

Ældres behov for at blive i egen bolig

Frandsen, Anne Kathrine; Valloire, Cora; Lygum, Victoria Linn; Øien, Turid Borgestrand; Mathiasen, Nanet

Publication date:
2025

Document Version
Også kaldet Forlagets PDF

[Link to publication from Aalborg University](#)

Citation for published version (APA):

Frandsen, A. K., Valloire, C., Lygum, V. L., Øien, T. B., & Mathiasen, N. (2025). *Ældres behov for at blive i egen bolig*. Institut for Byggeri, By og Miljø (BUILD), Aalborg Universitet. BUILD Rapport Bind 2025 Nr. 18

General rights

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

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

Take down policy

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

2025:18

Ældres behov for at blive i egen bolig

Anne Kathrine Frandsen, Cora Valloire, Victoria Linn Lygum, Turid Borgestrand Øien & Nanet Mathiasen

The background of the page is decorated with a pattern of thin, blue, wavy lines that flow from the top and bottom edges towards the center, creating a sense of movement and depth.

Anne Kathrine Frandsen
Cora Valloire
Victoria Linn Lygum
Turid Borgestrand Øien
Nanet Mathiasen

TITEL	ældres behov FOR AT BLIVE i egen bolig
SERIETITEL	BUILD-rapport 2025:18
UDGIVELSEÅR	2025
FORFATTER	Anne Kathrine Frandsen, Cora Valloire, Victoria Linn Lygum, Turid Borgestrand Øien, Nanet Mathiasen
SPROG	Dansk
SIDETAL	65
LITTERATURHENVISNINGER	65
ISBN	978-87-94561-61-7
FOTO	Cora Valloire & Torben Eskerud
OMSLAGSFOTO	Cora Valloire
UDGIVER	Institut for Byggeri, By og Miljø (BUILD), Aalborg Universitet A.C. Meyers Vænge 15, 2450 København SV E-post: build@build.aau.dk Web: www.build.dk Der gøres opmærksom på, at denne publikation er omfattet af ophavsretsloven.

INDHOLD

FORORD	5
SAMMENFATNING	6
1 INDLEDNING	10
2 DEN FLEKSIBLE BOLIG MED RUM TIL DIVERSITET OG UDVIKLING	13
2.1 Brugbarhed, tilgængelighed og universelt design	13
2.1.1 Den dynamisk bolig	13
2.1.2 Universelt design	14
2.1.3 Salutogenese	15
2.1.4 Boligen med støttende sansestimuli	15
3 METODE	18
3.1 Valg af bebyggelser	18
3.2 Interviews	19
3.2.1 Respondenter/informanter	19
3.2.2 Rekruttering	20
3.2.3 Dataindsamling.	20
3.2.4 Etik	21
3.2.5 Analysemetode	21
4 TEMAER - ÆLDRES BEHOV FOR AT BLIVE I EGEN BOLIG	24
4.1 Opgørelse af emner	24
4.2 Temaer vedrørende ældres behov for at kunne blive i egen bolig	25
4.2.1 Behov for fællesskab	25
4.2.2 Behov for støttende netværk	27
4.2.3 Behov for tryghed	28
4.2.4 Behov for faciliteter i nærområdet	32
4.2.5 Behov for grønne områder	35
4.2.6 Behov for komfort	37
4.2.7 Behov for barrierefri forhold, der er positivt udfordrende	39
4.2.8 Behov for manuel støtte	43
4.2.9 Behov for rummelighed	46
4.2.10 Behov for udvalg og justering	50
4.2.11 Behov for designløsninger, der taler til flere sanser	52
DISKUSSION	57
Stimulerende aktiviteter frem for kompensation	57
UD – forskellige løsninger til forskellige behov	57
Udvalg og løbende justeringsmulighed	57
Livskvalitet ligger i høj grad i ude- og nærområdet	58
INTRO TIL PRINCIPKATALOG	59

5 KONKLUSION

63

REFERENCER

64

Fotos:

65

FORORD

Dette projekt er udarbejdet med en bevilling fra Landsbyggefonden - Fonden for blandede byer, der i perioden 2022-2026 har afsat tilskudsmidler til forsøgsprojekter med tilpasning af eksisterende almene boliger og almene boligområder til ældres behov. Ønsket med projektet har været at udvikle et principkatalog af løsninger der kan anvendes i renovering af almene boliger, baseret på interviews med en række ældre beboere i almene boliger, administrative medarbejdere i almene boligorganisationer samt faglige eksperter.

Projektet er gennemført som et samarbejde mellem BUILD AAU og arkitekt og universel design specialist Cora Valloire.

Anne Kathrine Frandsen, seniorforsker ph.d. har været projektleder. Fra BUILD har Victoria Linn Lygum, lektor Ph.d., Nanet Mathiasen, seniorrådgiver Ph.d. og Turid Øien, Lektor, Ph.d. deltaget i projektet. Anne Kathrine Frandsen og Victoria Linn Lygum har i samarbejde med Cora Valloire forfattet rapporten.

Karen Boe Helweg Hansen, ergoterapeut og Emma Sofie Hestbech produkt- og designpsykolog har bistået i gennemførelsen af interviews.

Benedetta Tomasina, arkitekt maa. har bistået med den grafiske tilrettelæggelse af principkataloget.

Endelig ønsker vi at takke beboere og medarbejdere i Farum Midtpunkt, Albertslund Gårdhavehusene, Hastrupgård Kbh. Ø, afdeling Vrå og Børglum BoNord og Hobro Boligforening, sundhedsfaglige medarbejdere i Århus og Frederiksberg Kommune, øjenlæge Lotte Falck og gerontolog Allison Snyder samt Søren Nielsen arkitekt maa. for at deltage i interviews.

SAMMENFATNING

Ældre udgør i dag en større andel af befolkningen end tidligere. Fra 2011 til 2020 er antallet af ældre over 65 år steget med omkring 24 % fra 934.000 til 1.156.000 og det forventes at stige frem mod 2050.

I takt med at man bliver ældre, opstår der typisk flere funktionsnedsættelser, hvilket medfører ændrede behov til de fysiske rammer og de forhold, der gør dem understøttende. Funktionsnedsættelserne kan omfatte fysiske udfordringer relateret til nedsat muskelstyrke og balance, hvilket kan medføre gangbesvær. Derudover kan der opstå sanselige udfordringer som nedsat syn eller hørelse, ligesom det også kan dreje sig om kognitive udfordringer som demens og lignende. I dag anslås det, at omkring 100.000 mennesker på over 65 år lever med demens, og at dette tal forventes at stige til omkring 145.000 i 2040 (Videnscenter for demens, 2025). Omkring 32.000 lever med nedsat syn, hvoraf hovedparten er over 67 år (Dansk Blindesamfund, 2023). Antallet af personer, der lever med hørenedsættelse, er mellem 500.000 – 800.000, og omkring 300.000 af dem benytter høreapparat (Sundhedsdatastyrelsen), og antallet af personer med hørenedsættelse forventes at stige i takt med, at antallet af ældre øges.

De fleste ønsker at blive boende i eget hjem så længe som muligt og at kunne klare sig ved egen hjælp i hverdagen (Bolijs, 2015). Derfor er det relevant at undersøge, hvilke behov der skal opfyldes for, at man kan blive boende i egen bolig, samt hvordan disse behov ændrer sig over tid. Det er både væsentligt at afdække, hvilke forhold der opleves som barrierer og udfordringer for at blive i eget hjem, ligesom det er afgørende at forstå, hvad der opleves som kvaliteter.

Universelt design har været den teoretiske ramme for denne undersøgelse. Universelt design opfattes ofte som en videreudvikling af tilgængelighed. Selvom begge begreber fokuserer på brugernes bevægelsesmuligheder og velbefindende, repræsenterer de to markant forskellige tilgange til brugbarhed, ligeværd og deltagelse. Tilgængelighedstiltag har i relation til boliger, typisk fokus på adgangsmuligheder samt større tilpasninger af boligen og dens omgivelser med handicapvenlige løsninger, der bygger på kompensation, standardiserede løsninger og generaliseret viden om brugernes behov.

Universelt design skelner ikke mellem brugere med eller uden funktionsnedsættelse, men tager udgangspunkt i alle brugeres fysiske, sociale og psykologiske behov gennem hele livet. Begrebet fokuserer desuden på at fremme brugernes funktionsevne og ikke blot at kompensere for funktionstab. Universelt design tilbyder altså en anden tilgang til at identificere behov, hvilket kan føre til alternative forslag til justeringer og tilpasninger af den eksisterende bygningsmasse.

Da kvaliteter, udfordringer og barrierer ofte hænger tæt sammen med den kontekst man bor i, er fem forskellige almene bebyggelser udvalgt, så de tilsammen repræsenterer forskellige bolig- og bebyggelsestypologier (rækkehus, etagebolig, og fritliggende enfamiliehuse). De er bygget på forskellige tidspunkter (40/50'erne, 60/70'erne og 80/90'erne) og ligger i forskellige steder (i byen, i forstaden, på landet) i henholdsvis Vrå, Hobro, Farum, Albertslund og København Ø.

Der er foretaget interviews med 21 ældre beboere, 5 administrative medarbejdere med direkte kontakt med beboere og 9 fagprofessionelle (læger, arkitekt, ergoterapeuter og social og sundhedsassistent).

I store træk er det de samme emner som hyppigst blev nævnt af alle tre grupper. Det drejer sig om betydningen af fællesskab og netværk i nærområdet, boligens indretning med hensyn til toiletforhold, køkken. Der er dog lidt variation i vægtningen af temaerne. De sociale aspekter som sociale fællesskaber og støttende netværk er de hyppigst nævnte temaer blandt de ældre og de administrativt ansatte i boligorganisationerne. Hvorimod de fagprofessionelle havde et øget fokus på boligens funktionelle forhold med toiletforhold og boligens layout, som afspejler deres professionelle virke og indsigt i, hvad der ofte er udslagsgivende for at ældre flytter fra deres bolig.

Samlet blev der identificeret 11 temaer som er grupperet i 3 hovedområder; de sociale, de sensoriske og de funktionelle temaer:

De sociale behov rummer at være en del af et fællesskab, have et støttende netværk, adgang til praktiske faciliteter og oplevelsen af tryghed. Konkret er der behov for mulighed for at deltage i fællesaktiviteter i nærområdet og have adgang til praktiske faciliteter som indkøb, bibliotek og parkering eller offentlig transport. Ligesom det har betydning at der i boligen er plads til besøgende og at de nære udeområder er godt belyst og nemme at finde rundt i. De sensoriske behov drejer sig dels om adgang til grønne udendørsarealer som en have, altan eller terrasse og mulighed for individuelle eller fælles udendørs aktivitetsmuligheder.

Endelig drejer de funktionelle behov sig dels om fysisk støttende forhold såsom gode trapper, håndlister og greb, siddemuligheder i fællesarealer eller i offentligt rum og jævne stier og fortov. Dels om plads til opbevaring og hjælpemidler i boligen samt fleksibilitet og justeringsmuligheder af både inventar i den enkelte bolig eller f.eks. ved et udvalg af forskellige boligstørrelser i en boligafdeling. Dels at tænke designløsninger som hvidevarer eller dørtелефon, der taler til flere sanser, så man kan enten både se og høre eller føle information. De første seks temaer rummer grundlæggende behov forbundet med livskvalitet såsom kontakt til andre mennesker, tryghed, oplevelser, sansestimulering og komfort. Hvorimod de sidste fem temaer rummer aspekter der kan gøre det muligt at få disse grundlæggende behov opfyldt som fx minimering af barriere, manuel støtte, rummelighed og let forståelig information.

Ligesom alle andre, er ældre beboere forskellige og har forskellige behov. Det fælles er, at der med alderen ofte støder større eller mindre fysiske, sensoriske eller kognitive udfordringer til. Men det er ikke de samme udfordringer for alle og dermed heller ikke de samme behov. For at imødekomme denne diversitet af behov foreslår dette projekt at bruge et universelt design perspektiv og skabe varierede løsninger, der gør det muligt at bruge eller forstå information, rum og eller andre fysiske løsninger på forskellige måder.

