routledge, 2020), 77.

²⁹⁷ Federico De Matteis, *Affective Spaces: Architecture and the Living Body* (Routledge, 2020), 80.

Anbefalinger

Derfor er de anbefalinger, jeg kommer med her, heller ikke en serie af tjekpunkter, men snarere nogle skærpede *fokusområder* for plejehjemsbyggeri. Fokusområder der både henvender sig til praktiserende arkitekter, til kommuner og til politiske beslutningstagere i forhold til at ændre forudsætningerne for plejehjemsarkitekturen. Anbefalingerne tager udgangspunkt i, hvordan arkitekturen kan instrumentaliseres på en ny måde, i forhold til fx at understøtte fællesskaber, orkestrere oplevelsesmættede ruter og frembringe minder, samt hvordan en ændret tilgang til processen og økonomien kan støtte op om dette.

Instrumentalisering af en arkitektur for nære fællesskaber: Arkitekturen for nære fællesskaber tager udgangspunkt i vigtigheden af medarbejdernes tilstedeværelse i de sociale processer. Her flyttes fokus væk fra et specifikt antal af beboere som udgangspunkt for fællesskabet og i stedet over på organiseringen af medarbejderne og medarbejdernes hverdag i det konkrete projekt. Vigtige aspekter til at understøtte fællesskabet er her rumlige sammenhænge, overgange og rummenes størrelse.

Instrumentalisering af en arkitektur for andre fællesskaber: Arkitekturen for andre fællesskaber har fokus på fællesskabet ud over den nære boliggruppe. Disse fællesskaber kan skabes inden for plejehjemmet eller på tværs af plejehjemmet og det omkringliggende samfund. Fokus er her både på de rumlige sammenhænge, og samtidig på hvordan disse fællesskaber organiseres og styres. Her er det vigtigt at overveje hvilke funktioner, der bedst understøtter de ønskede fællesskaber i det konkrete projekt. Hvordan disse funktioner – som fx café, butik, restaurant eller noget andet – placeres i miljøet, så de inviterer til fællesskaber, samt hvordan de skal drives, fx gennem forskellige samarbejder og partnerskaber. Eller hvis det er andre funktioner, såsom andre boligtyper eller en daginstitution koblet sammen med plejehjemmet, er det vigtigt at overveje, hvilke fællesskaber der ønskes, og hvilke rumlige sammenhænge, der bedst understøtter det ønskede fællesskab.

Instrumentalisering af en arkitektur for bevægelse: En arkitektur for bevægelse anskuer bebyggelsens cirkulation på en ny måde, hvor fokus flyttes fra en reduceret tilgang til wayfinding og cirkulationen som ren infrastruktur. Hvor det ikke er kvadratmeter og beregninger i regneark, der styrer arkitekturen. I stedet skal fokus her være på, hvordan arkitekturen faciliterer en stimulerende og oplevelsesrig bevægelse, der med sanselige kvaliteter skaber en positiv indflydelse på beboernes liv og dagligdag.

Instrumentalisering af en arkitektur for minder: En arkitektur for minder er en arkitektur, der anskuer sundheden ud fra et andet perspektiv end hygiejniske forhold og praktiske overflader. Hvor fokus er på at understøtte beboernes mentale tilstand og med flere virkemidler end de visuelle. Her tager udformningen af arkitekturen udgangspunkt i hvordan rum, skalaen på rum, lys, lyde, dufte og materialer bedst muligt understøtter beboernes hukommelse.

Anbefalinger til processen: Der skal i udviklingen af byggeriet være fokus på sammenhængen mellem plejetilgang og arkitektur i en integreret proces, hvor visionerne for plejen skaber udgangspunktet for arkitekturen. Her er kontinuiteten i processen afgørende, så designudviklingen tager udgangspunkt i de rigtige forudsætninger. Ligeledes er det vigtigt, at byggeriet forankres hos brugerne og medarbejderne, så hverdagen og de daglige praksisser der finder sted på plejehjemmet, passer til de fysiske rammer, der er skabt.

Anbefalinger til den økonomiske tilgang: Der anbefales her en ændret økonomisk tilgang, væk fra den nuværende, udelukkende budgetbaserede tankegang, henimod en langt mere totaløkonomisk tænkning. Hvor byggeriet vurderes på dets evne til at skabe et sundere og bedre miljø for beboerne, og hvor dette indregnes i økonomien. Dette kan være med til at opnå langt bedre byggerier, hvor medicinforbruget fx sænkes, med større besparelser både økonomisk og sundhedsmæssigt til følge.

