

SOCIALE MURSTEN

SEKS EKSEMPLER PÅ ARKITEKTUR, SOM GØR EN FORSKEL FOR SOCIALT UDSATTE



FORUNDERSØGELSE

DEN A.P. MØLLERSKE STØTTEFOND OG REALDANIA

— 2017 —

SOCIALE MURSTEN

SEKS EKSEMPLER PÅ ARKITEKTUR, SOM GØR EN FORSKEL FOR SOCIALT UDSATTE

SOCIALE MURSTEN

– seks eksempler på arkitektur, som gør en forskel for socialt udsatte.

Rapporten er udarbejdet for Den A.P. Møllerske Støttefond og Realdania. 2017.

Analyse og tekst: Nicolai Carlberg og Helene Buchhave Lind, carlberg | christensen.

Redaktionsgruppe: Katja Teilmann (Den A.P. Møllerske Støttefond), Per Schulze og Mette Magrethe Elf (Realdania), Signe Sloth Hansen (Arkitektforeningen), Nicolai Carlberg og Helene Buchhave Lind (carlberg | christensen).

Opsætning og grafisk bearbejdning: Kenn Hoff Lassen, Arkitema Architects.

Forsidefoto: Mikkel Frost, CEBRA. Hvor intet andet er nævnt er foto v. carlberg | christensen.

En stor tak til alle interviewede for jeres venlige imødekommenhed og engagement. Og også en særlig tak til Arkitema Architects, der har støttet udarbejdelsen af rapporten ved at bistå med det visuelle arbejde.

ISBN 978-87-970100-0-6

INDHOLD

INTRODUKTION

Sociale Mursten – Arkitektur som socialt værktøj	7
Resumé	8
Tværgående pointer	10
Fokus for undersøgelsen	14
Metode	15

CASE-ANALYSE

Danner i København	16
Bogruppe 6 i Hjortshøj	24
Esbjerg Psykiatriske afdeling	32
Orion i Hillerød	40
Varmestuen i Odense	46
Villaen i Kerteminde	54

PERSPEKTIVERING

Et innovationsområde i dansk velfærdsbyggeri	62
Målbare effekter?	62
Brugere og inddragelse	64
Hvor er behovet størst?	65

SOCIALE MURSTEN

ARKITEKTUR SOM SOCIALT VÆRKTØJ

Denne rapport er resultat af en forundersøgelse udarbejdet i forlængelse af et tværfagligt seminar afholdt i 2016, hvor arkitekter, fonde, bygherrer, forskere og ledere inden for det specialiserede socialområde var samlet for at drøfte de fysiske rammers betydning for det sociale arbejde målrettet udsatte og marginaliserede grupper i samfundet.

Her konkluderede parterne, at den tilgængelige viden om betydningen af de fysiske rammer på det specialiserede socialområde endnu er begrænset, at der fortsat er langt mellem de gode eksempler på – hvad der i denne rapport benævnes – sociale mursten, samt at der kun i få tilfælde findes evidens for værdiskabelsen i form af kvantitative data.

Parterne er samtidigt af den opfattelse, at der er tale om et uudnyttet potentiale. At der må være en række både individuelle og samfundsøkonomiske gevinster at hente. At det samlet set må forventes at kunne betale sig at investere i sociale mursten, for at få endnu mere effekt ud af de varme hænder.

For at teste og om muligt indfri denne forventning, efterlyser parterne mere tværfagligt samarbejde mellem de arkitektfaglige og socialfaglige aktører, samt at få identificeret og beskrevet effekten af de fysiske rammer.

Som et første led i denne ambition, ser denne forundersøgelse nærmere på seks udvalgte danske eksempler på ambitiøse byggerier målrettet udsatte og marginaliserede borgere. Et krisecenter, et børnehjem, to bosteder, et psykiatrisk hospital og et værested. Gennem interviews med ledelse, medarbejdere og arkitekturrådgivere forsøger undersøgelsen at indkredse og beskrive de effekter de fysiske rammer har på institutionernes sociale arbejde.