At blive boende i egen bolig handler ikke bare om at kunne klare sig selv. Det handler om at have et godt liv, fuld af de ting og aktiviteter man værdsætter og som giver livskvalitet, som at være del af et fællesskab, have adgang til sanseligt stimulerende oplevelser, kunne fortage meningsfulde aktiviteter samt føle tryghed og komfort. Tilgængelige adgangsforhold, greb, tydelig information er vigtige, men som et redskab der kan føre til at man kan bruge de kvaliteter ved boligen og stedet, som giver livskvalitet.

Baseret på de identificerede 11 temaer er der udarbejdet et katalog med principielle løsninger til brug i renoveringer, der kan øge brugbarheden af boligen for ældre (<https://lbf.dk/>). Hvilke tiltag der kan føre til livskvalitet, afhænger af det enkelte menneske, boligtypen og kontekst og kataloget af principielle løsninger skal ses som inspiration til hvilke fysiske aspekter af boligen, bebyggelsen, udeområdet og nærområdet man kan ændre gennem design og i hvilke skalaer man kan intervenere for at optimere hverdagen for ældre beboere.

The background of the page is decorated with a pattern of thin, dark blue wavy lines that flow across the entire surface. In the upper center, there is a solid dark blue circle containing the white number '1'.

1

INDLEDNING

1 INDLEDNING

Ældre udgør i dag en større andel af befolkningen end tidligere. Fra 2011 til 2020 er antallet af ældre over 65 år steget med omkring 24 %, fra 934.000 til 1.156.000. Frem mod 2050 forventes det, at ældre vil udgøre en endnu større andel af befolkningen, idet levetiden forventes at stige (Sundheds- og Ældreministeriet, 2020).

I takt med at man bliver ældre, opstår der typisk flere funktionsnedsættelser, hvilket medfører ændrede behov til de fysiske rammer og de forhold, der gør dem understøttende. Funktionsnedsættelserne kan omfatte fysiske udfordringer relateret til nedsat muskelstyrke og balance, hvilket kan medføre gangbesvær. Derudover kan der opstå sanselige udfordringer som nedsat syn eller hørelse, ligesom det også kan dreje sig om kognitive udfordringer som demens og lignende. I dag anslås det, at omkring 100.000 mennesker på over 65 år lever med demens, og at dette tal forventes at stige til omkring 145.000 i 2040 (Nationalt Videnscenter for Demens, 2025). Omkring 32.000 lever med nedsat syn, hvoraf hovedparten er over 67 år (Dansk Blindesamfund, 2023). Antallet af personer, der lever med hørenedsættelse, er mellem 500.000 og 800.000, og omkring 300.000 af dem benytter høreapparat (Sundhedsdatastyrelsen). Antallet af personer med hørenedsættelse forventes at stige, i takt med at antallet af ældre øges.

De fleste ønsker at blive boende i eget hjem så længe som muligt og at kunne klare sig ved egen hjælp i hverdagen (Boliu, 2015). Undersøgelser viser desuden, at tilbøjeligheden til at overveje at flytte falder med alderen. Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd, VIVE, anslår i en rapport (VIVE, 2019), at 77 % af danskere over 52 år ikke overvejer at flytte i fremtiden. Derfor er det relevant at undersøge, hvilke behov der skal opfyldes, for at man kan blive boende i egen bolig, samt hvordan disse behov ændrer sig over tid. Det er væsentligt at afdække, hvilke forhold der opleves som barrierer og udfordringer for at blive i eget hjem, ligesom det er vigtigt at forstå, hvad der opleves som kvaliteter. Der findes i dag kendskab til, hvilke fysiske barrierer der kan forhindre, at ældre bliver i eget hjem, men denne viden er baseret på en generaliseret forståelse af brugeres behov ved funktionsnedsættelser.

Behovene er dog i høj grad individuelt betinget af den enkeltes situation og funktions-evne, ligesom baggrunden for barriererne er afhængig af hvor man bor, det vil sige den konkrete bolig, bebyggelse og nærområde. Endelig spiller de sociale og kulturelle betingelser en afgørende rolle. F.eks. har det betydning, om man bor alene eller sammen med andre, og hvor ofte man får besøg af venner og familie. Ydermere betyder det også noget, hvilke aktiviteter man værdsætter. Ældres behov for at kunne blive i egen bolig er altså knyttet til det enkelte individs fysiske, sociale og kulturelle forudsætninger og betingelser – hvorfor en identifikation af disse behov forudsætter dialog med både beboere og eksperter.

20 % af alle boliger i Danmark er almene boliger (BL, 2024), hvilket svarer til cirka 600.000 boliger (LBF, 2023). Derfor har udformningen af almene boliger stor betydning for en væsentlig andel af boligmassen i Danmark. De almene boliger spiller en afgørende rolle for at sikre boliger til forskellige befolkningsgrupper uanset økonomisk situation. Der er stor geografisk spredning af almene boliger; med procentvis større andel af boligmassen i de store byer såsom København, Aalborg, Aarhus og Odense (BL, 2024). Almene boliger består af forskellige boligtyper som etageejendomme, rækkehuse og fritliggende huse.

Landsbyggefonden har tilskuds- og låneordninger, som yder økonomisk støtte til renoveringer og nybyggeri i den almene boligsektor i Danmark. I sådanne renoveringer kan der laves tiltag, der imødekommer de behov, der opstår, i takt med at beboerne bliver ældre, og

dermed understøtter ønsket om at kunne blive boende længst muligt. Nærværende projekt belyser således ikke tiltag og løsninger rettet mod ældreboliger/seniorboliger, men tiltag, der kan øge almindelige boligers anvendelighed og understøtte den ældres behov, med henblik på at gøre det muligt at blive længst muligt i den pågældende bolig.

Universelt design

Hidtil har begrebet 'tilgængelighed' været anvendt, når det kommer til at imødekomme de behov, som ældre kan opleve i forbindelse med de funktionsnedsættelser, der kan støde til med alderen. I de senere år er begrebet 'universelt design' blevet en mere almindelig forståelsesramme for at imødekomme behov, der har relation til de fysiske rammer.

Universelt design opfattes ofte som en videreudvikling af *tilgængelighed*. Selvom begge begreber fokuserer på brugernes bevægelsesmuligheder og velbefindende, repræsenterer de forskellige tilgange til brugbarhed, ligeværd og deltagelse. Tilgængelighedstiltag har i relation til boliger typisk fokus på adgangsmuligheder samt på større tilpasninger af boligen og dens omgivelser med handicapvenlige løsninger, der bygger på kompensation, standardiserede løsninger og generaliseret viden om brugernes behov.

Universelt design skelner ikke mellem brugere med eller uden funktionsnedsættelse, men tager udgangspunkt i alle brugeres fysiske, sociale og psykiske behov gennem hele livet. Begrebet fokuserer desuden på at fremme brugernes funktionsevne og ikke blot at kompensere for funktionstab. Universelt design tilbyder altså en anden tilgang til at identificere behov, hvilket kan føre til alternative forslag til justeringer og tilpasninger af den eksisterende bygningsmasse. Tilpasninger, der i højere grad har fokus på daglige rutiner samt de specifikke udfordringer, der er knyttet til udformningen af en bestemt bolig- og bebyggelsestypologi (f.eks. lejlighed, rækkehus mv.) og det specifikke sted (land/by), med en forståelse for den kulturelle og sociale sammenhæng.

Dette projekt har et fokus på de faktorer, der fremmer og opretholder sundhed frem for at alene se på kompensation. En forudsætning for dette er muligheden for løbende at kunne vælge og/eller tilpasse sin bolig, samt at der i boligens omgivelser er forskellige tilbud, der kan vælges til og fra. Disse muligheder er koblet til den ældres dynamiske behov på det fysiske (inkl. sensoriske), psykiske og sociale niveau.

Projektets formål

Formålet med projektet er at undersøge og identificere, hvilke behov ældre oplever i relation til bolig og boligområde for at kunne blive længere i eget hjem, samt hvad der opleves som væsentlige kvaliteter ved at blive i egen bolig.

Dernæst er formålet at udvikle et katalog af principielle løsninger til, hvordan disse behov kan imødekommes med fysiske tiltag og eventuelt processuelle tiltag, baseret på en universelt design-tilgang. Projektet har et særligt fokus på aspekter, der ikke allerede dækkes af eksisterende vejledninger, standarder mv. som f.eks. i BR18, DS/ISO. Projektet vil identificere konkrete behov, som ældre oplever i relation til deres bolig, på områderne:

Selve boligen

- Hvilke udfordringer og kvaliteter oplever de ældre beboere i forbindelse med f.eks. udformning, dagslys og kunstig belysning, akustik, udsigt, tilknyttede uderum mv.?

Ankomst til boligen (opgange og ankomstområder)

- Hvilke udfordringer og kvaliteter oplever de ældre beboere i forbindelse med at orientere sig/wayfinding, dagslys, kunstig belysning, at komme op og ned ad trapper, ud med skrald, hænge tøj op og med at komme ind i boligen (låse op og af)?

Boligens nærområde

- Hvilke udfordringer og kvaliteter oplever de ældre beboere i forbindelse med f.eks. at komme til indkøb, offentlig transport mv.?
- Hvordan er belysning, beplantning og wayfinding i nærområdet?

The background of the page is decorated with a pattern of thin, dark blue wavy lines that flow across the entire surface. In the center, there is a solid dark blue circle containing the white number '2'.

2

TEORI

2 DEN FLEKSIBLE BOLIG MED RUM TIL DIVERSITET OG UDVIKLING

I det følgende afsnit gennemgås projektet teoretiske ramme. Først gives en beskrivelse af, hvad der karakteriserer en bolig, hvorefter relevante teorier og rammeværker præsenteres som baggrund for forståelsen af menneskers behov i deres bolig. I teoriafsnittet er der fokus på, at menneskers behov er dynamiske og knyttet til oplevelsen af trivsel samt til muligheden for at blive understøttet både fysisk, psykisk og gennem social sundhed.

2.1 Brugbarhed, tilgængelighed og universelt design

Boligen danner rammen om menneskers liv. Betraget i en bredere sammenhæng er boligen ikke blot et sted, der opfylder basale funktioner som at spise, sove og bade, men også et sted, hvor beboerne kan føle sig trygge og udtrykke deres tilhørsforhold, interesser og personlighed. (BR, Mathiasen & Frandsen, 2022). Hjemmets beboere udgør ligeledes en mangfoldig gruppe, som varierer over tid; fra singlen, til familiemennesket, til kollegianeren, til tosomhed, til single på ny. Ydermere er den traditionelle kernefamilie med far, mor og børn blot én blandt mange forskellige familiekonstellationer (Bech-Danielsen, 2006).

Den ældre skal derfor heller ikke alene opfattes som en person, der har behov for at flytte fra en familiebolig til en mindre bolig. Den ældre kan være aktiv, have pladskrævende interesser, behov for ekstra plads til hjælpemidler eller et ønske om et rum til overnattende gæster. Med viden om menneskers diversitet – socialt, fysisk og kognitivt – og erkendelsen af, at mennesker lever forskelligt, bør der være en øget individualisering af boliger. Det vil sige, at der med fordel kan indtænkes en større variation og fleksibilitet i udformningen af den enkelte bolig. (Bech-Danielsen, 2006).

2.1.1 Den dynamisk bolig

Når begrebet fleksibilitet kobles til boligen, kan det forstås på flere måder. Den norske arkitekturforsker Jon Guttu har defineret tre former for fleksibilitet i relation til boligen: den *generelle bolig*, den *fleksible bolig* og den *elastiske bolig* (Guttu, 2003).

Den generelle bolig er en bolig, hvor de enkelte rum er dimensioneret, så de kan rumme mange forskelligartede aktiviteter. Det betyder, at boligen giver fleksible indretningsmuligheder, hvor møbler som seng eller spisebord kan placeres på forskellige måder, og hvor der kan komme den nødvendige plads til hjælpemidler eller assistance, blot ved at ændre møblernes placering. Det forudsætter ofte, at rummene har en vis størrelse, så deres indhold og funktion kan tilpasses ved en ommøblering. På den måde kan en ældre person blot ved at ommøblere forblive i sin bolig, der opleves som tryk og hjemlig.