3.4 VIDERE FORSKNING

Dette studie er en generel undersøgelse af plejehjemsarkitekturer. En kortlægning af mange forskellige aspekter, der samlet tegner et billede af, hvor plejehjemstypologien er, og hvor den er på vej hen, samt giver en indledende vurdering af, hvordan disse arkitekturer præsterer i forhold til de adresserede behov og udfordringer. Således skal afhandlingens undersøgelser ikke ses som en afslutning på emnet, men tværtimod som en åbning for flere nye spørgsmål, der kan adresseres i videre forskning.

Jeg foreslår her tre retninger til videre forskning, der tager fat i forskellige dele af afhandlingen; *Instrumentaliseringen af plejehjemsarkitekturen*, *Faktorer i processen* og *Den planlægningsmæssige kontekst*.

Instrumentaliseringen af plejehjemsarkitekturen

Med afsæt i projektets kortlægning af udfordringerne og de nuværende tendenser i plejehjemstypologien kan en retning for yderligere og dyberegående undersøgelser være instrumentaliseringen af arkitekturen. Dette kan give anledning til en yderligere kvalificering af i hvilken grad disse arkitekturer er succesfulde eller ej – fx gennem tværfaglige forskningstilgange med både kvalitative og kvantitative metoder – der kan skabe en endnu stærkere udvidelse af den evidensbaserede plejehjemsarkitektur i tæt relation til den arkitektoniske praksis.

Sådanne undersøgelser i tværfaglige samarbejder mellem eksempelvis arkitekter, psykologer, neuropsykologer og demenseksperter vil kunne skabe endnu stærkere grundlag for at vurdere hvilke rumlige organiseringer af arkitekturen, der er at foretrække frem for andre. Eksempelvis gennem registreringer eller særlige måleværktøjer til at vurdere beboernes socialitet, bevægelser, fysisk-biologiske reaktioner eller trivsel i forskellige udformninger af miljøet. Dette kan samtidig antage en mere eksperimentel karakter, hvor registreringer løbende kombineres med designeksperimenter af forskellige rumlige konfigurationer – som udforsker mulighederne for at skabe yderligere innovationer i arkitekturen, der forbedrer de performative aspekter af disse rum.

De foreslåede spørgsmål til videre undersøgelser af denne instrumentalisering af arkitekturen tager udgangspunkt i afhandlingens tre identificerede temaer; *fællesskab*, *cirkulation* og *hukommelse*:

Hvilke rumlige organiseringer og sammenhænge understøtter bedst de nære fællesskaber?

Hvilke strukturer, udformninger og programmer understøtter bedst fællesskaber i plejehjemmet som en bymæssig struktur?

Hvilke rumlige forløb og stemninger understøtter bedst en oplevelsesmæssig bevægelse med en tilpas mængde stimuli?

Hvilke rumlige konfigurationer og arkitektoniske elementer såsom lys, duft, lyd, materialitet og skala understøtter bedst en arkitektur for minder?

Faktorer i processen

En anden retning for videre forskning vil være at undersøge selve processen endnu mere dybdegående gennem et længerevarende studie af ét plejehjemsbyggeri. Hvor udviklingen følges fra start til slut, fra de indledende visioner og frem til opførelsen og ibrugtagningen samt en efterfølgende evaluering. En sådan undersøgelse kan nuancere denne afhandlings resultater yderligere og styrke argumenterne i forhold til fx betydningen af kontinuitet i projektet, sammenhænge mellem plejetilgangen og de fysiske rammer samt en ibrugtagningsproces som en form for *social commissioning*. Foreslåede spørgsmål til videre studier lyder således:

Hvilke aspekter i processen er vigtige for succesen af plejehjemsbyggeret?

Hvilke udfordringer er der i forhold til at skabe kontinuitet og sammenhæng i processen?

Den planlægningsmæssige kontekst

Den sidste retning, jeg vil pege på, er den større planlægningsmæssige kontekst og plejehjemmets betydning i samfundet. Afhandlingens indledende undersøgelser af de rumlige sammenhænge og forskelle mellem by-, forstads-, og udkantskommuner giver her anledning til mere dybdegående studier af disse forskellige demografiske og bymæssige sammenhænge. Både med fokus på betydningen af plejehjemmet som velfærdsrum; udfordringer i relation til den demografiske udvikling; samt nye typer af udviklingsmodeller der kan skabe bedre sammenhænge mellem plejehjemmet og det omgivende samfund. Således kunne yderligere studier tage udgangspunkt i følgende spørgsmål:

Hvilken betydning har plejehjemmet som velfærdsrum i forskellige bymæssige sammenhænge?

Hvordan understøttes en fleksibilitet i byggeriet, således at plejehjemmet fx kan ændre funktion i fremtiden, når demografien i Danmark skifter, og vi ikke har behov for nær så mange plejehjem?

Hvilke partnerskaber og udviklingsmodeller mellem offentlige og private aktører kan skabe nye og bæredygtige fællesskaber mellem plejehjemmene og det omkringliggende samfund?