Ingen af de seks institutioner har udarbejdet systematiske før- og eftermålinger eller andre former for kvantitative data, der kan dokumentere effekten af de fysiske rammer. I et enkelt tilfælde er det muligt at bruge institutionens lovpligtige indberetninger til myndighederne (de såkaldte tvangstal), som delvis dokumentation. Trods fraværet af kvantitativ dokumentation har ledelse og medarbejdere i alle seks cases en oplevelse af, at de nye fysiske rammer har haft en positiv effekt på det sociale arbejde.

De seks byggerier er analyseret efter samme skabelon, men der er i metodisk forstand ikke tale om en videnskabelig undersøgelse, og konklusionerne bygger alene på udsagn fra de interviewede parter.

Formålet med undersøgelsen har været at indsamle viden om, hvordan de fysiske rammer i de udvalgte cases positivt understøtter og fremmer effekten af det sociale arbejde, for hermed at kunne inspirere sociale bygherre, beslutningstagere og rådgivere til at sætte mere fokus på effekten af investeringer i sociale mursten. Det gælder både de kortsigtede projektnære resultater, de længerevarende effekter for institutionens arbejde og det langsigtede samfundsmæssige *impact*.

Efter et kortfattet indledende resumé, som ser på tværs af de seks cases, følger en systematisk gennemgang af hver enkelt case. Case-beskrivelserne indledes med kortfattet fakta om byggeprojektet og institutionen, hvor efter byggeriet diskuteres ud fra seks forskellige typer af social effekt. Afslutningsvist i rapporten er på baggrund af det indhentede materiale angivet nogle foreløbige perspektiver på blandt andet målbarheden af de sociale effekter.

Rapporten skal læses som et indspark i den faglige debat om, hvordan vi kan styrke udviklingen af de fysiske rammer om det sociale arbejde, og sikre at investeringer i sociale mursten bidrager med størst mulig værdi.

God læselyst.

RESUMÉ

Behandlingen af samfundets syge, døende og socialt udsatte er på mange måder et arkitektonisk grænseland. Brugere er ekstra sårbare og påvirkelige over for omgivelserne. Derfor kan vi her gøre en stor forskel med gennemtænkt design, og samtidigt kan vi få indsigt i samspillet mellem mennesker og arkitektur, som har relevans for os alle.

Sammenfattende viser denne case-baserede forundersøgelse af arkitekturens effekt på socialt arbejde med udsatte og marginaliserede grupper, at veldesignede fysiske rammer kan understøtte og forstærke effekten af den sociale indsats. Det gælder både i designprocesserne og i forhold til den færdige arkitektur.

De interviewede ledere og medarbejdere har i alle seks tilfælde oplevet positive effekter som eksempelvis mere ro, mindre tvang, færre konflikter, større modtagelighed for behandling og samtaler, større selvværd og mere respekt for brugerne.

De seks cases omfatter en bred vifte af brugere – både socialt udsatte, psykisk syge og mennesker med funktionshæmning; ligesom der er tale om både bosteder, væresteder og behandlingssteder. Der er således tale om et forskelligartet genstandsfelt, og dermed også om en empiri, der ikke tillader mange generelle konklusioner. Men alle seks cases udgør inspirerende eksempler på ombygninger eller nybygninger, udviklet med klare intentioner om at skabe optimale rammer om både institutionens arbejde, om brugerne og om medarbejderne.

Det er klart, at design gør det ikke alene, og det er ofte vanskeligt at udpege direkte årsagssammenhænge mellem en positiv udvikling hos den enkelte bruger og et gennemtænkt institutionsdesign. Men i følge informanterne har gennemtænkt design i alle seks cases været med til at løfte kvaliteten og effekten af det sociale arbejde. Det giver i sidste ende øget livskvalitet til brugerne, arbejdsglæde hos medarbejderne og rummer dermed også et væsentligt samfundsøkonomisk potentiale.

Institutionerne har generelt ikke fokus på at dokumentere denne type af effekt, og der forestår et arbejde med at udvikle brugbare indikatorer som en forudsætning for en mere systematisk evalueringspraksis på området. I kun et enkelt tilfælde finder vi kvantitative data, som underbygger de oplevede effekter.