Den *fleksible bolig* er en bolig, hvor rammerne er statiske, men inventaret kan foldes, skydes eller flyttes til side. Dette giver mulighed for forskellige funktioner i forskellige perioder, alt efter hvordan indretningen ser ud. Vægmoduler eller rumdelere kan flyttes eller skubbes væk. Det kan f.eks. give en sengeliggende ældre mulighed for at tilpasse rummet, så det både understøtter praktiske behov samt og tryk og overskueligt. (Sigbrand et al, 2015).

Den elastiske bolig er kendetegnet ved en fleksibilitet i arealanvendelsen, hvor boligens størrelse kan tilpasses skiftende behov over tid. Dette kan eksempelvis ses ved, at boliger, der ligger op ad hinanden, har mulighed for at tilføje eller fjerne rum. Alternativt kan der i boligområdet indgå fællesrum eller ekstra enheder, som kan lejes og anvendes til f.eks. teenageværelse, gæsteovernatning eller hjemmearbejde (BR Mathiasen & Frandsen, 2022). Det kræver, at boligområdet overordnet tilrettelægges, så disse variationer er mulige. Det kan være hensigtsmæssigt, når ældre ønsker en mindre bolig, men fortsat har ønsker om at have overnattende gæster eller om at kunne opbevare ejendele, der ikke kan rummes i en mindre bolig.

Med hensyn til at tilgodese midlertidige eller varige ændringer i boligbehov kan man således tale om *fleksibilitet* på tre niveauer (Guttu, 2003): 1) rumdimensioner, der kan rumme forskellige funktioner, 2) elementer og inventar, der kan ændre planløsningen, eller 3) mulighed for at ændre antal kvadratmeter.

2.1.2 Universelt design

Universelt design (UD) kan beskrives som en værdibaseret designtilgang (Ryhl, 2024) med fokus på de sociale og kulturelle aspekter, der er indlejret i oplevelsen af vores fysiske rammer (Hamraie, 2017). Som en overbygning til de mere snævre tilgængelighedsløsninger søger man med UD, at produkter, services og steder skal være aktivt inkluderende på tværs af funktionsevner og ikke blot tilgodese særlige behov i specialløsninger. Samtidig søger man med UD, at brugerforståelser, baseret på det gennemsnitlige eller 'normale', bliver udfordret med et mere realistisk spænd i funktionsevner over et livsforløb.

Begrebet har udviklet sig fra at handle om løsninger, der er brugbare for alle (Hamraie, 2016), til flere løsningsmuligheder, der tilgodeser en diversitet i brugerbehov (Heylighen, 2017). Den relationelle og dynamiske forståelse af funktionsnedsættelse som noget, der opstår i mødet mellem den enkelte person og dennes sociale og fysiske kontekst, (Lid, 2013) har især mødt genklang i rehabiliteringspraksisser, hvor UD bliver brugt strategisk (Sanford, 2012). UD som rehabiliteringsstrategi omfatter flere niveauer: mikro, meso og makro (Lid, 2014), som strækker sig fra individ til den sociale og fysiske kontekst og videre til de strukturelle rammer; på måder, der omfatter både tekniske, politiske og strategiske aspekter.

Edward Steinfeld og Jordana Maisel definerede i 2012 (Steinfeld & Maisel, 2012) UD som "a design process that enables and empowers a diverse population by improving human performance, health and wellness, and social participation" og har i den sammenhæng også udviklet et konceptuelt rammeværk for UD, bestående af følgende otte mål:

Plads (antal, med/uden hjælpemiddel, med/uden assistance)

Komfort (lys, lyd, duft)

Bevidsthed/læsbarehed (tydelig information, multisanselig, balancering af stimuli + undgå støj)

Forståelse (forståelige handlemuligheder)

Velvære (tryghed og sundhedsfremme, salutogenese)

Socialt (kultur, identitet, køn, alder)

Personlig tilpasning (mulighed for at vælge og tilpasse)

Respekt for kontekst

Projektet tager afsæt i UD som design tilgang og bruger de otte mål som forståelsesramme til at tilgodese en diversitet i brugerbehov.

2.1.3 Salutogenese

I tillæg til en universel designtilgang søger projektet at inkludere et salutogenetisk perspektiv (Antonovsky, 1987), der fokuseres på de faktorer, der fremmer og opretholder sundhed. Den salutogene model erstatter den videnskabelige enkeltparametertilgang (der har fokus på den enkelte sygdom eller funktionsnedsættelse) med en forståelse, hvor individet ses som en del af en større kontekst: Som et menneske, der interagerer med sine omgivelser i en stadig foranderlig virkelighed (Antonovsky, 1987).

Herunder adresserer modellen de psykologiske og sociale aspekter af sundhed. Nøglebegrebet, "følelse af sammenhæng", involverer forståelighed, meningsfuldhed og håndterbarhed og beskriver et menneskes evne til at håndtere og tilpasse sig et liv i kaos. Denne evne omfatter kapaciteten til at forstå helheden af en situation og evnen til at bruge de tilgængelige ressourcer. Denne evne til tilpasning hjælper den ældre til at opfylde sine dynamiske behov på det fysiske (inkl. sensoriske), psykiske og sociale niveau.

I forhold til de fysiske omgivelser undersøger det salutogenetiske perspektiv en tilgang, hvor der ikke fokuseres på at fjerne potentielle barrierer og dermed skabe omgivelser baseret på den funktionsmæssigt laveste fællesnævner, men derimod at understøtte det aktive og engagerede liv, som kan fastholde mening, og som kan være med til at opretholde den livsbekræftende følelse af sammenhæng.

2.1.4 Boligen med støttende sansestimuli

Vores sanser giver os information om kroppens tilstand og de omgivelser, vi befinder os i. Sansestimuli opfanges og danner dermed basis for oplevelser, adfærd og indlæring. Det er via sanserne, at vi skaber vores verden, og det er sanseindtrykkene, der er grundlaget for tanker og følelser og i sidste ende også for følelsen af at være den, vi er (Haug et al., 2000).

Fjernsanserne, dvs. syns-, høre- og lugtesansen, og nærsanserne, dvs. smags- og berøringssansen, giver information om de fysiske og kemiske egenskaber i vores omgivelser. Disse fem "klassiske" sanser står sammen med temperatursansen og ligevægtssansen for vores bevidste sanseindtryk. Derudover opfanger vores kropssanser ubevidst sanseindtryk for bl.a. at opretholde kroppens indre miljø og kontrollere bevægelser (Haug et al., 2000).

Man bruger ofte flere sanser samtidig, og en god integration af indtrykkene kan give en passende respons på dem. Vi træner vores evne til sanseintegration og til at fungere i samspil med vores omgivelser hele livet (Ayres, 2008). Dette hænger i høj grad sammen med den måde, hjernen udvikler sig på. Her kan omgivelser, der er rige på sansestimuli, forbedre hjernens funktion, hvorimod omgivelser, der er fattige på sansestimuli, kan svække den (Ayres, 2008).

Når vi bliver ældre, svækkes vores sanser og evne til sanseintegration ofte, og sygdomme som f.eks. demens kan reducere kapaciteten til at bearbejde sanseindtryk fra omverdenen (Nationalt Videnscenter for Demens, 2023). Begrænses ens adgang til at stimulere sanserne, kan dette yderligere bidrage til den negative udvikling (Ayres, 2008).

Modsat kan omgivelser, der byder på mange former for sansestimuli i hverdagsaktiviteter, såsom at lave mad eller gå en tur i nærområdet, være med til at understøtte sansernes funktion og hermed også vores funktionsevne generelt. Ved fortsat at udsætte kroppen for forskelligartede sanseindtryk og være aktiv kan man vedligeholde sin sundhed. Det kan derfor ses som essentielt, at ens fysiske rammer tilbyder mulighed for dette i en balance mellem udfordring og støtte.

The background of the page is decorated with a pattern of thin, dark blue wavy lines that flow across the entire surface. In the center, there is a solid dark blue circle containing the white number '3'.

3

METODE

3 METODE

For at opnå indsigt i, hvilke behov ældre oplever for at kunne blive i egen bolig, hvilke kvaliteter de tillægger deres bolig, samt hvilke udfordringer og barrierer de møder, baserer projektet sig på interviews med en række ældre beboere i og omkring deres hjem. I tillæg er der også gennemført interviews med teknisk administrative medarbejdere, som kender de ældre informanternes bebyggelser og derfor kender til de udfordringer, der kan opstå i og omkring boligen. Endelig er der gennemført interviews med en række professionelle sundhedsfaglige personer, der bidrager med viden om, hvad der ofte afgør, at en ældre må flytte fra sit hjem, eller har særlig indsigt i de behov, som helbredsmæssige udfordringer skaber.

3.1 Valg af bebyggelser

Da kvaliteter, udfordringer og barrierer ofte hænger tæt sammen med hvor man bor, er fem forskellige almene bebyggelser blevet udvalgt til projektet, så de tilsammen:

- Repræsenterer forskellige bolig- og bebyggelsestypologier (rækkehus, etagebolig, og fritliggende enfamiliehuse)
- Er bygget på forskellige tidspunkter (1940'erne-1950'erne, 1960-1970'erne og 1980-1990'erne).
- Ligger i forskellige omgivelser (i byen, i forstaden, på landet)

På den baggrund er følgende valgt:

Hobro boligforening

Etagebyggeri i centrum uden elevator fra 1950-1960'erne

Etagebyggeri i centrum med udvendig trappe fra 1980'erne

Rækkehuse tæt på centrum i to etager + kælder fra 1950-1960'erne

Provinsby

Interviews: Tre

Farum Midtpunkt

Etagebyggeri fra 1972-1975

Forstad

Antal boliger: Ca. 1650

Interviews: Fem

Albertslund Gårdhusene

Gårdhusene/delehuse med have fra 1963-1969. Renoverede i 2012-2022

Forstad

Antal boliger: Ca. 1000

Interviews: Seks



Figur 1. Kilde: Google Maps

København Ø – (Hastrupgård)

Højhus med elevator fra 1937-1942

By

Antal boliger: Ca. 350

Interviews: Tre

Vrå/Børglum – Bo Nord

Etplans rækkehuse fra 1940-1960'erne

På landet

Antal boliger: Varierer fra bebyggelse til bebyggelse

Interviews: Fire

3.2 Interviews

Der er gennemført semistrukturerede kvalitative interviews med tre relevante grupper for at opnå en bred viden: med de ældre, med de administrative medarbejdere i boligselskaberne og med fagprofessionelle.

3.2.1 Respondenter/informanter

Gruppe 1: De ældre

I alt er der foretaget interviews med 21 ældre beboere, med og uden funktionsnedsættelse, fra de fem bebyggelser. Alle var plus 65 år, med undtagelse af to informanter under 65 år. Disse to blev rekrutteret efter anbefaling fra det administrative personale i Gruppe 2, fordi de kunne belyse behov ved fysiske funktionsnedsættelser. Kønsfordelingen var tæt på ligelig mellem mænd og kvinder. Alle informanter var enten pensionister eller førtidspensionister. Flere af de ældre informanter havde fysiske funktionsnedsættelser, bl.a. sklerose eller nedsat hørelse eller syn.

Gruppe 2: Administrative medarbejdere i boligselskaberne

I alt er der foretaget interviews med fem administrative medarbejdere med direkte kontakt med beboere: herunder fra boligorganisationer samt ejendomsfunktionærer og/eller viceværter, som arbejder i ejendommene og i det byggede miljø, og som har direkte og daglig kontakt med de ældre beboere. Fokus var at identificere udfordringer og eventuelle ad hoc-løsninger i boligforeningerne. Kønsfordelingen var tæt på ligelig mellem mænd og kvinder.

Gruppe 3: Fagprofessionelle

I alt er der foretaget interviews med ni fagprofessionelle personer. Gruppen af fagprofessionelle bestod af en arkitekt, to læger, med speciale i henholdsvis demens og øjenssygdomme, fire kommunale medarbejdere, som arbejdede med fysisk pleje (ergoterapeuter og hjemmehjælpere), samt to administrative kommunale medarbejdere, der arbejdede med bl.a. visitation, boligændringer og i boligtildelingsteamet. Denne gruppe repræsenterer en tværfaglig ekspertise med indgående kendskab til, hvordan aldringens helbredsmæssige konsekvenser påvirker ældres behov i hverdagen, og hvilke forhold der typisk fører til, at de må aflytte deres bolig. I denne gruppe af informanter var der en overvægt af kvinder.