BIBLIOGRAFI

- Aalborg Kommune – Ældre- og Handicapforvaltningen. *Vejledning til boliger*. 2014. <http://referater.aalborgkommune.dk/usercontrols/Referater/Pdf.aspx?pdfnavn=18049831.PDF&type=bilag&pdfid=26083>.
- Adams, Annmarie & Sally Chivers. "Deception and Design: The Rise of the Dementia Village." *e-flux Architecture*, september 2021. <https://www.e-flux.com/architecture/treatment/410336/deception-and-design-the-rise-of-the-dementia-village/>.
- Alzheimerforeningen. "Otte ud af ti plejehjem nævner ikke demens i plejehjemsoversigt." *Alzheimerforeningen*, 22. maj 2019. <https://www.alzheimer.dk/nyheder/2019/otte-ud-af-ti-plejehjem-naevner-ikke-demens-i-plejehjemsoversigt/>.
- Andersson, Morgan. "Assisted Living for the Elderly: Features of a Swedish Model." I *Architecture for Residential Care and Ageing Communities – Spaces for Dwelling and Healthcare*, redigeret af Sten Gromark & Björn Andersson, 131–41. London: Routledge, 2021.
- Anderzhon, Jeffrey W., David Hughes, Stephen Judd, Emi Kiyota & Monique Wijnties. *Design for Aging: International case studies of building and program*. Hoboken, N.J.: John Wiley & Sons, 2012.
- ArchiMed & Kuben Management. *Konkurrenceprogram – Demensplejehjemmet Aalborg Øst*. Aalborg Kommune, 2015. <https://www.aalborg.dk/media/7406563/demensplejehjemmet-aalborg-%C3%B8st.pdf>.
- Arthur, Paul & Romedi Passini. *Wayfinding: People, Signs and Architecture*. Oakville: Focus, 2002.
- Beck, Ulrich & Elisabeth Beck-Gernsheim. *Individualization: Institutionalized Individualism and Its Social and Political Consequences*. London: SAGE Publications Ltd, 2014.
- Borasi, Giovanni & Mirko Zardini. "Demedicalize Architecture." I *Imperfect Health – the Medicalization of Architecture*, redigeret af Giovanni Borasi & Mirko Zardini, 15-37. Lars Müller Publishers, 2012.
- Brawley, Elizabeth C. *Designing for Alzheimer's Disease: Strategies for Creating Better Care Environments*. New York: Wiley, 1997.
- Brawley, Elizabeth C. *Design Innovations for Aging and Alzheimer's: Creating Caring Environments*. Hoboken, N.J.: J. Wiley, 2006.
- Brittain, Katherine, Cathrine Degnen, Grant Gibson, Claire Dickinson & Louise Robinson. "When walking becomes wandering: representing the fear of the fourth age." *Sociology of Health & Illness* 39 no. 2 (2017): 270-284.

- Butler, Robert N. "The life review: An interpretation of reminiscence in the aged." *Psychiatry* 26 no. 1 (1963): 65-76.
- Bygge- og Boligstyrelsen. *Indretning af ældreboliger for fysisk plejekrævende m.fl. En vejledning*. Forlaget Kommuneinformation. 1997.
<https://www.yumpu.com/da/document/read/18395164/indretning-af-aeldreboliger-for-fysisk-plejekraevende-mfl>.
- Bygherreforeningen. "Lovgivning står i vejen for nytænkning på plejeboligområdet," 10. december 2021. <https://bygherreforeningen.dk/lovgivning-staar-i-vejen-for-nytaenkning-paa-plejeboligomraadet/>.
- Chaney, David. *Lifestyle: Key Ideas*. London: Routledge, 1996.
- Christensen, Loa Kristina Teglgård. "Når institutionen træder ind over dørtærsklen." I *Form til Velfærd*, redigeret af Jannie Rosenberg Bendsen, Mette Jerl Jensen, Katrine Lotz, Kirsten Marie Raahauge, Deane Simpson & Kjeld Vindum, 206-217. Arkitektens Forlag, 2017.
- Cohen, Uriel & Gerald D. Weisman. *Holding on to home: designing environments for people with dementia*. Baltimore: The Johns Hopkins University Press, 1991.
- Cohen, Uriel & Kristen Day. *Contemporary environments for people with dementia*. The Johns Hopkins University Press, 1993.
- Colomina, Beatriz. *X-ray Architecture*. Germany: Lars Müller Publishers, 2019.
- Colomina, Beatriz. "X-Ray Architecture: The Tuberculosis Effect." *Well Well Well Harvard Design Magazine* no. 40 – S/S (2015): 70-91.
- Danmarkshistorien.dk. *Uddrag af 'Lov om offentlig Forsorg' vedrørende særhjælp, kommunehjælp og fattighjælp, 20. maj 1933*. Sidst redigeret 25. september 2018. <https://danmarkshistorien.dk/leksikon-og-kilder/vis/materiale/uddrag-af-lov-om-offentlig-forsorg-vedroerende-saerhjaelp-kommunehjaelp-og-fattighjaelp-20-maj-1933/>.
- Day Kristen, Daisy Carreon & Cheryl Stump. "The Therapeutic Design of Environments for People with Dementia: A Review of the Empirical Research." *The Gerontologist* 40, no. 4 (2000): 397-416.
- De Matteis, Federico. *Affective Spaces: Architecture and the Living Body*. Routledge, 2020.
- Dempsey, Laura, Kathy Murphy, Adeline Cooney, Dymphna Casey, Eamon O'Shea, Declan Devane, Fionnuala Jordan & Andrew Hunter. "Reminiscence in dementia: a concept analysis." *Dementia* 13 no. 2 (2014): 176-192.
- Dich, Jørgen S. *Den herskende klasse*. Gyldendal, 1973.
- Eiby, May Bjerre. *Omsorgsmanifestet*. Grønningen 1, 2020.