Kun Esbjerg Psykiatri har tal, der dokumenterer effekten af anlægsprojektet i form af de såkaldte tvangstal. De viser et dramatisk fald i anvendelsen af tvang og beroligende medicin i perioden efter de nye rammer er taget i brug. Hospitalsledelsen tilskriver de positive forandringer et samspil mellem organisationsændringer, de nye fysiske rammer og ikke mindst implementeringen af nye arbejdsgange (som de nye rammer har muliggjort). Som sådan er Esbjerg Psy-

kiatri et godt eksempel på det komplekse samspil mellem arkitekturen og det sociale arbejde.

Tilsammen tegner undersøgelsen et billede af, at både design og designprocesser er væsentlige værktøjer i den generelle tendens til at udvikle mere humane, inkluderende og respektfulde måder at rumme samfundets udsatte og marginaliserede på, end tidligere tiders ofte isolerende og kontrollerende måder.

Den sociale effektprisme

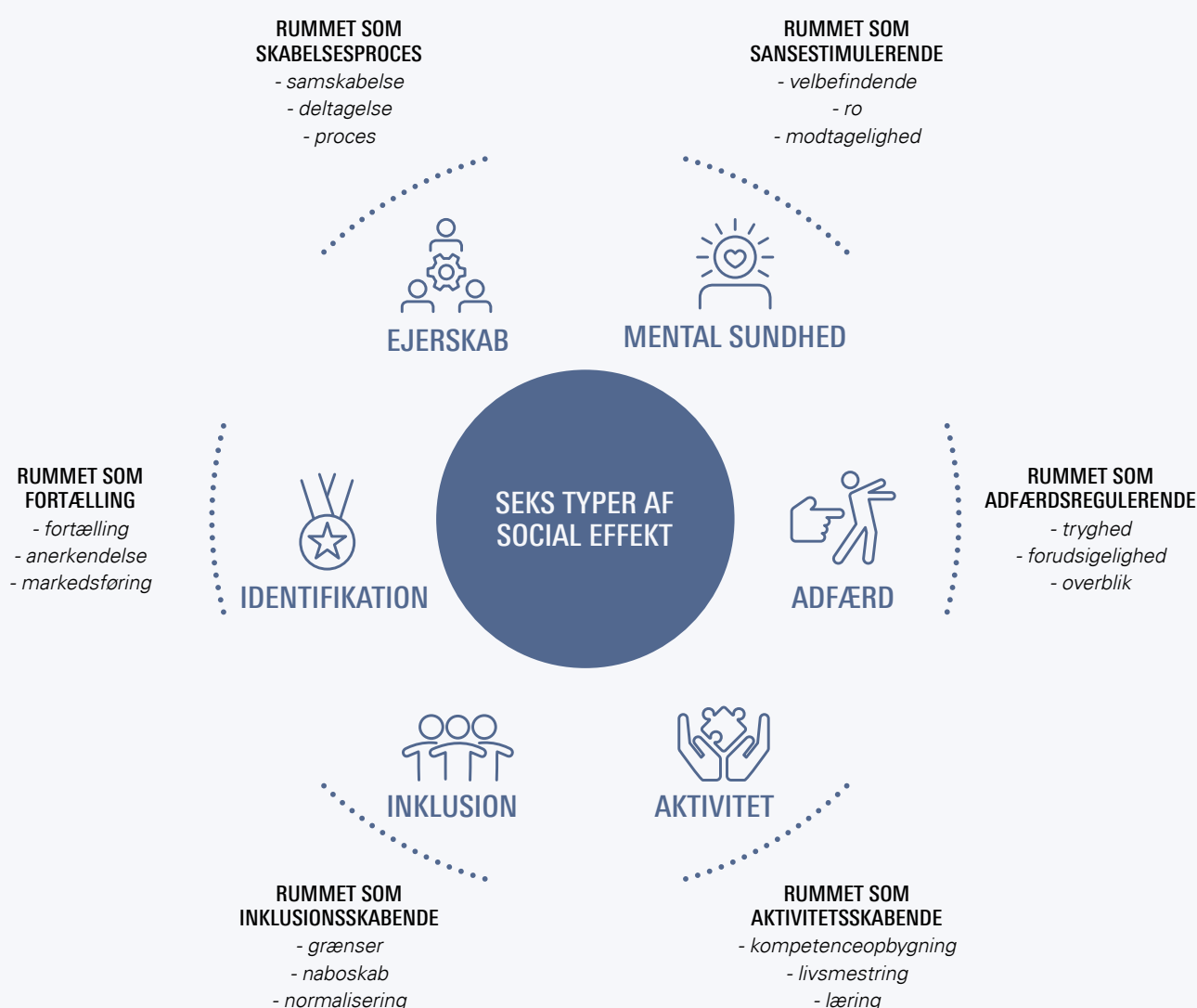
De seks cases er analyseret ud fra samme analysemodel. Vi kalder analysemodellen for den sociale effektprisme.