3.2.2 Rekruttering

Informanterne fra Gruppe 2 blev fundet igennem de boligselskaber, som ejer de fem bebyggelser, samt via netværk og igennem KAB. I samarbejde med informanterne i Gruppe 2 og boligselskaberne blev Gruppe 1-informanter fundet. I Vrå og Hobro rekrutterede Gruppe 2 informanter i Gruppe 1 på baggrund af en beskrivelse fra projektgruppen. I Farum, Albertslund og på Østerbro blev Gruppe 1 rekrutteret via telefonisk kontakt og med anbefalinger fra Gruppe 2. I Farum Midtpunkt blev enkelte informanter rekrutteret ved, at medlemmer af projektgruppen mødte op til fællesaktiviteter i Seniorklubben, hvorefter informanterne blev kontaktet via telefon. Gruppe 3 blev rekrutteret via telefonisk kontakt på baggrund af anbefalinger fra netværk.

Af hensyn til både praktik og etik er ældre med sygdomme som f.eks. demens ikke blevet inddraget. Derfor består informantgruppen af ældre beboere med en klar mental tilstand og lyst til at dele erfaringer om deres hverdag, livsstil og oplevede barrierer. Denne afgrænsning er vigtig at have i mente i forhold til, hvorvidt resultaterne kan overføres til andre settings.

3.2.3 Dataindsamling.

Interviewformen varierede mellem informantgrupperne 1, 2 og 3. Dataindsamlingen til Gruppe 1 var baseret på "følges med-interviews", som kombinerede semistrukturerede interviews med observation af boligen og dens omgivelser. De kvalitative interviews udførtes ved hjælp af en interviewguide, som fokuserede på fysiske og sanselige rammer samt på betingelserne for det sociale liv. Formålet var at indsamle viden om den ældres hverdag, rutiner og oplevelse af udfordringer og barrierer samt ikke mindst om vedkommendes behov for at

kunne blive i egen bolig. Interviewguiden blev tilrettelagt på baggrund af feedback fra to ergoterapeuter. Interviewguiden blev forkortet efter de første tre interviews grundet omprioritering af tid.

Interviewene med deltagerne i Gruppe 1 indledtes med information om projektet og underskrivelse af en samtykkeerklæring. Herefter blev lydoptagelsen sat i gang, og selve interviewet påbegyndt. Interviewformen bestod i, at intervieweren fulgte informanten gennem boligen og stillede spørgsmål undervejs – med fokus på daglige rutiner i hjemmet, adgangsforhold ved udgang og ankomst samt de nærmeste omgivelser omkring boligen. I de fleste tilfælde deltog to interviewere – én til to rådgivere – og i fire af interviewene medvirkede desuden en af projektgruppens forskere fra BUILD, AAU. Spørgsmålene fra interviewguiden blev fordelt spontant mellem interviewerne, som begge bidrog aktivt til samtalen. Hvert interview varede typisk mellem en og halvanden time. Informanterne blev ikke betalt for deres tid, men interviewerne medbragte let forplejning. Ved de fleste følges-med interviews deltog kun én informant, men i fire tilfælde blev interviewet gennemført som et parinterview, hvor begge ægtefæller deltog.

Dataindsamlingen fra Gruppe 2 og 3 blev foretaget som semistrukturerede interviews enten online eller ved fysisk tilstedeværelse. Spørgsmålene i interviewguiden for Gruppe 2 lagde vægt på kendskab til bebyggelsen og dens beboere og deres udfordringer samt på mulige ændringer, hvis informanten var arkitekt for en dag. Interviewguiden for Gruppe 3 fokuserede på udfordringer ved at blive i egen bolig samt på mulige tilpasninger og ændringer, der ville kunne imødekomme disse. Interviewene med Gruppe 2 og 3 varede mellem en til halvanden time.

Alle interviews blev optaget og efterfølgende transskriberet. I forbindelse med interviewene blev der taget fotos (uden personer) af de steder i boligen og dens omgivelser, der kom op i samtalen. Derudover er der indsamlet tegningsmateriale af boliger og bebyggelser; for efterfølgende at kunne sammenligne udsagn med konkrete løsninger, som fremgår af tegningerne.

3.2.4 Etik

Projektets etiske overvejelser omfatter rekruttering samt dataindsamling, -analyse og -opbevaring. Dataindsamlingen er designet efter princippet om dataminimering og fokuserer udelukkende på at indsamle og analysere de oplysninger, der er nødvendige for projektets formål. Der er ikke indsamlet personfølsomme oplysninger. Dataindsamlingen blev indledt med en samtykkeerklæring med information om projektets formål samt med en redegørelse for dataindsamling, -analyse og -opbevaring. Herudover er der blevet informeret om kontaktoplysninger, frivillig deltagelse, anonymisering af udsagn og GDPR-lovgivningen. Aalborg Universitet er dataansvarlig.

3.2.5 Analysemetode

Første skridt i analysen var transskribering af samtlige interviews ved hjælp af et digitalt transskriberingsprogram (Microsoft Office 365 Copilot), som noterede tidspunkter og identificerede personen, som talte. Denne transskribering blev efterfølgende aflyttet som kvalitets-sikring af den digitalt producerede transskribering. Transskriberingerne dannede grundlaget for den efterfølgende kodning af data.

Efterbehandlingen blev indledt med interviewgruppen Gruppe 1, hvor tre overordnede kategorier af udfordringer og ønsker blev identificeret: *fysiske/sensoriske behov*, *sociale behov* og *fremtidsperspektiver*. I takt med at analysen skred frem, blev kodningen suppleret med nye koder: *økonomi* og *sammenhængen mellem fysiske og sociale rammer*. De over-

ordnede koder blev brugt til at lave nye temaer ved at udvælge citater til at illustrere informanternes oplevelse af kvaliteter ved deres bolig samt udfordringer og barrierer. Denne fremgangsmåde blev gentaget for Gruppe 2 og 3.

Da den kvalitative kodning var gennemført, fulgte en optælling af de identificerede temaers forekomst i hver informantgruppe for at identificere de mest gennemgående temaer og forskelle i fokus. Dernæst blev udvalgte citater og temaer igen analyseret for at identificere tværgående behov for f.eks. *fleksibilitet*, *tryghed* og *komfort*.

Den afsluttende fase bestod af en analyse- og fortolkningsproces i projektgruppen. Fokus var bl.a. at identificere og beskrive de ældres behov for at kunne blive længst muligt i egen bolig. På denne baggrund er der lavet et principkatalog visualiseret som håndskitser af mulige indsatser. Kataloget er organiseret, så det kan anvendes på to måder: enten på tre skalaniveauerne *small*, *medium* og *large* eller med udgangspunkt i et *reoveringsfokus*.

TEMAER - ÆLDRES BE- HOV FOR AT BLIVE I EGEN BOLIG

4 TEMAER - ÆLDRES BEHOV FOR AT BLIVE I EGEN BOLIG

Følgende tekst opsummerer de ældres behov i 11 temaer, der alle handler om, hvad der skal til, for at de kan blive i egen bolig. Temaerne er baseret på 36 interviews med ældre, personale og eksperter. Denne opsummering giver et overblik over de generelle tendenser samt over variationerne inde for hvert behov.

Målet er ikke at fjerne alle barrierer for at opfylde behovene, da det er vigtigt, at de ældre holder sig aktive både mentalt og fysisk for at bevare deres sundhed og velvære. I stedet bør man finde en balance, hvor man hjælper de ældre ved at lave forskellige og tilpassede løsninger afhængigt af evner og kontekst. Målet er at arbejde med universelt design og tilbyde en løbende tilpasning og flere løsninger tilpasset forskellige evner.

4.1 Opgørelse af emner

I det følgende fremgår de emner, som hyppigst blev nævnt af hver informantgruppe. De er blevet opgjørt ved at tælle, hvor ofte et emne eller en funktion nævnes i interviewene efter kodningen af hvert interview.

Ældres behov for at kunne blive i egen bolig		
Optælling af emner		
Mest omtalte emner		
INFORMANTER-GRUPPE 1- Ældre	INFORMANTER-GRUPPE 2- Administration	INFORMANTER-GRUPPE 3- Ekspert
1 Fællesskab og aktiviteter + støtte af netværk	1 Fællesskab og aktiviteter + støtte af netværk	1 Toilet
2 Indeklima	2 Niveaufrihed ved ankomst til boligen	2 Layout og boligtype, fleksibilitet
3 Lys	3 Ønsker om fremtiden...	3 Fællesskab og aktiviteter + støtte af netværk
4 Køkken	4 Tryghed	4 Niveauforskel, ankomst til boligen
5 Toilet	4 Køkken	5 Niveauforskel, i boligen
	4 Toilet	5 Køkken
		5 Rum i boligen

Figur 2. De fem emner, der hyppigst nævnes af de tre grupper af informanter

Som det fremgår af tabellen, er det i store træk de samme emner, som nævnes hyppigst af alle tre grupper. Det drejer sig om betydningen af fællesskab og netværk i nærområdet og om boligens indretning med hensyn til toiletforhold og køkken.

Der er dog lidt variation i vægtningen af temaerne. De sociale aspekter som sociale fællesskaber og støttende netværk var de hyppigst nævnte temaer blandt de ældre og de administrative ansatte i boligorganisationerne. Hvorimod de fagprofessionelle havde et større fokus på boligens funktionelle forhold, med toiletforhold og i det hele taget boligens layout, som afspejler deres professionelle virke og indsigt i, hvad der ofte har udslagsgivende betydning for, at ældre flytter fra deres bolig.

Liste over temaer vedrørende ældres behov for at kunne blive i egen bolig

- Behov for fællesskab
- Behov for støttende netværk
- Behov for tryghed
- Behov for faciliteter i nærområdet
- Behov for grønne områder
- Behov for komfort
- Behov for barrierefrie forhold, der er positivt udfordrende

- Behov for manuel støtte
- Behov for rummelighed
- Behov for udvalg og justering
- Behov for designløsninger, der taler til flere sanser

4.2 Temaer vedrørende ældres behov for at kunne blive i egen bolig

4.2.1 Behov for fællesskab

Behovet for fællesskaber og deltagelse i aktiviteter kommer frem i hovedparten af de gennemførte interviews, ligesom nærhed til familie og venner gør det. Også hverdagens gøremål spiller en vigtig rolle samt muligheden for at deltage i fælles aktiviteter i nærområdet. Når ældre engagerer sig i meningsfulde fællesskaber, styrkes følelsen af tilhørsforhold og formål. Social kontakt kan desuden føre til venskaber og skabe følelsesmæssig støtte i hverdagen – og dermed bidrage til en højere livskvalitet over tid.

Fællesrum kan skabe rammen for social interaktion mellem beboere og netværk. At møde nye mennesker kan være essentielt, hvis de ældre oplever, at deres eksisterende netværk begynder at falde fra. Spontane møder kan bidrage til opbygning af nye fællesskaber og etablering af tilhørsforhold. Dette kunne f.eks. være i vaskeriet eller i fællesstuen.

Fokusområder inden for fællesskab:

- Plads til at få besøg
- Adgang til daglige gøremål uden for boligen
- Rammer, der understøtter det spontane møde
- Fælles aktiviteter, dér hvor man bor eller i nærområdet



Figur 3. Gang i seniorbofællesskab i Farum Midtpunkt

Gang med niche i Farum Midtpunkts seniorbofælleskab, der giver plads til at være social: "Hvis nu jeg var flyttet ind i en et- eller toværelseslejlighed, så kan jeg jo aldrig have min familie på besøg ... Du har ikke den samme mulighed for at være social." (Beboer i Vrå).



Figur 4. Fællesstue i Farum Midtpunkt

Om nabofællesskab: "Og så havde vi noget, der hed fredagsbar ... og så var der jo fest i gaden ... Mine børnebørn, de sagde: 'Ej, mormor, fredagsbar, det er jo ligesom kollegium.'" (Beboer fra Farum Midtpunkt).



Figur 1. Forsamlingshus i Vrå

En ældre beboer i Vrå er glad for, at forsamlingshuset ligger lige over for hendes hus: "Hvis der er noget derovre, som jeg kan li' at gå til, så går jeg derover." En demenslæge forklarer, at det kan være sundhedsskadeligt at være isoleret socialt: "Yes, social isolation is a risk factor for dementia and also detrimental to brain health ... And it's also a time when you are losing your peers just because they are naturally dying and so having tight knit communities is very helpful and sort of when the natural environment promotes social engagement and interaction that's really key, so yeah, definitely push them together, yeah." (Gerontolog).