- Eiby, May Bjerre & Jakob Vedelsby. *Når Omsorg er den Bedste Medicin*. People's Press, 2017.
- Ejlers, Erik & Henning Graversen. "Omsorgscentret Møllegården, Gladsaxe." *Arkitektur DK* 22, no. 6 (1978): 226–33.
- Elman, Colin, John Gerring, & James Mahoney (reds.). *The Production of Knowledge: Enhancing Progress in Social Science*. Cambridge University Press, 2020.
- Federal Facilities Council & National Research Council. *Learning from our buildings: A state-of-the-practice summary of post-occupancy evaluation*. Federal Facilities Council Technical Report No. 145. National Academies Press, 2002.
- Fleming, Richard, Patrick A. Crookes & Shima Sum. *A review of the empirical literature on the design of physical environments for people with dementia*. 2008.
- Flyvbjerg, Bent. "Fem misforståelser om casestudiet." I *Kvalitative Metoder*, redigeret af Svend Brinkmann & Lene Tanggaard, 463-487. København: Hans Reitzels Forlag, 2015.
- Forstædernes Tænketank. *Bæredygtige Forstæder – Udredning og anbefalinger*, Realdania: 2012.
- Forty, Adrian. *Words and Buildings: A Vocabulary of Modern Architecture*. London: Thames & Hudson, 2000.
- Foucault, Michel. *Discipline and Punish*. Oversat af Alan Sheridan. London: Allen Lane, 1977.
- Foucault, Michel. *Madness and Civilization: A History of Insanity in the Age of Reason*. Oversat af Richard Howard. New York: Pantheon Books, 1965.
- Frandsen, Anne Kathrine, Michael Finbarr Mullins, Camilla Ryhl, Mette Blicher Folmer, Lars Brorson Fich, Turid Borgstrand Øien & Nils Lykke Sørensen. *Helende arkitektur*. Aalborg: Institut for Arkitektur og Medieteknologi, 2009.
- Friis & Moltke. *Konkurrenceforslag – Demensplejehjem I Aalborg Øst*. 2015.
- Friis & Moltke. *Konkurrenceforslag – Fremtidens plejehjem og daginstitution*. 2016.
- Friis & Moltke. *Tornhøjhaven Dispositionsforslag*. 2016.
- Fristrup, Tine. *En ny tids ældre - fra 80'ernes ældrepolitik til 00'ernes gerontopædagogik i det almene boligliv: Oplæg til konference om ældres boligtrivsel i almene ældreboligafdelinger på Københavns Rådhus mandag d. 11. oktober 2010*. KAB - Trivsel i ældreboliger, 10 nov. 2010.
https://pure.au.dk/portal/files/55716879/En_ny_tids_aldreliv_Fra_80_ernes_aldrepolitik_til_00_ernes_gerontop_dagogik.pdf.
- Førsund, Linn Hege, Ellen Karine Grov, Anne-Sofie Helvik, Lene Kristine Juvet, Kirsti Skovdahl & Siren Eriksen. "The experience of lived space in persons with dementia: a systematic meta-synthesis." *BMC geriatrics* 18 no. 1 (2018): 1-27.