Den sociale effektprisme tager ikke udgangspunkt i arkitektoniske virkemidler (skala, dagslys, materialer m.v.), men i en række overordnede kategorier af social effekt: mental sundhed, adfærd, aktivitet, inklusion, identifikation og ejerskab. Der er således ikke tale om en model for, hvordan man designer den gode institution, men et bud på, hvordan man med en vis systematik kan beskæftige sig med de sociale effekter af design og designprocesser. Effektprismen er ikke en udtømmende model i teoretisk forstand, men er udledt induktivt på basis af projektets empiri, erfaringer fra tilsvarende studier og eksisterende litteratur.

1. *Rummet som sansestimulerende.* Fokus er her på effekter som mental sundhed, ro og modtagelighed, som kan opnås med midler som materialer, lyssætning, farver, natur etc.
2. *Rummet som adfærdsregulerende.* Fokus er her på effekter som tryghed, forudsigelighed og tillid, som kan opnås med elementer som rumligt overblik, intuitiv way-finding og individuel kontrol med mængden af stimuli.
3. *Rummet som aktivitetsskabende.* Fokus er her på effekter som aktivering, læring og kompetenceudvikling, som kan opnås med funktionelle elementer som eksempelvis køkkener, haver, sportsbaner etc.
4. *Rummet som inklusionsskabende.* Fokus er her på effekter som inklusion, naboskab og fællesskab, som kan opnås med midler som grænsedragninger, fællesarealer og flow management.
5. *Rummet som fortælling.* Fokus er her på den signalværdi, anerkendelse og stolthed, som kan opnås med midler som en stærk fortælling, et stærkt koncept og arkitektonisk kvalitet.
6. *Rummet som skabelsesproces.* Fokus er her på det ejerskab, engagement og den livslyst, der kan komme ud af at blive involveret, at blive lyttet til og af at skabe noget varigt sammen med andre.

Den sociale effektprisme kan bruges til at styrke den strategiske tænkning i designfasen, så man sikrer sig, at investeringer i de fysiske rammer får størst mulig effekt i forhold til det sociale arbejde, som foregår på stedet. De fysiske rammer skal naturligvis både varetage medarbejdernes interesser for en sund og sikker arbejdsplads samt brugernes behov for et rart og velfungerende sted. Men

lige så afgørende er det, at arkitekturen fungerer som medspiller i det daglige socialfaglige arbejde, og understøtter institutionens målsætninger og forstærker effekten af det sociale arbejde.



DEN SOCIALE EFFEKTPRISME

Figuren viser seks overordnede kategorier af social effekt, som det er muligt at opnå gennem design og designprocesser. Figuren er udarbejdet af Carlberg | Christensen, 2017.