4.2.2 Behov for støttende netværk

Behovet for støtte og hjælp fra andre mennesker er også et centralt tema i interviewene som et grundlæggende behov. Det bliver ofte mere udtalt, jo ældre vi bliver, når de sanse- lige, kognitive og fysiske evner svækkes. Behovet nævnes i forbindelse med professionel hjælp – som personlig pleje, hjemmehjælp og genoptræning – og i forbindelse med omsorg og hjælp fra familie, venner, naboer eller lokalsamfundet.

Fokusområder inden for støttende netværk:

- Rammer, inventar og faciliteter, der understøtter menneskelig kontakt
- Plads til at få besøg og overnattende gæster
- Plads til plejepersonale



Figur 6. Trappe i Farum Midtpunkt

Social støtte kan være praktisk hjælp, som familiemedlemmer kan give: "Så fik jeg min svigersøn og min nevø til at ordne det. De gik lige over i Silvan og hentede materialerne, som har kostet 1800 kr., og så fik de en frokost. Og det tog en halvanden time at sætte det op, ik'...? Det er altså meget bedre, da du føler dig tryk ved at gå med det der. Og når du så har et håndtag i begge sider." (Beboer fra Farum Midtpunkt).

Samtidig kan social støtte være muligheden for at få hjælp fra en fremmed: "Ja, og jeg lå, lige så lang jeg var, ude på asfalten, og min kurv var fløjet af, og mine varer lå ud over det hele ... Så kom der en mand løbende. Jamen det var da forfærdeligt, sagde han." (Beboer fra Hobro).



Figur 7. Parkering tæt på kan gøre det nemt at komme til sin bil og tage på udflugt.

Parkeringsplads i Albertslund Syd.

Social støtte er også, at man kan følges ad på indkøbstur: "Og så i formiddags, så var vi i Løkken med en flink nabokone. Vi følges til Løkken og handler én gang om ugen." (Beboer fra Vrå).

4.2.3 Behov for tryghed

Tryghed nævnes i forbindelse med både sociale og fysiske forhold. Det handler om at føle sig sikker i sin bolig – f.eks. ved at have sikkerhedsforanstaltninger (f.eks. brandalarm) og kunne bevæge sig sikkert rundt – og om at vide, at man kan få hjælp, når der er behov. Tryghed omfatter også oplevelsen af at kunne færdes sikkert i nærområdet. Jo mere tryk man føler sig, desto bedre muligheder har man for at udfolde sig mentalt, socialt og fysisk.

Fokusområder inden for tryghed:

- Mulighed for hjælp fra social vicevært
- Nemt at låse sig ind og ud af sin bolig
- Brandalarm
- Mindske risiko for fald (f.eks. med greb, kontrast i belægning, antiglid, rengøringsvenlige forhold)
- Belysning, overblik og wayfinding i nærområdet



Figur 8. Farum Midtpunkt

“Det er så trygt at bo her. Der er jo ikke nogen, der kan komme op uden en brik.” (Beboer fra Farum Midtpunkt).

En medarbejder fra KAB i Farum Midtpunkt er heller ikke bekymret for tryghed og sikkerhed i området: “Men de passer jo på, de der drenge, med at sælge, fordi de ved jo godt, hvis de kommer i ballade med beboerdemokratiet eller beboerne, så kommer politiet”.



Figur 9. Til venstre for kanalen ligger Albertslund Gårdhaverne med sine ca. 1000 boliger.

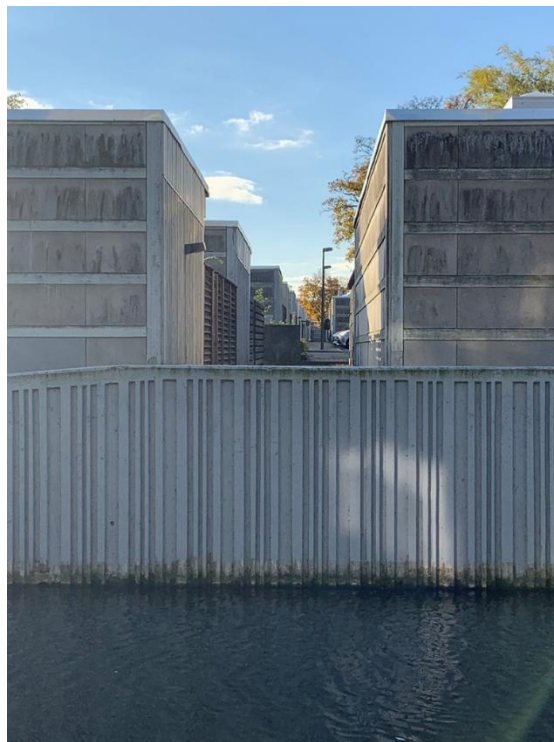
Til gengæld er der et ønske om røgalarm: "Det eneste, der godt kunne have været, det var en røgalarm. Ja, det kunne der godt have været, for det får jeg aldrig købt og sat op. Jeg har været ved at brænde huset af engang nemlig." (Beboer fra Albertslund).

Om potentialet ved en social vicevært fortæller en beboer fra Albertslund Gårdhaverne: "Vi snakker jo om, med hensyn til vores gårdmænd også, at de måske skulle oplæres til at gå ind og se, hvordan folk har det. Altså hvis de kommer ind til folk – jamen sidder folk og er begravet i skidt og møg? Altså sådan en social vicevært, kalder man det. Og selvfølgelig så skal deres kerneopgave jo stadigvæk være, at de skal komme og reparere det, der går i stykker..." (Beboer fra Albertslund Gårdhaverne).



Figur 10. Farum Midtpunkt

Om Farum Midtpunkt fortæller en beboer, at det kan være svært at orientere sig: "Folk har svært ved at finde rundt. Det er også, fordi du kommer ind, du kører ind i vores kælderniveau, ikke, hvor du har bilniveau, og så ser du alle de der stolper, ikke? Så får folk det sådan helt: Ååhh, hvor er jeg henne ... Og så, så mister de fuldstændig orientering."



Figur 11. Albertslund Gårdhavehuse

Wayfinding kunne også være bedre i Albertslund Gårdhavehuse: "Det er en af de ting herude ... Det er dødssvært at finde rundt derude, hvis man kommer ... Det oplever jeg mange steder, og med de nye GPS er det knap så problematisk, men det kan være svært." (Medarbejder fra BO-Vest, Albertslund Gårdhavehuse).



Figur 12. Vægmaleri, der kan fungere som landmark og derved være en hjælp til at finde rundt. Albertslund Gårdhaverne.

På billedet skiller et vægmaleri sig ud og fungerer som et orienteringspunkt. En såkaldt landmark kan også være en lokal butik, en skulptur eller et særligt træ. Det afgørende er, at det er let at genkende og huske: "Nej, ej, du kan tro, jeg ved, hvor jeg bor. Altså, der gik to år ... så kørte jeg ned ad den ene sti, og så kom jeg ud ad en anden sti, og jeg tænkte saftsuseme, hvor er du henne? Der cyklede jeg, men hver gang jeg så købmanden, hov, så skal jeg den her vej!" (Beboer fra Farum Midtpunkt).

"Det med ikke at ramme nøglehullet. Det kan også være på grund af rystelser." (Medarbejder fra Aarhus kommune).

"Vores to store grupper, det er jo dem, der har AMD – dvs. centralsynet er påvirket, så hver gang de fokuserer på noget, så forsvinder tingene – og så er der dem, der har grøn stær, hvor det er det perifere syn, der forsvinder, så deres centrale syn virker perfekt, men de skal kigge igennem en kikkert, føles det som, og så skal de finde tingene. Det er to meget forskellige grupper. Dem, der har AMD, det er netop det med kontrast og lys, der er deres største problem." (Øjenlæge).



Figur 132. Albertslund Gårdhaverne

4.2.4 Behov for faciliteter i nærområdet

De ældre fortæller om den betydning, gode faciliteter i nærområdet har for, om de kan klare indkøb, om de får bevæget sig, kommer ud blandt andre og deltager i sociale aktiviteter. Disse faciliteter spiller en vigtig rolle i at modvirke ensomhed, styrke sociale relationer og fremme selvstændighed. Når faciliteterne er tilgængelige, øges chancen for, at de ældre kommer ud. Hjælpe midler tæt ved boligens indgang samt nem adgang til parkering og offentlig transport er derfor væsentlige faktorer.

Nærområdets faciliteter kan eksempelvis være butikker, sundheds- og genoptræningscentre, aktivitetscentre, caféer og biografer.

Fokusområder inden for faciliteter i nærområdet:

- Hjælpe midler parkeret tæt ved indgangen til boligen
- Let adgang til parkering og offentlig transport

- Tilgængelige indkøbs- og aktivitetsmuligheder i nærområdet

De tre billeder viser vejen fra boligerne i Farum Midtpunkt til Farum Bytorv; fra bebyggelsens elevator, til vejen derned og til den tilgængelige indgang til Farum Bytorv. "Det var rigtig, rigtig flot, at kommunen havde fået plads til at lave et ældrecenter, midt i bebyggelsen i Farum Midt, inde i midtbyen. Der hvor der sker noget, ikke? Fordi normalt, så ser man netop sådan noget langt væk." (Beboer fra Farum Midtpunkt).



Figur 14. Elevator, der tilbyder tilgængelig adgang til nærområdet i Farum Midtpunkt.



Figur 15. Adgangsvej til Farum Bytorv fra Farum Midtpunkt-bebyggelsen



Figur 16. Indgang Farum Bytorv



Figur 17. Adgang til parkering fra bolig i Vrå

En beboer fra Vrå fortæller om ture med naboen i hendes bil, der står tæt på boligen:
 "Jamen så hun spørger, om jeg vil med til Løkken, og så siger jeg: 'Det vil jeg *møj* gerne.'
 (Beboer fra Vrå).

4.2.5 Behov for grønne områder

Som menneske har man behov for at komme ud og være i kontakt med naturen, hvad enten det drejer sig om adgang til altan, terrasse, have eller andre grønne områder (Kaplan, 1995). Fysisk tilgængelighed er en grundlæggende forudsætning, men der bør også lægges vægt på både individuelle og fælles aktivitetsmuligheder, som kan opmuntre til udendørs ophold, fremme bevægelse og give mulighed for at opleve naturens sanseindtryk. For at skabe tryghed og sikkerhed bør området desuden designes med fokus på godt overblik, passende belysning og wayfinding.

Fokusområder inden for grønne områder:

- Fysisk tilgængelig altan, terrasse, have, grønt område
- Tryghedsskabende elementer såsom belysning og mulighed for overblik
- Individuelle eller fælles udendørs aktivitetsmuligheder



Figur 18. Terrasse Hobro

Flere informanter beskriver et ønske om at komme ud, og en terapeut fra Frederiksberg Kommune understreger, at det er godt for de ældre: "Folk får det bedre, når de kommer ud, derfor er altaner med niveaufri adgang gode." (Terapeut fra Frederiksberg Kommune).

En medarbejder fra FSB Østerbro pointerer, at den fysiske tilgængelighed er vigtig, og at der er nogle der ikke kommer ud på grund af mangel på samme: "Er det så en barriere med trapperne? Er der simpelthen nogen, der kommer meget lidt ud? Ja, det er der. Jeg har nogle stykker, som bare er indenfor hele tiden, som ikke kommer ud, ja."



Figur 19. Terrasser i Farum Midtpunkt

I Farum Midtpunkt har de gjort terrasser tilgængelige: "Ja, det er ikke kun det der problem med terrasserne, ikke? Det har vi jo løst nedenunder, ikke? Hvor vi har sænket terrasserne lidt og så har hævet gulvet." (Beboer fra Farum Midtpunkt).



Figur 20. Have hos beboer i Vrå

Af tilgængeligheds løsninger nævnes udligning af niveauforskel mellem bolig og terrasse samt flisestier gennem plænen og direkte adgang til have og gård. "Du kan måske ikke køre

på en kørestol, men det kunne man jo lave. Det var jo også noget, men det var igen et spørgsmål om penge og den boligforening, for jeg sagde, læg nu en række fliser, så man kan komme rundt.” (Beboer fra Vrå).