- Geertz, Clifford. "Thick Description: Towards an Interpretive Theory of Culture." I *The Interpretation of Cultures*, 310-323. Basic Books, 1973.
- Gehl, Jan. *Livet mellem husene*. København: Arkitektens Forlag, 1971.
- Goffman, Erving. *Asylums: Essays on the Social Situation of Mental Patients and Other Inmates*. Chicago: Aldine, 1961.
- Gottdiener, Mark. *The Theming of America: Dreams, Media Fantasies, and Themed Environments*. Boulder, Co: Westview Press, 2001.
- Groat, Linda N. & David Wang. *Architectural research methods*. Hoboken: Wiley, 2013.
- Gromark, Sten & Björn Andersson (reds). *Architecture for Residential Care and Ageing Communities – Spaces for Dwelling and Healthcare*. Routledge, 2021.
- Haarder, Bertel. *Institutionernes tyranni*. Lindhardt og Ringhof Forlag, 1974.
- Hamilton, D. Kirk. "The four levels of evidence-based practice." *Healthcare Design* 3 no. 4 (2003): 18-26.
- Hamilton, D. Kirk. "Evidence-Based Practice: Four Levels Revisited." *Health Environments Research & Design Journal* 13 no. 3 (2020): 26-29.
- Harvey, David. "The New Urbanism and the Communitarian Trap." *Harvard Design Magazine* no.1 (Winter/Spring 1997): 1-3.
- Hastrup, Kirsten. *Ind i verden: En grundbog i antropologisk metode*. København: Hans Reitzels Forlag, 2003.
- Hagestad, Gunhild O. & Peter Uhlenberg. "The social separation of old and young: A root of ageism." *Journal of social issues* 61 no. 2 (2005): 343-360.
- Haugan, Gørill, Ruth Woods, Karin Høyland & Øyvind Kirkevold. *Er smått alltid godt i demensomsorgen? – Kunnskapsstatus om botilbud*. SINTEF akademisk forlag, 2015.
- Hauge, Solveig. "Jo mere vi er sammen, jo gladere vi blir? – ein feltmetodisk studie av sjukeheimen som heim." PhD diss., University of Oslo, 2004.
- Honoré, David Rue. "Efter frygtelige optagelser fra plejehjem kræver politikere handling: »Uværdigt og fuldstændigt uacceptabelt«." *Berlingske Tidende*, 7. juli 2020. <https://www.berlingske.dk/samfund/efter-frygtelige-optagelser-fra-plejehjem-kræver-politikere-handling>.
- Høyland, Karin, Øyvind Kirkevold, Ruth Woods & Gørill Haugan. *Er smått alltid godt i demensomsorgen? – Om Bo- og Tjenestetilbud for Personer med Demens*. SINTEF akademisk forlag, 2015.
- Ice, Gillian Harper. "Daily life in a nursing home: Has it changed in 25 years?." *Journal of aging studies* 16 no.4 (2002): 345-359.

- Jensen, Anders Møller. "Reminiscens, livshistorie og demensomsorg." *Gerontologi* 31 no.2 (2015): 14-17.
- Johansson, Rolf. "Ett explikativt angreppssätt-fallstudiemetodikens utveckling, logiska grund och betydelse i arkitekturforskningen." *Nordisk Arkitekturforskning* 15 no. 2 (2013): 19-29.
- Jørgensen, Kasper. "Demens og depression hyppig blandt plejehjemsbeboere." *Nationalt Videnscenter for Demens*, 1. juli 2015.
<https://videnscenterfordemens.dk/da/pdf/node/866>.
- Jørgensen, Lisbeth Balslev. "Alderdom og demokrati." *Arkitektur DK* 25, nos. 3–4 (1981): 85–89.
- Kitwood, Tom. *Dementia Reconsidered: The Person Comes First*. Buckingham: Open University Press, 1997.
- Koolhaas, Rem. *Elements of Architecture*. Taschen, 2014.
- Kvale, Steinar & Svend Brinkmann. *Interview: Det kvalitative forskningsinterview som håndværk*. København: Hans Reitzels Forlag, 2014.
- Kähler, Margrethe. "Fakta og synspunkter om ældre/plejeboliger." *Arkitektur DK* 43, no. 7 (1999): 453-454.
- Langer, Ellen J. *Counterclockwise: Mindful health and the power of possibility*. Ballantine Books, 2009.
- Langkilde, Hans Erling & Ib Martin Jensen. "Gentofte Kommunes Alderdomshjem." *Arkitekten Maanedshæfte* 43, no. 5 (1941), 81–84.
- Lawton, M. Powell & Lucille Nahemow. "Ecology and the aging process." I *The Psychology of Adult Development and Aging*, redigeret af Carl Eisdorfer & M. Powell Lawton, 619-674. Washington, DC: American Psychological Association, 1973.
- Lawton, M. Powell. "Social ecology and the health of older people". *American Journal of Public Health* 64 no. 3 (1974): 257-260.
- Lonsway, Brian. *Making Leisure Work: Architecture and the Experience Economy*. London: Routledge, 2009.
- Lotz, Katrine. "Indledning." I *Form til Velfærd*, redigeret af Jannie Rosenberg Bendsen, Mette Jerl Jensen, Katrine Lotz, Kirsten Marie Raahauge, Deane Simpson & Kjeld Vindum, 6-25. Arkitektens Forlag, 2017.
- Luna, Ian & Lauren A. Gould. *Behaviorology: Atelier Bow-Wow, Yoshiharu Tsukamoto + Momoyo Kaijima*. New York: Rizzoli, 2010.
- Lund, Frederik Christian & Hans Chr. Hansen. "Plejehjemmet Ringbo, Bagsværd." *Arkitektur DK* 8, no. 6 (1964): 225–37.