TVÆRGÅENDE POINTER

Vi har i denne forundersøgelse anvendt den sociale effektprisme til at belyse seks danske projekter:



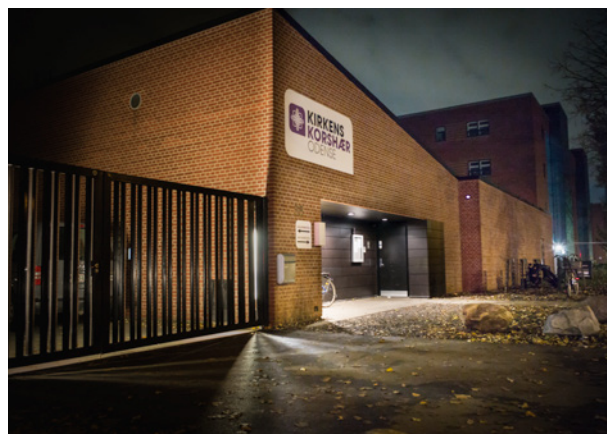
Danner i København.
Et krisecenter for voldsramte kvinder. Ombygning.



Orion i Hillerød.
Et bosted for svært psykisk syge. Ombygning.



Bogruppe 6 i Hjortshøj.
Et botilbud til voksne med udviklingshæmning. Nybyggeri.



Varmestuen i Odense.
Et værested for socialt udsatte. Nybyggeri.



Esbjerg Psykiatriske afdeling.
Et psykiatrisk hospital. Nybyggeri og ombygning.



Villaen i Kerteminde.
Et hjem for anbragte børn. Nybyggeri.



1. RUMMET SOM SANSESTIMULERENDE

Arkitekturens betydning for brugernes mentale velbefindende er et udtalt tema i alle seks cases. Det er særligt arkitektoniske virkemidler som rumlighed, lys og materialer, der bringes i spil.

Eksempelvis har man i botilbuddet til voksne med udviklingshæmning i Hjortshøj, sørget for ovenlysvinduer og højt til loftet i stuen, for at brugerne kan trække for og skærme sig mod omverden uden at miste rumlighed og dagslys.

Både natvarmestuen i Odense og det psykiatriske hospital i Esbjerg har elektronisk styret døgnrytmelys, for at opnå den beroligende effekt, som den naturlige døgnrytme har på brugerne og patienternes mentale velbefindende.

I alle seks cases er der en bevidsthed om, at brugerne ofte er i en sårbar og sensibel situation, og at natur, naturmaterialer, dagslys, rolige farver og god akustik er væsentlige elementer til at sikre maksimal mental ro. I det sociale arbejde bidrager den mentale ro til at stabilisere brugerne, holde konfliktniveau og stress i ave, samt øge brugernes/patienternes åbenhed for dialog, terapi og behandling.



2. RUMMET SOM ADFÆRDSREGULERENDE

Arkitekturen medierer menneskers sociale relationer. Det vil sige, at arkitekturen er det fysiske landskab vi færdes og mødes i. Derfor er det afgørende, at dette landskab afspejler menneskets grundlæggende fysiologiske og adfærdpsykologiske behov. Er man sig disse behov bevidst kan man bruge arkitekturen aktivt til at styre menneskers adfærd med. Eksempelvis ved at skabe steder der er rare at være, eller steder der ikke indbyder til ophold.

Centralt i alle seks cases står et adfærdpsykologisk behov vi kalder for rumkontrol. Det handler om, at menneskers sociale evner og behov er meget forskellige. Nogle har et stort behov for at socialisere, andre for at være privat. Nogle har en meget udstrakt intimsfære, andre har ingen problemer med at komme tæt på andre. Når vi presses til mere socialisering end vi ønsker, reagerer vi med stresssymptomer. I arbejdet med udsatte og marginaliserede grupper er det derfor ekstra afgørende at give både brugere og medarbejdere kontrol over rummet – det vil sige, at overalt hvor man planlægger, at mennesker skal mødes, skal der samtidigt gives plads til retræte, til at fortrække eller undvige. Gives denne mulighed fremmer det lysten til at mødes.