Figur 21. Albertslund Gårdhavehuse

En ejendomsfunktionær fra BO-VEST synes godt om gårdhaverne i Albertslund Gårdhavehuse: ”Hvis jeg skulle være arkitekt for en dag her: Jeg synes jo, at gårdhuskonceptet er fantastisk.” Gårdhaven er en naturlig måde at skabe et trygt og sikkert uderum på.

Stier i loop kan også være en god idé i den henseende: ”I think it's important to have spaces where people can be outdoors. But thinking about how that can be safe means that it should be in a contained environment so that there isn't a risk for wandering off or getting lost or wandering into the street, that sort of thing. And similarly using loops so that if someone misses their stop, you know that they just kind of keep going exactly and will eventually circle back around.” (Gerontolog).

4.2.6 Behov for komfort

Komfort i boligen kommer op i mange interviews, med overvejelser om lysforhold, en akustik, så man kan høre sine gæster, og udsagn om, at der bliver for varmt. Samlet drejer det sig for de interviewede om lyd, lys, lugt og temperatur. Samtidig har indretning med fokus på komfort stor betydning for, hvilke aktiviteter man har glæde af, og for, hvordan man f.eks. sover. Derudover kan boligens renlighed – som delvist afhænger af, hvor nem den er at gøre ren – have betydning for, om man føler sig tilpas i hjemmet. Der er således flere måder, hvorpå niveauet af komfort har indflydelse på følelsen af velvære.

Fokusområder inden for komfort:

- Lysforhold
- Lydforhold
- Lugtforhold
- Temperatur
- Rengøringsvenlige forhold



Figur 22. Køkken hos beboer i Hobro

En beboer fra Hobro deltager ikke længere i store selskaber men er hun glad for at få besøg, hvor lydforholdene tillader samtale: "Ja, det er sådan, at jeg efterhånden siger nej tak til store selskaber. Jamen altså, fordi jeg bliver både ked af det og deprimeret af det. Altså, folk rundtom, de snakker, og de griner. Og jeg tænker, hvad griner de af? Jeg kan ikke høre det ... Men det er jo også derfor, jeg så gerne vil have nogen at besøge, fordi det kan jeg klare, når vi sidder ansigt til ansigt, ikke også? Det kan vi få noget ud af begge hold, så derfor vil jeg hellere have det, end jeg ville gå i byen til al sådan larm." (Beboer fra Hobro).



Figur 23. Vinduesparti i Farum Midtpunkt

Om termisk komfort: "Altså de der vinduer, de er blevet skiftet i 1990, fordi der var de koldere altså. Og der havde vi kun ét vindue derhenne, der kunne åbne, og så fik vi så et mere, ik'? Men herunder, jeg har et termometer liggende, om morgenen, når jeg står op, er der om vinteren måske 13 grader, selvom jeg har varme på radiatoren, ik'? Det er koldt ... Men om sommeren er der selvfølgelig meget varmt ... Ja, og du skal ikke stille smørskålen på bordet, fordi så er den flydende." (Beboer fra Farum Midtpunkt).



Figur 24. Badeværelse med gulvvarme i Farum Midtpunkt

En detalje, der kan have stor betydning for følelsen af velvære i hverdagen: "Øjj, og varme i gulvet, det var simpelthen så dejligt." (Beboer fra Farum Midtpunkt).

Om natbelysning i form af en censor, der får lyset til at tænde automatisk, siger en beboer fra Albetslund Gårdhaverne: "Nej, fordi jeg har jo lært af en søvneksper, at hvis man gerne vil falde i søvn igen, når man er oppe om natten, så må man ikke tænde lys."

Om søvn fortæller en demenslæge: "So it's harder to fall asleep and it's harder to stay asleep. And so, using the, you know, environmental modifications to reinforce good sleep is really important, so having dark, totally dark bedrooms and totally quiet bedrooms and then thinking about using motion sensors or other ways so that there is light when needed, but not if you are truly sleeping... The lights from screens like that spectrum of light is detrimental. That's the signal for the brain to be awake. So, you don't want something that's super bright in the night, but you want something that's adequately lit so that you're not going to be at risk of falling or bumping into things. (Gerontolog).

4.2.7 Behov for barrierefri forhold, der er positivt udfordrende

Barrierefri forhold gør, at man kan tilgå og bruge sin bolig samt komme ud og leve et aktivt liv; det understreges af både de ældre og af fagpersonalets udsagn. Samtidig er der

sundhedsfordele ved f.eks. at tage trappen i stedet for elevatoren, ved at skulle løfte benene over et dørtrin eller rejse sig uden brug af støttegreb.

Man kan derfor tale om en balance mellem udfordring og støtte, der vil flytte sig, i takt med at beboeren bliver ældre. Det vigtige er, at man bevarer selvstændighed og sikkerhed. I denne sammenhæng er fleksibilitet en vigtig tilgang, hvor beboeren løbende har mulighed for justering af og i boligen. Kommunen sørger ofte kun for én tilgængelig adgangsmulighed til boligen, hvilket typisk er hoveddøren. Dette betyder, at beboeren kan have udfordringer forbundet med at komme ud på terrasse, altan eller i haven. Let adgang til uderum er vigtigt, da det er afgørende for livskvaliteten.

Fokusområder inden for barrierefrie forhold, der er positivt udfordrende:

- Trapper og trin
- Gelænder
- Hvilemuligheder
- Tunge døre
- Høje dørtrin
- Smalle døråbninger
- Stier i udeområder
- Gode fortove



Figur 25. Opgang i Farum Midtpunkt

En beboer fra Farum Midtpunkt fortæller, at vindeltrappen i hendes opgang er svær for hende at gå på: "Jeg kan ikke komme ned, fordi trapperne er smalle ned rundt om siloen. Men ovre i den anden side er der en rampe til cykler, og så skal man holde i gelænderet ... Jeg er jo også, ja, handicappet i armen, så jeg kan ikke nå derind, og jeg er utryg."



Figur 26. Opgang i KBH Ø

En elevator kan give tilgængelighed og tryghed: "Helt klart. Og det giver noget tryghed at vide, at der er elevator," siger en beboer på Østerbro. Dertil tilføjer en medarbejder fra FSB Østerbro følgende: "Ja, lige præcis, og der er faktisk mange, der kommer og spørger ind til ventetiden på selve den opgang, hvor elevatoren er, fordi de tænker fremadrettet ... Og der er folk, der bor i ejendommen, bare i de andre opgange, som rigtig gerne vil flytte hen, dér hvor elevatoren er."



Figur 27. Opgang i KBH Ø

Elevator og lift er godt – når de ikke er i stykker. Om liften fortæller en beboer: "Ja, det er ret irriterende. Så er man nødt til at bede om hjælp med den der rollator ned ad trappen. Og så nogle gange ... så taber jeg den ned af trappen." (Beboer på Østerbro).



Figur 28. Hovedindgang i Albertslund

Ejendomsfunktionær fra Albertslund Gårdhavehuse om indgangen til boligen: "Hvis man sidder i kørestol, så kan man komme ind i sin bolig..."



Figur 29. Trappe fra KBH Ø

Trappen er sundhedsfremmende at gå på, men den kan også udgøre en barriere: "Jeg har nogle stykker, som bare er indenfor hele tiden, som ikke kommer ud, ja." (Medarbejder fra FSB Østerbro). En medarbejder fra Aarhus Kommune udtaler: "Det er noget af det, der nok påvirker borgere allermost. Det er det der med ikke at kunne forlade sit hjem selvstændigt."



Figur 30. Adgang til terrasse i Farum Midtpunkt

En tretrinstrappe til terrasse, uden håndliste og midt i et vinduesparti, volder problemer og hindrer adgang til dagslys, planter og frisk luft: "Men den der terrassetrappe, den er ikke egnet til ældre. Der er nogen, der har taget en tur og faldet på den." (Beboer fra Farum Midtpunkt).

4.2.8 Behov for manuel støtte

Manuel støtte i boligen nævnes fortrinsvis af de fagprofessionelle, men også af enkelte af de interviewede ældre. Det kan være håndlister og greb, der fungerer som værdifuld støtte ved trapper, ved aktiviteter, der kræver, at man bøjer sig, sætter sig eller lægger sig ned, altså i alle situationer, hvor balancen udfordres. Disse hjælpemidler kan bidrage til at bevare og forlænge evnen til at bevæge sig selvstændigt. Da greb og håndlister er fastmonterede, tilbyder de større stabilitet og sikkerhed end f.eks. en stok. Især i opgange, hvor den ældres udendørsrollator er placeret med en vis gåafstand fra boligen, kan der være et særligt behov for håndlister i opgangen.

Fokusområder inden for manuel støtte:

- Håndlister
- Greb



Figur 31. Trappe i Farum Midtpunkt

At have håndlister i begge sider er et lille indgreb, der kan betyde meget: "Så fik jeg min svigersøn og min nevø til at ordne det. De gik lige over i Silvan og hentede materialerne, som har kostet 1800 kr., og så fik de en frokost. Og det tog en-halvanden time at sætte det op, ik' ...? Det er altså meget bedre, da du føler dig tryk ved at gå med det der. Og når du så har et håndtag i begge sider." (Beboer fra Farum Midtpunkt).



Figur 32. Elevator med greb

Om den typiske årsag til indlæggelse fortæller en terapeut- og serviceleder i Frederiksberg

Kommune: "Den typiske årsag er fald. Der er alt mulig, men mange fald ... Gruppe 65 plus falder på grund af dårlig balance, derfor skal der trænes styrke og balance." Greb kan være en god hjælp, der kan give både mestringsevne og tryghed, især ved steder, hvor balancen udfordres som f.eks. i en elevator eller hvor ældre har brug for at stabilisere sig, f.eks. når de skal stille og samle deres indkøbsposer op igen, for at få en hånd fri til at låse sig ind i opgangen.



Figur 33. Hovedindgang i KBH Ø



Figur 34. Indgangsdør i Albertslund

I Albertslund er der ved nogle hovedindgange monteret greb ved døren, hvor der er trin. Det giver mulighed for, at beboere i længere tid kan benytte trappen, idet grebet yder støtte og balancehjælp ved ind- og udgang.



Figur 35. Badekar med greb

Greb ved badekarret er en vigtig støtte, når man skal sænke sig ned i karret og rejse sig op igen. I disse bevægelser udfordres balancen, og underlaget kan være glat.

4.2.9 Behov for rummelighed

Behov for rummelighed eller mangel på samme kommer op i mange interviews. Det kan dreje sig om tilstrækkelig plads til f.eks. hjælpemidler, et ekstra værelse til overnattende gæster, om opbevaring til tøj, bøger og isenkram eller et opvarmet skur.

De ældre ønsker at kunne opbevare deres ejendele, som de har samlet igennem deres liv. Flere ældre beboere ønsker at flytte i en mindre bolig, fordi de ikke har mulighed for eller lyst til at gøre rent i noget større, eller deres ægtefælle er gået bort. Derfor er det vigtigt, at mindre boliger også har opbevaringsplads til beboernes ejendele.

Beboerne oplever at smalle gangarealer og små entréer begrænser deres mobilitet med og uden hjælpemidler. Mange ældre oplever, at deres bolig ikke længere er egnet, fordi plejepersonalet ikke kan udføre deres arbejde i overensstemmelse med de lovmæssige pladskrav.

Fokusområder inden for rummelighed:

- Plads til opbevaring
- Rum, der er store nok, med plads til f.eks. plejeminventar
- Plads til at komme rundt med hjælpemidler

- Plads til plejepersonalets hjælp



Figur 36. Opbevaringsrum hos beboer i Vrå

En beboer i Vrå mangler opbevaringsplads: "... Jeg synes generelt, at man ... hvis jeg skulle bygge noget nyt til ældre ... man skal huske, at ældre mange gange kommer fra et hus eller fra noget større, ikke også? Jeg mangler f.eks. at have et skur."



Figur 37. Ovn brugt som opbevaring hos beboer i Vrå

“... Og så lidt skuffer ... Det var skønt, hvis der var lidt mere skabsplads ... Skabsplads, ja, ja ... Fordi at jeg bruger mit komfur, det bruger jeg til grydeskab ... Jamen inde i mit soveværelse, der har jeg lavet mit klædeskab – som vi kalder det – det har jeg lavet til at have mit porcelæn.” (Beboer i Vrå).