- Lutz, Wolfgang, Warren Sanderson & Sergei Scherbov. "The coming acceleration of global population ageing." *Nature* 451, no. 7179 (2008): 716-719.
- Lynch, Kevin. *The image of the city*. MIT press, 1964.
- Marquardt, Gesine. "Wayfinding for people with dementia: a review of the role of architectural design." *HERD: Health Environments Research & Design Journal* 4 no. 2 (2011): 75-90.
- Marquardt, Gesine, Kathrin Bueter & Tom Motzek. "Impact of the Design of the Built Environment on People with Dementia: An Evidence-Based Review." *HERD: Health Environments Research & Design Journal* 8 no. 1 (2014): 127-157.
- Malking, Jain. "Healing Environments as the Century Mark: the Quest for Optimal Patient Experiences." I *The Architecture of Hospitals*, redigeret af Cor Wagenaar, 258-265, NAI Publishers, 2006.
- Michaëlis, Bo Tao. "Biografanmeldelse - Det er ikke slut endnu." *Filmmagasinet ekko*, 20. september 2021. <https://www.ekko.dk/anmeldelser/det-er-ikke-slut-enda/>.
- Moneo, Rafael. "On typology." *Oppositions* 13 (1978): 22-45.
- Mortensen, Gitte Lee, Anna Marie Vedstesen, Kurt Møller & Mary-Ann Knudstrup. *Trivsel og Boligform. Afdækning af boligmæssige trivselsfaktorer hos ældre i plejeboliger*. Servicestyrelsen, 2007.
- Moore, Keith Diaz & Lyn Geboy. "The question of evidence: current worldviews in environmental design research and practice." *Architectural Research Quarterly* 14, no. 2 (2010): 105-114.
- Müller, Stephan, Christian Mychajliw, Carolin Reichert, Tobias Melcher & Thomas Leyhe. "Autobiographical memory performance in Alzheimer's disease depends on retrieval frequency." *Journal of Alzheimer's Disease* 52 no.4 (2016): 1215-1225.
- Møller, Anders. "Hvor har alderdommen hjemme?" I *Gammel i København: liv og livsvilkår 1891–2018*. Frederiksberg: Frydenlund Academic, 2019.
- Møller, Kurt & Mary-Ann Knudstrup. *Trivsel & Plejeboligens Udformning*. Servicestyrelsen, 2008.
- National Collaborating Centre for Mental Health (UK). *Dementia: A NICE-SCIE Guideline on Supporting People With Dementia and Their Carers in Health and Social Care*. Leicester: British Psychological Society, 2007.
- Neufert, Ernst & Peter Neufert. *Neufert: Architects' data*. John Wiley & Sons, 2012.
- Nightingale, Florence. *Notes on Nursing: What It is, and What It is Not*. Først udgivet i 1860.
- Nord, Catharina & Ebba Högström. "Introduction." I *Caring Architecture – Institutions and Relational Practices*, redigeret af Catharina Nord & Ebba Högström, 7-17. Cambridge Scholars Publishing, 2017.