På bostedet for svært psykisk syge i Hillerød har man som det centrale element i ombygningen nedlagt det fælles gangareal, som bandt alle bo-enhederne sammen. Beboerne havde med den lange gang ikke mulighed for selv at kon-

trollere, hvem de risikerede at støde ind i af både ansatte og naboer, når de åbnede døren, hvilket gav alt for mange konflikter. Det har vist sig, at det at få en egen hoveddør i stedet, også har ændret de ansattes tilgang til beboerne, så de nu kun kontakter dem i deres bolig, hvis de har en aftale eller et reelt ærinde. Omgangen mellem ansatte og beboerne er således blevet mere respektfuld og mindre institutionel af at få nogle mere klare grænser.

Mindre kan også gøre det. På værestedet i Odense oplevede personalet, at brugerne ubevidst sneg sig langs væggen, når de trådte indenfor, og derfor ikke fik den nødvendige kontakt med personalet. Et tæppe i et format som en rød løber har været nok til at styre bevægelsesmønstrene, så brugerne nu går langs med disken og får naturlig kontakt til værestedets medarbejdere.

Institutionerne er generelt udfordret af at finde balancen mellem brugernes behov for privathed og de ansattes behov for at kunne overvåge. Børnehjemmet i Kerteminde er et godt eksempel på, hvordan man har forsøgt at bryde den store institution ned i nogle for brugerne mindre kaotiske (og mere hjemlige) enheder, og samtidigt opretholde de ansattes muligheder for at overvåge og være tilstede med begrænsede personaleressourcer.



3. RUMMET SOM AKTIVITETSSKABENDE

I socialt arbejde spiller aktiviteter generelt en vigtig rolle. Aktiviteter er i de fleste tilfælde både kompetenceopbyggende og socialt udviklende. Rummer de samtidigt et element af bevægelse, så har de også en positiv effekt på helingsprocesser og brugernes mentale velbefindende. Arkitekturen kan i kraft af rumprogrammet give plads til aktiviteter.

De seks cases repræsenterer en meget bred vifte af brugere og institutioner og *aktiviteter* spiller tilsvarende forskellige roller i de seks cases.

På den psykiatriske hospitalsafdeling har arkitekterne indarbejdet en smuk idrætshal som selve juvelen i de fælles opholdsarealer, hvor den byder sig til med gennemsigtige vægge. De ansatte bruger den, og der er både spontane og planlagte aktiviteter for patienterne på daglig basis. Med en gennemsnitlig indlæggelsestid på 17 dage, spiller aktivisering af patienterne uundgåeligt en væsentlig rolle i det samlede behandlingstilbud.

Kun værestedet i Odense har et lidt ambivalent forhold til aktiviteter. Det skyldes at nødhjælpsorganisationernes væresteder generelt er baseret på princippet om at hjælpe dem i nød – uden at stille krav. Man behøver ikke at identificere sig. Man kan komme uanset, hvem man er, så meget man har brug for det. Aktiviteter skal derfor være noget brugerne selv vælger. Værestedet i Odense repræsenterer dog alligevel en udvikling, som også ses på tværs af landets

væresteder, hvor den uforpligtende nødhjælp i stigende grad suppleres med et socialt forandringsarbejde – om end med små skridt. Her er eksempelvis en petanque-bane diskret lagt ned i belægningen i gården – og den bruges flittigt af brugerne, som selv arrangerer turneringer. Det opbygger brugerne basale sociale evner til at kommunikere, samarbejde, indgå aftaler, sætte sig ind i regler, tackle sejre og nederlag og meget andet som kan være brugbart, når man tilhører gruppen af samfundets allermest udsatte.

Et sted hvor aktiviteter omvendt er selve fundamentet i det socialpædagogiske arbejde er det kommunale bo-tilbud målrettet voksne med udviklingshæmning. De 16 boliger ligger som en lille enklave integreret i andelssamfundet Hjortshøj i nærheden af Århus. Her har de i alt godt 300 beboere skabt et stærk lokalsamfund med en lang række fælles faciliteter, arrangementer og aktiviteter. Der afholdes en bred vifte af årligt tilbagevendende begivenheder, og der arbejdes i nyttehaver, med dyrehold, i bageri og butik. Den socialpædagogiske tilgang handler her om at inddrage de udviklingshæmmede i lokalsamfundets arbejdsfællesskaber, fordi gensidigheden og nødvendigheden i de praktiske aktiviteter giver de udviklingshæmmede og de øvrige beboere en ligeværdig og meningsfuld relation og en oplevelse af at tilhøre og betyde noget for et fællesskab. De udviklingshæmmede får samtidigt relevante færdigheder og kompetencer, som de har brug for i mødet med verden uden for andelssamfundet.