Figur 38. Eksempel på et lille køkken i Farum Midtpunkt

En beboer på Østerbro, der er syg, kunne godt bruge mere plads i sit køkken: “Jeg synes, det er lidt uhensigtsmæssigt, at der ikke er plads til, at man kan sidde og spise i køkkenet. Jeg tager min aftensmad med herind (i stuen). Har sat det på den her rollator og kørt ind i stuen. Men det er så sket for mig tre gange, i de 13 år, at maden er røget på gulvet.”

Om pladsmangel fortæller en medarbejder fra FSB Østerbro: “Ja, altså, de har jo ikke så store badeværelser, så når de begynder og skal have hjælp af hjemmeplejen til at gå på toiletet, så begynder det at blive en udfordring for dem, fordi hjemmeplejen har ikke plads til at komme ud og skulle hjælpe dem og det der med at vende rundt, hvis de også har noget gangstativ eller et eller andet, de skal have med. Det er en af de største udfordringer, jeg hører. Og det er ikke rigtig noget, jeg kan gøre noget ved, fordi badeværelset har den størrelse, det har.”



Figur 39. Badeværelse i KBH Ø



Figur 40. Indgang til badeværelse i Albertslund

Beboere i Albertslund er glade for deres rummelige badeværelse, som de har let adgang til, og som har et godt bevægelsesrum: "Og det, der er det gode ved det her hus, det er jo simpelthen, at der er ikke noget dørtrin, vel? Ja, og dørene er brede, så der kan være en røllator."

4.2.10 Behov for udvalg og justering

Både blandt de sundhedsfaglige og blandt de ældre beboere nævnes behovet for fleksibilitet. Behovet for fleksibilitet kan dreje sig om udvalget af boliger og om boligens udformning. Hvis der er forskellige boligtyper at vælge imellem i samme bebyggelse, er fordelene, at selvom beboerens behov og/eller økonomiske situation har ændret sig, så kan man blive i området og bibeholde sit netværk og sociale liv.

Er man rykket til en mindre bolig, kan et ekstra lille værelse i bebyggelsen, der kan bruges til overnattende gæster, skabe større tryghed, hvis den ældre har brug for hjælp i hjemmet, f.eks. af et familiemedlem.

I boligen kan fleksibilitet i indretning og i forbindelse med anvendelsesmuligheder af boligens rum sikre, at man f.eks. har mulighed for at have overnattende gæster eller et hviletrum, hvis man har en bekendt, som har brug for en pause under besøget. Eller køkkenet kan være indrettet fleksibelt, så det kan rumme en spiseplads, hvilket gør det muligt for den ældre at spise i køkkenet og dermed undgå at skulle balancere med maden ind i stuen. Behovet for fleksibilitet dækker også over inventarets placering. Køkkenet kan være svært at anvende, hvis bordhøjden ikke er tilpasset, eller service og hvidevarer er placeret uden for rækkevidde. F.eks. kan en ovn eller et skab være placeret for højt eller for lavt, så den ældre kan have svært ved enten at nå op eller at bukke sig ned uden faldrisiko. Andre nævner, at det at have plads til egen vaskemaskine er væsentligt for at undgå faldrisikoen på trapperne til fællesvaskeriet i kælderens. Udfordringerne og dermed behovene er ikke de samme for alle ældre, så mulighed for fleksibilitet i placeringen af inventar og hvidevarer – så det er muligt at tilpasse det til den enkelte – er derfor væsentligt.

Fokusområder inden for udvalg og justering:

- Udvalg af boligtyper
- Fleksibilitet i indretning af boligen
- Fleksibilitet i inventar i boligen



Figur 41. Farum Midtpunkt

En beboer fra Farum Midtpunkt mener, at der godt kunne være flere boligtyper at vælge imellem: "altså et stort sted som her, hvor der bor 4000 mennesker, ikke, der skal lejlighederne selvfølgelig være væsentlig mere forskellige, end de er. For i virkeligheden, så det område her, det er jo stort nok til, at man kan lave sådan et vist sæt af lejligheder, som der passer til unge, der passer til familien, der passer til ældre ..."



Figur 42. Trappenedgang til vaskekælder i Hobro

Ændringer i inventaret, såsom at placere en vaskemaskine i selve boligen i stedet for i en kælder, kan gøre det muligt for den ældre fortsat at varetage tøjvasken selv: "Hvis ikke det var, fordi at vi skulle derned, og vaskemaskine og tørretumbler står dernede. Så kunne jeg godt undvære kælderen. Ja, ja." (Beboer i Hobro).



Figur 43. Badeværelse i Hobro

En beboer fra Hobro fortæller om den lille ændring i inventar, der gør en stor forskel: "Det eneste, jeg ikke kunne have med at gøre herude, det var jo, at man stod jo nærmest oven på WC'et og brusede. Så sagde jeg: Det kan jeg ikke mere, ikke tale om. Så kom den her svigersøn og sagde 'nå, det skal jeg lige få ordnet'. Nå, jeg kiggede noget på ham, de skulle jo hjem igen dagen efter til København. Så sagde de: 'Vi kører lige en tur.' Jo. Så kører de, og så kom han tilbage med en slange så lang ... Og så satte han en ny slange på, og så kan jeg tage den over og så på endevæggen sætte den fast og bruse dér ved siden af vaskekummen. Så jeg får ikke alt det ned over WC'et. Så det var fint."

4.2.11 Behov for designløsninger, der taler til flere sanser

I interviewene kommer det frem, at information, der aktiverer flere sanser samtidig, øger sandsynligheden for modtagerens forståelse. Det kan f.eks. dreje sig om trin på en trappe, som man både kan mærke og se ved hjælp af kontrastfarver. Det kan også være en termostats, der både kan aflæses visuelt og føles taktilt, eller et vejvisningsskilt, der kombinerer tekst, symboler og farver.

Specielt digitale displays kan være udfordrende, fordi de ofte kun aktiverer synssansen. Udover skriftstørrelse og skrifttype kan auditiv information derfor spille en afgørende rolle for brugbarheden. Derudover kræver brugen af digitale skærme generelt ofte, at brugeren er fortrolig med den teknologiske udvikling og har visse it-færdigheder, hvilket kan være en udfordring blandt ældre.

Fokusområder inden for forbrugsgenstande, der taler til flere sanser:

- Inventar, der kan anvendes med følesans og synssans
- Information, man kan se, høre og føle
- Fokus på skrifttype og størrelse, signalfarver og ikoner



Figur 44. Komfur hos beboer med nedsat syn i Albertslund

Beboer med nedsat syn i Albertslund udtaler om sit komfur: "... komfuret kan jeg ikke bruge ... Jeg er nødt til at købe sådan nogle kogeplader, der hører til camping. Jeg kan ikke se de der. Det er jo sådan nogle touch ... Der er en stor og en lille, og den kan jeg skrue op og ned, og jeg laver ikke ret meget mad."



Figur 45. Postkasser med taktil kontrast i Farum Midtpunkt

Postkasser med tydelig visuel kontrast mellem baggrund og tekst, kombineret med taktile elementer, der kan føles med hænderne, aktiverer både syns- og følesansen. For ældre med nedsat syn kan denne flersansede tilgang gøre det betydeligt lettere at identificere og anvende postkassen – særligt hvis det suppleres med store og tydelige tal eller bogstaver.



Figur 46. Billede fra opgang i Farum Midtpunkt

Om en trappe udtaler en beboer følgende: "Ja, også at der ikke er nogen forskel på trin og kanter. Du kan ikke se så godt, og alting, det blander sig sammen." (Beboer fra Farum Midtpunkt).

DISKUSSION

DISKUSSION

Stimulerende aktiviteter frem for kompensation

Som beskrevet i indledningen og teoridelen i denne rapport har vi i dette projekt et salutogenetisk perspektiv, hvor vi anser boligen og dens nærområde som en faktor, der kan understøtte trivsel, velvære og sundhed for den ældre.

De oplevelser og aktiviteter, boligen og nærområdet tilbyder, skal tage udgangspunkt i den funktionsevne og de færdigheder, der fortsat er til stede, og ikke i dem, der er tabt. En god bolig for ældre kompenserer således ikke for funktionsnedsættelser, men støtter det, der stadig fungerer hos den ældre. F.eks. er en trappe en vigtig kilde til at holde sig i gang og forsat styrke sine muskler og sin balance. Ved at sikre at man kan bruge trappen så længe som overhovedet muligt, fastholder man styrke og aktivitet. Derudover skal fokus ligge på adgang til det, der giver den ældre livskvalitet, såsom at kunne købe ind og tilberede sin egen mad, deltage i fællesaktiviteter og komme ud i positive naturlige stimuli i form af lys, luft og natur.

En salutogenetisk tilgang kan kræve et skifte i mindset fra kompensationsløsninger til et fokus på at styrke fysisk og mental opretholdelse og handlekraft. Samtidig er målet ikke bare at klare sig, men derimod et liv, der er fuld af de kvaliteter, den enkelte ældre værdsætter. Dette afspejles også i de interviewedes beskrivelse af deres behov og ønsker. En funktion eller en barriere opleves i forhold til at kunne gøre noget eller deltage i noget. Er vejen til supermarkedet til at gå på med en rollator? Kan man komme ud og bruge sin have? Skal man balancere langt med en bakke med mad for at kunne sætte sig og spise? Kan man komme i kælderen og sætte en vaskemaskine i gang? Samlet set er det vigtigt i overvejelser om, hvordan man tilpasser en bolig eller bebyggelse, så den imødekommer ældres behov, at der er fokus på aktiviteter i boligen, udenfor og omkring boligen.

UD – forskellige løsninger til forskellige behov

At styrke den ældre er dog ikke ligetil, for ligesom alle andre er ældre beboere forskellige og har forskellige behov. Det eneste fælles er, at der med alderen ofte støder større eller mindre fysiske, sensoriske eller kognitive udfordringer til. Men det er ikke de samme udfordringer, der gør sig gældende for alle, og dermed heller ikke de samme behov.

Overordnet kan man imødekomme diversiteten af behov ved at skabe varierede løsninger, som man kan bruge eller forstå på forskellige måder.

Variere sansestimuli i de fysiske rammer er en stor fordel. Dels fordi sansestimulation er vigtig, for at vores kroppe kan fungere og trives, dels fordi vi herved forøger mulighederne for forståelse af information og anvendelse af faciliteter og brugsgenstande: Komfurnapper skal kunne ses og mærkes, etagen skal kunne aflæses i tal, i farve og kontrast og som knopper på håndlisten, bookingsystemet skal både kunne læses og høres osv. Niveauforskelle skal kunne overkommes både via trappe og rampe eller elevator.

Udvalg og løbende justeringsmulighed

En prioritering af stimulerende aktiviteter kræver en bolig, der løbende kan følge den ældres behov. Derfor er fleksibilitet i form af et udvalg i boligtyper og justeringer af den enkelte bolig også et vigtigt omdrejningspunkt for den gode bolig.

Hvis et boligområde rummer flere tilbud, skaber det mulighed for at tilbyde en bred variation af boligtyper og imødekomme forskellige beboerbehov. Dette kan tiltrække en mangfoldig beboersammensætning og bidrage til et levende og dynamisk boligmiljø.

På et mere detaljeret niveau skal den udvalgte bolig også følge den enkeltes udvikling, så den fortsat understøtter den ældres funktioner og behov for stimuli, bevægelse og socialt samvær. Med tiden vil positive udfordringer blive til barrierer. F.eks. bliver trappen, der var god at holde sig i gang på, ikke længere mulig at anvende og hindrer noget af det, den ældre stadig kan, som at komme ud at gå en tur på en plan havesti. Det fordrer, at der er fleksibilitet.

Fleksibilitet kan optræde som både valgmuligheder (trappe eller elevator) og som justeringsmuligheder (ovn under køkkenbordet flyttes til ovn i brysthøjde). Et modul tages ud, så man kan udføre køkkenarbejde siddende. I badeværelset kan vaskesøjle eller skabe flyttes, så der er plads til en rollator, eller at plejepersonalet kan komme til. I denne sammenhæng kan den ældre nå et punkt, hvor den gode bolig bliver en kombination af støtte fra de fysiske rammer og støtte fra andre mennesker, hvor boligen i højere grad også kan ses som ramme for pleje.