- Olsen, Niklas. "Velfærdsstatens krise og neoliberalismens indtog i Danmark i 1970'erne." *Slagmark Tidsskrift for Idéhistorie* 74 (2016). <https://www.slagmark.dk/olsen>.
- Pallasmaa, Juhani. *The Eyes of the Skin – Architecture and the Senses*. New York: John Wiley & Sons Inc, 1996.
- Petersen, Jørn Henrik. "Aldersrentereformen af 1922." I *13 reformer af den danske velfærdsstat*. Syddansk Universitetsforlag, 2005. 61-80.
- Philippe Rahm architectes. *Architectural climates*. Lars Müller Publishers, 2018.
- Pleitinx, Renaud & Ghita Barkouch. "The Rise of the Architectural Fact." *ARENA Journal of Architectural Research* 5 no.1 (2020): 1-19.
- Raahauge, Kirsten Marie. "A Welfare Situation in Tønder." I *Architectures of Dismantling and Restructuring. Spaces of Danish Welfare, 1970–present*, redigeret af Kirsten Marie Raahauge, Katrine Lotz, Deane Simpson & Martin Søberg. I tryk, 2022.
- Ramsey, Charles George. *Architectural graphic standards*. John Wiley & Sons, 2007.
- Regnier, Victor. *Design for Assisted Living: Guidelines for Housing the Physically and Mentally Frail*. New York: J. Wiley, 2002.
- Regnier, Victor. *Housing Design for an Increasingly Older Population: Redefining Assisted Living for the Mentally and Physically Frail*. Hoboken: John Wiley & Sons, 2018.
- Ribe Amts Hjælpecentral. *Egnet Byggeri – for ældre og handicappede*. 2001
- Ringsmose, Jens & Morten Balle Hansen. *Fælles sprog og ældreplejens organisering i et historisk perspektiv*. Syddansk Universitet, 2005.
- Ritzau. "Minister efter TV2-dokumentar: »Hvis man tror, det er isoleret til kun de tilfælde, så skal man være naiv«." *Politiken*, 30. juli 2020. <https://politiken.dk/indland/art7872995/%C2%BBHvis-man-tror-det-er-isoleret-til-kun-de-tilf%C3%A6lde-s%C3%A5-skal-man-v%C3%A6re-naiv%C2%AB>.
- Rowles, Graham D. & Miriam Bernard. "The Meaning and Significance of Place in Old Age." I *Environmental Gerontology: Making Meaningful Places in Old Age*, redigeret af Graham D. Rowles & Miriam Bernard, 3-24. Springer Publishing Company, 2013.
- Samuel, Flora. *Le Corbusier and the architectural promenade*. Switzerland: Birkhauser, 2010.
- Schwarz, Benjamin. "Environmental Gerontology: What Now?." *Journal of Housing For the Elderly* 26 no. 1-3 (2012): 4-19. doi:<https://doi.org/10.1080/02763893.2012.673374>.
- Schwarz, Benjamin & Ruth Brent (reds.). *Aging, Autonomy, and Architecture: Advances in Assisted Living*. The Johns Hopkins University Press, 1999.

- Seawright, Jason & John Gerring. "Case selection techniques in case study research: A menu of qualitative and quantitative options." *Political research quarterly* 61 no. 2 (2008): 294-308.
- Senior og Omsorg Aalborg Kommune. *Vejledning til plejeboliger*. 2021.
- Sigbrand, Lone & Philip Henrik Jensen. *SBi-anvisning 249: Tilgængelige boliger – indretning*. 2015. <https://build.dk/anvisninger/Pages/249-Tilgaengelige-boliger-indretning-1.aspx>.
- Sigbrand, Lone, Annette Bredmose, Inge Mette Kirkeby, Nanet Mathiasen & Philip Henrik Jensen. *SBi-anvisning 259: Plejeboliger for Personer med Demens – Indledende Spørgsmål*. Statens Byggeforskningsinstitut, Aalborg Universitet, 2015. <https://build.dk/anvisninger/Pages/259-Plejeboliger-for-personer-med-demens-indledende-spoergsmaal-1.aspx>.
- Sigbrand, Lone, Annette Bredmose, Philip Henrik Jensen, Inge Mette Kirkeby, Victoria Linn Lygum & Nanet Mathiasen. *SBi-anvisning 263: Plejeboliger for Mennesker med Demens – Detaljer og Eksempler*. Statens Byggeforskningsinstitut, Aalborg Universitet, 2016. <https://build.dk/anvisninger/Pages/263-Plejeboliger-for-personer-med-demens-detaljer-og-eksempler-1.aspx>
- Simmel, Georg. *The Metropolis and Mental Life*. Først udgivet i 1903.
- Simpson, Deane. "Third age urbanism retirement utopias of the young-old." PhD diss., Zürich: ETH, 2010.
- Skovsbøl, Ulla. *Generationsmøder*. Frederiksberg. Frydenlund, 2011
- Smith, Sarah Jane & Jan R. Oyebode. "Cognitive Approaches to Enabling People to Live Well with Dementia." I *The Preservation of Memory*, redigeret af Davide Bruno, 196-215. New York: Routledge, 2016.
- Socialministeriet. *Betænkning vedrørende alderdomshjem og plejehjem*. 1962.
- Statsministeriet. "Mette Frederiksens nytårstale 1. januar 2022." 2022. <https://www.stm.dk/statsministeren/taler/mette-frederiksens-nytaarstale-1-januar-2022/>.
- Stichler, Jaynelle F. "Research or evidence-based design: Which process should we be using?" *Health Environments Research and Design Journal* 4 no. 1 (2011): 6-10.
- Sundhed og Omsorg Aarhus Kommune. *Retningslinjer for opførelse af plejeboliger*. 2020.
- Szulevicz, Thomas. "Deltagerobservation." I *Kvalitative metoder: En grundbog*, redigeret af Svend Brinkmann & Lene Tanggaard, 81-96. København: Hans Reitzels Forlag, 2015.
- Szulevicz, Thomas & Klaus Nielsen. "Den topografiske vending og læring i praksis." *Slagmark – Tidsskrift for idéhistorie* 57 (2010): 123-135.