4. RUMMET SOM INKLUSIONSSKABENDE

Forskningen er i dag overbevist om, at kvaliteten af vores sociale relationer er den absolut væsentligste faktor for et godt liv ("The Origins of Happiness: The Science of Well-Being over the Life Course" Af Andrew E. Clark, Sarah Flèche, Richard Layard, Nattavudh Powdthavee & George Ward, 2017). Der findes massiv evidens for, at ensomme mennesker er mere uheldige, mere syge og dør tidligere end andre. De målgrupper vi her arbejder med, har ofte svage og sårbare sociale relationer.

Når det gælder design af sociale mursten, er det relevant at beskæftige sig med rummets inkluderende kvaliteter på to niveauer: Dels i forhold til hvordan de sociale institutioner kan understøtte og måske endda forstærke den enkelte brugers ofte sårbare relationer til familie, venner og pårørende (som børnehjemmet i Kerteminde er et godt eksempel på). Dels i forhold til, hvordan institutionen som helhed relaterer sig til omverden – sine omgivelser, til naboerne og til lokalsamfundet.

I alle seks projekter spiller grænser og en klar opdeling i private og fælles zoner en vigtig rolle for de sociale relationer. Det er en måde at bryde med det institutionelle og klassiske hierarki mellem ansatte og brugere. Som når dobbelthusene til de udviklingshæmmede males i to individuelle farver for tydeligt at signalere individuelle hjem,

eller når den uklare fællesgang fjernes og erstattes af en privat hoveddør i botilbuddet til psykisk syge i Hillerød. Det signalerer ligeværd, giver selvværd og mindsker marginaliseringen.

Good fences make good neighbors, siger man. Et udsagn som forsøger at rumme det paradoksale i, at vi ikke bliver mere sociale af at nedbryde alle grænser mellem os. Tværtimod. Når grænserne er klare kan relationerne blomstre. Sammen med børnehjemmet i Kerteminde, er botilbuddet til de udviklingshæmmede i Hjortshøj gode eksempler på, at det er samspeilet mellem de private og fælles zoner, som er afgørende for, om fællesrummene fungerer. Det skal i første omgang være muligt for brugerne at fornemme livet i fællesrummet – hvad der foregår og hvem der er til stede – enten visuelt eller via lyden, men uden at skulle ind i rummet. Dernæst skal det være let at vælge til – der skal være umiddelbar adgang – men tilsvarende let at vælge fra. Man skal uden videre kunne forsvinde ind eller op i sin private zone, uden at man får en oplevelse af, at dem i fællesarealerne kan føle sig fravalgt.

Relationen til omgivelserne afhænger af typen af institution og målgrupper. De søger alle at finde en balance mellem at være et trygt helle for deres udsatte brugere, og samtidigt være en åben og tilgængelig institution i dialog med sine omgivelser. Det spænder fra værestedet i Odense, der med anonym facade og afskærmende træer i gården mod naboerne gør en dyd ud af at være et helle, til botilbuddet i Hjortshøj hvor pointen er maksimal integration i lokalsamfundet.



5. RUMMET SOM FORTÆLLING

De skal vide, at de er det hele værd! Det er det ofte fremførte argument i de ambitiøse projekter, vi her har kigget på. Den meget roste og gennemførte restaurering af kvindekrisecenteret Danner i København og det lavmælt spektakulære børnehjem i Kerteminde taler for sig selv. Ligesom man kun skal være kort tid på botilbuddet til de svært psykisk syge i Hillerød før man fornemmer den gennemførte kvalitet i alle aspekter, fra de nyligt styndede træer til kunsten på væggene.