Livskvalitet ligger i høj grad i ude- og nærområdet

I arbejdet med projektet blev det tydeligt, at det ikke kun er boligen og de umiddelbare adgangsforhold, der har betydning for, om et sted er godt at bo som ældre, men også boligens udeområder og nærområde. For her ligger meget ofte kilden til den livskvalitet, der forbindes med den enkelte bolig. Er der altan, terrasse, eller et attraktivt grønt fællesområde, bliver hverdagen derhjemme meget mere stimulerende. Er der samtidig gode muligheder for indkøb, fællesskab og adspredelse i nærområdet, kan det have stor betydning for, hvor aktiv, selvkørende og social den ældre er. Både kontakt til natur og til fællesskab er grundlæggende faktorer for, hvorvidt man trives og for ens sundhed – faktorer, der i høj grad findes uden for den private bolig.

INTRO TIL PRINCIPKATALOG

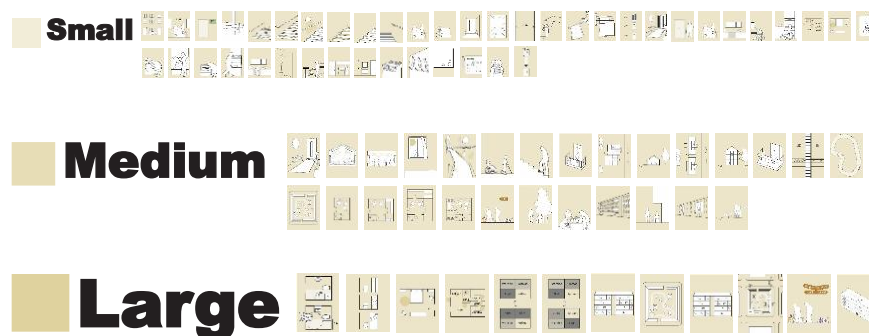
I det følgende præsenteres et katalog af principielle løsninger. De er udviklet som et svar på de behov til egen bolig, der er identificeret igennem interviews med de ældre beboere, administrative medarbejdere og sundhedsfaglige personer og derefter sammenholdt med et teoretisk afsæt (<https://lbf.dk/>).

De principielle løsninger har afsæt i de 11 temaer, der er identificeret, men er ikke organiseret efter dem, da flere behov kan være inkluderet i samme løsning. F.eks. rummer fællesfaciliteter behovet for 'fællesskab', 'barrierefri forhold, der er positivt udfordrende' og 'komfort'. Og samme behov kan have relation til både forskellige skalaer og rum eller funktioner. F.eks. kan 'Behov for tryghed' både imødekommes ved at kunne se, hvem der ringer på, gennem en rude i sin hoveddør, ved at have en dørtelefon, man kan forstå og bruge, så man ikke lukker ukendte ind, og ved at have godt lys på stier og veje i udeområdet.

De principielle løsninger er derfor organiseret på to måder: efter omfanget (økonomisk/organisatorisk) af løsningen i henholdsvis S, M og L. Og efter funktion/fokus i boligen og dens omgivelser såsom toilet, køkken, adgangsforhold osv.

Anvendelse baseret på renoveringens omfang

Der findes mange "små" tiltag, flere end "store". Der er et stort udvalg af variationer:



LANDSBYGGEFONDEN 2025 - Ældres behov for at blive i egen bolig - Principkatalog

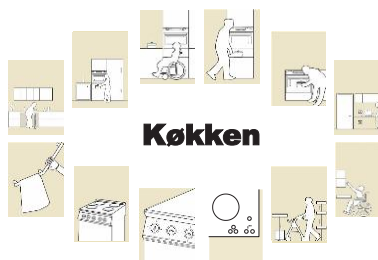
6

Figur 47. Alle principløsninger grupperet efter renoveringens omfang.

Denne del af kataloget indeholder tiltag, som kan implementeres i eksempelvis et køkken med det formål at tilgodesæ ældres behov fra forskellige perspektiver.

FOKUS:

- NÆROMRADET OG ADGANG TIL GRØNNE UDERUM
- ADGANG
- TRAPPER
- KØKKEN
- TOILET
- SOCIALLIV UDENDØRS
- SOCIALLIV INDENDØRS
- VARIERENDE TILTAG



LANDSBYGGGEFONDEN 2025 - Ældres behov for at blive i egen bolig - Principkatalog

23

De principielle løsninger er tænkt som input til en renovering og som opmærksomhedspunkter. De principielle løsninger indeholder ikke løsninger med mål eller materialer. De er tænkt som principielle input eller opmærksomhedspunkter til en programmeringsfase af en renovering.

KONKLUSION

5 KONKLUSION

Formålet med dette projekt har været at undersøge, hvilke behov ældre oplever i forhold til deres bolig, bebyggelse, udeområde og nærområde for at kunne blive boende i egen bolig.

På baggrund af interviews med ældre beboere, administrative medarbejdere og fagprofessionelle – og i en kontekst af forskellige typer bolig, bebyggelser og boligområder – er der identificeret 11 temaer, der går på tværs af interviews og fysiske omgivelser.

Temaerne, der handler om beboernes behov, spænder fra helt grundlæggende forudsætninger for en meningsfuld og givende hverdag til praktiske hjælpemidler såsom greb, skridsikre gulve og kontrastfarver. Temaerne vedrører sociale, sensoriske og fysiske dimensioner, hvor en af dimensionerne på skift træder stærkere frem. Overordnet set hænger dimensionerne dog sammen på tværs af temaerne.

Temaerne er blevet videreudviklet til et katalog af principielle løsninger, der giver et bud på, hvordan behovene kan imødekommes med fysiske tiltag baseret på en universelt design-tilgang. Det er i dette katalog, undersøgelsen gøres praksisorienteret og anvendelig i arbejdet med at sikre, at ældre kan blive boende i egen bolig, med et overordnet mål om at de også kan få glæde af dette.

At blive boende i egen bolig handler ikke bare om at kunne klare sig selv. Det handler om at have et godt liv, fuld af de ting og aktiviteter, man værdsætter, og som giver livskvalitet. I løbet af projektperioden blev det mere og mere tydeligt, at det vigtige for at kunne blive i egen bolig er kvaliteter såsom at være en del af et fællesskab, have adgang til sanseligt stimulerende oplevelser, kunne fortage meningsfulde aktiviteter samt føle tryghed og komfort. Tilgængelige adgangsforhold, greb, tydelig information osv. er også vigtigt, men er det kun i kraft af det, det kan føre til i forbindelse med kvaliteterne.

Hvilke tiltag der kan føre til livskvalitet, afhænger af det enkelte menneske, af boligtype og konteksten, og kataloget af principielle løsninger skal ses som inspiration til, hvilke fysiske aspekter af boligen, bebyggelsen, udeområdet og nærområdet man kan ændre gennem design, og i hvilke skalaer man kan intervenere for at optimere hverdagen for ældre beboere.

Kataloget har kun relation til konkrete fysiske tiltag, hvor organisatoriske tiltag – som f.eks. organiseringen af en fælles shuttlebus til handlemuligheder, fællesspisning og tilbud om grønne gåture – også har stor betydning. Projektet ansporer således til flere undersøgelser, ikke mindst af, hvordan boligen kan fungere som ramme for professionel pleje, og hvordan man kan fastholde følelsen af hjemlighed og identitet.

REFERENCER

Antonovsky, A. (1987). *Unraveling the Mystery of Health. How people manage stress and stay well*. San Francisco: Jossey-Bass.

Ayres, J. A. (2008). *Sensory Integration and the Child: Understanding Hidden Sensory Challenges*. USA: Western Psychological Services.

Bech-Danielsen, C. (2006). Når sjælen flytter ind: Hjemfølelse og mobilitet. *Den gode bolig – Hvordan skal vi bo i fremtiden?* Lyngby: Akademiet for de tekniske videnskaber.

(BL, 2024): <https://bl.dk/viden-kartotek/boliger/>

Bolius Boligejernes Videncenter (2015) TNS Gallup i august 2015 for Bolius: www.passionkommunikation.dk/images/portfolio/tema-002-aeldretema-det-er-altid-enten-for-tidligt-eller-for-sent.pdf (hentet 29.01.24)

BR, Mathiasen & Frandsen (2022): <https://www.bygningsreglementet.dk/tekniske-bestemmelser/09/vejledninger/boligindretning/>

Dansk Blindsamfund (2023): blind.dk/nyheder/ny-forskning-slaar-fast-langt-fa-erre-hidtil-antaaget-lever-med-synshandicap (hentet 29.01.24)

Guttu, J. (2003). *Den gode boligen. Fagfolks oppfatning av boligkvalitet gjennom 50 år*. Oslo: Arkitektthøgskolen i Oslo.

Hamraie, A. (2016). Universal Design and the Problem of “Post-Disability” Ideology. *Design and Culture* 8 (3), 285-309.
<https://doi.org/10.1080/17547075.2016.1218714>

Hamraie, A., (2017). *Building Access, Universal Design and the Politics of Disability*. University of Minnesota Press.

Haug, E. & Sand, O. & Sjaastad, Ø. V. (2000). *Menneskets fysiologi*. København: G.E.C. Gads forlag.

Heylighen, A. et al, 2017. Ten questions concerning inclusive design of the built environment. *Building and Environment* 114, 507-517.

Kaplan, S. (1995). The restorative benefits of nature: towards an integrative framework. *Journal of Environmental Psychology*, (15), 169-182.

LBF 2023) <https://lbf.dk/om-lbf/lbf-orienterer/2023/6/boligerne-i-den-almene-boligsektor-2023/>

LBF: <https://lbf.dk/om-lbf/> (hentet 07.07.25).

Lid, I.M., 2013, Developing the theoretical content of Universal Design. *Scandinavian Journal of Disability Research* 15 (3), 203-215.

Lid I.M., 2014, Universal Design and Disability: an interdisciplinary perspective. *Disability Rehabilitation*; 36(16):1344-9. doi: 10.3109/09638288.2014.931472. Epub 2014 Jun 23. PMID: 24954388.

Nationalt Videncenter for Demens: [Sansestimulering | Nationalt Videnscenter for Demens](#) (hentet 10.07.25).

Ryhl, C., (2024), *Universal Design in Architecture – On enabling and empowering a diverse population*. København: Arkitektens forlag.

Sanford, J. A., 2012, *Universal Design as a Rehabilitation Strategy: Design for the Ages*, Springer Publishing Company.

Sigbrand, L. & Jensen, P.H. (2015). Tilgængelige boliger – indretning (SBI-anvisning 249). København: Statens Byggeforskningsinstitut, Aalborg Universitet.

Steinfeld E. & o Maisel J., 2012, *Universal Design: Creating Inclusive Environments*, John Wiley & Son.

Sundhedsdatastyrelsen, Høreområdet i fremtiden, <https://sundhedsdatastyrelsen.dk/digitale-loesninger/digitale-loesninger-til-hoereomraadet/baggrund>(hentet 10.07.25).

Sundheds- og Ældreministeriet (2020), REDEGØRELSE OM ÆLDREOMRÅDET: https://sum.dk/Media/5/A/8503_SUM_Aeldreomraadet_TILG.pdf (hentet 28.01.24).

Nationalt Videncenter for Demens (2025): <https://videnscenterfordemens.dk/da/forekomst-af-demens-i-danmark> (hentet 07.07.25).

Vive (2019): <https://www.vive.dk/da/udgivelser/aeldres-boligsituation-og-fremtidige-boligoensker-jvn636zm> (hentet 10.07.25).

Fotos:

Figur 21 Torben Eskerud
Øvrige Cora Valloire



Denne rapport redegør for et projekt der er gennemført med ønsket at udvikle et principkatalog af løsninger, der kan understøtte ældre i at blive boende i egen bolig. Baseret på interviews med en række ældre beboere i almene boliger, administrative medarbejdere i almene boligorganisationer samt faglige eksperter, er der identificeret 11 temaer, grupperet i 3 hovedområder; de sociale, de sensoriske og de funktionelle temaer, som udfoldes nærmere i rapporten. På denne baggrund er et katalog af principielle løsninger udviklet, som kan anvendes som inspiration ved renovering af almene boliger.