- Terroir Aps, arki_lab Aps & Deane Simpson. *Generationsintegration i byen og forstaden*. Udlændinge, Integrations- og Boligministeriet, 2016.
- Trüby, Stephan. "The Corridor-Cell Complex." I *Corridor*, redigeret af James Westcott, 39-63. 2014.
- Ulrich, Roger S. "View Through a Window May Influence Recovery from Surgery." *Science* 224 no. 4647 (1984): 420-421.
- United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division. *World population ageing, 2019 highlights*, 2019.
- Van Steenwinkel, Iris. "Offering Architects Insights into Experiences of Living with Dementia: Three Case Studies on Orientation in Space, Time, and Identity." PhD diss. University of Leuven, 2015.
- Vandkunsten. "Landscape in Between." 2012. <https://vandkunsten.com/projects/aalborg-ost>.
- Videnscenter for Demens. "Demenssygdomme: Alzheimers sygdom." Senest opdateret 11. august 2020. <https://videnscenterfordemens.dk/da/alzheimers-sygdom>.
- Videnscenter for Demens. "Demenssygdomme: Alzheimers sygdom: Symptomer og forløb ved Alzheimers sygdom." Senest opdateret 11. august 2020. <https://videnscenterfordemens.dk/da/symptomer-og-forloeb-ved-alzheimers-sygdom>.
- Vinge, Sidsel, Karen Kramhøft & Andreas Bøgh. *Hjemmesygeplejen i Danmark*. DSI Institut for Sundhedsvæsen, 2006.
- Vølund, Birgitte. "Plejeboligen – et nødvendigt skridt." *Alzheimerforeningen – Livet med demens* 30, no. 3 (september 2020): 3. https://www.alzheimer.dk/media/ppqptt5y/lmd_september_web_enkelt_rev.pdf.
- Wagenaar, Cor (red.). *The Architecture of Hospitals*. NAI Publishers, 2006.
- Wagenaar, Cor & Noor Mens. *Health Care Architecture in the Netherlands*. Rotterdam: NAI, 2010.
- Wingender, Nete Balslev. *Gammel og Fattig: skøn og ret i den tidlige alderdomsforsorg 1891-1922*. Jurist- og Økonomforbundets Forlag, 1994.
- Wittkower, Rudolf. *Architectural Principles in the Age of Humanism*. 1949.
- Zahle, Karen & Margrethe Kähler. "Torndalshave." *Arkitektur DK* 43, no. 7 (1999): 404–7.
- Ældre Sagen. *Tænk demens ind i plejeboligen - Analyse og investeringsbehov 2014-2024*, 2014.

Østergaard, Peter Beyer. "Flere ældre vil komme til at mangle plejebolig." *DI ANALYSE* (januar 2019).
<https://www.danskindustri.dk/brancher/di-service/analysearkiv/brancheanalyser/2019/1/flere-aldre-vil-komme-til-at-mangle-plejebolig/>.

CV



Louise Dedenroth Høj (f. 1986) er uddannet arkitekt fra Det Kongelige Akademi – Arkitektur, Design, Konservering (KADK) i 2013. Arbejdet med arkitektur for ældre og plejkrævende har været et omdrejningspunkt i det meste af Louises karriere – og i særdeleshed plejehjemsarkitektur til mennesker med demens. I 2016 modtog Louise et rejselegat fra Statens Kunstfond for at studere pleje- og demensbyggeri i USA og samme år var hun med til at udarbejde Demensalliancens publikation "Visioner for Danmarks Demensboliger". Fra 2016-2017 var Louise en del af Demensalliancens tværfaglige ekspertgruppe, Demensbolig-rejseholdet, der har hjulpet adskillige kommuner med at gøre deres plejehjem mere demensegnede. Hun har i sit arbejde i den arkitektfaglige praksis derudover fungeret som bygherrerådgiver, deltaget i arkitektkonkurrencer og været med til at tegne flere plejehjemsprojekter. Louise har modtaget flere præmieringer i sit faglige og professionelle virke, bl.a. en 2. præmie i European 13 i 2015 sammen med kolleger i et lille arbejdskollektiv, samt en præmiering i Icopalprisen for sit afgangprojekt på KADK i 2013. Louise har sideløbende med praksis arbejdet som forskningsassistent på Det Kongelige Akademi for Arkitektur, blandt andet på projektet "Generationsintegration i byen og forstaden" i 2015-2016, et projekt under det daværende "Udlændinge-, Integrations- og Boligministerium". Det var mødet mellem forskning og praksis – og et ønske om at specialisere sig yderligere – der i 2017 førte til, at Louise startede på det erhvervs-Ph.d.-projekt, som denne afhandling er resultatet af.



Det Kongelige Akademi

Arkitektur
Design
Konservering