Det er en generel opfattelse blandt alle informanter, at signalværdien i de fysiske rammer er afgørende. Både for brugernes følelse af at blive anerkendt og respekteret på lige fod med andre, men også fordi både brugernes, de ansattes og omgivelsernes adfærd i vidt omfang afspejler de rammer, de færdes i. Børnehjemmet oplever, at børnene passer bedre på huset, fordi de er stolte ved det. Botilbuddet til svært psykisk syge oplever tilsvarende, at stedets æstetik, kvalitet, orden og renhed har en positiv effekt på både ansatte og brugere. Også udefrakommende får et umiddelbart positivt indtryk af et sted, som huser de borgere, som ellers har sværest ved at fungere i samfundet. Det smitter muligvis positivt af på opfattelsen af brugerne.

Det er naturligvis værd at notere, at de beskrevne cases netop er udvalgt for deres ambitionsniveau. Det er meget få institutioner, der som kvindekrisecenteret Danner bliver anmeldt som fremragende arkitektur i Politiken og kan udbyde rundvisninger til interesserede. Langt hovedparten af landets sociale institutioner målrettet udsatte og marginaliserede grupper fungerer på vilkår, der ikke muliggør en prioritering af æstetik og arkitektonisk kvalitet. Dermed må de også undvære de afledte sociale effekter, som følger af godt design og gode processer.



6. RUMMET SOM SKABELSESPROCES

Effekten af en god og åben designproces er tosidig. Dels giver den et bedre resultat. Ikke mindst når der er tale om specialiserede funktionsbyggerier med mange typer brugere. Dels giver processen de involverede parter et øget ejerskab til produktet.

Der er typisk tre hovedgrupper, som inddrages. Brugerne, medarbejderne og ledelsen. Ud over at være et rart sted for brugerne og en sikker arbejdsplads for medarbejderne, skal de fysiske rammer give institutionen optimale muligheder for, at nå sine faglige mål. Som med andre specialiserede funktionsbyggerier såsom skoler og hospitaler, er det derfor nødvendigt, at arkitekterne er i meget tæt dialog med fageksperten undervejs, og evner at inddrage både erfaringsbaseret og forskningsbaseret viden om samspillet mellem de fysiske rammer og institutionens formål og arbejdsprocesser.

I tilfældet med børnehjemmet i Kerteminde var børnenes input af helt central betydning. Det skulle være deres hjem, og dermed var de i høj grad både fagekspert og bruger. Det var børnenes input, som fik indflydelse på blandt andet de små enheder, de korte gange med få værelser og på indretningen af spisekøkkenet. Og det var børnene, som klart formulerede, at de ønskede sig et hus, som var et hjem inden i og et slot uden på.

Som det er tilfældet med designprocesser generelt, så er det også i disse seks tilfælde et velfungerende samarbejde mellem bygherre og arkitekt, den fornødne tid til dialog, samt en klar struktur for processen (hvem inddrages hvornår med hvilket mandat), som fremhæves blandt de afgørende elementer i en god designproces. Det anbefales, at viden og input fra brugerne løbende indarbejdes i byggeprogram, dispositionsforslag og projekt, ligesom man bør være opmærksom på risikoen for tab af viden ved overgange mellem faser eller i forbindelse med udskiftning af rådgivere.

Det er først og fremmest brugergruppen, som adskiller disse cases fra andre byggeprojekter. Der er tale om målgrupper, som de fleste blot taler om, men sjældent med. De konkrete cases repræsenterer derfor alle nogle vigtige erfaringer med, hvordan man i praksis inddrager psykisk

syge, socialt udsatte, voldsramte kvinder, udsatte børn og mennesker med udviklingshæmning i designprocessen.

Det er naturligvis banalt men vigtigt at tilpasse inddragsmetoderne til målgruppen. Hvis koncentration over længere tid er en udfordring, så skal møderne holdes korte, og brugerne skal have taletid helt fra start. Der skal bringes en vifte af dialogværktøjer i spil – modeller, visualiseringer, film, workshops – så flest mulige får mulighed for at udtrykke sig i et sprog og format, som passer dem.

I flere tilfælde – det gælder blandt andet det psykiatriske hospital i Esbjerg og boligerne til voksne med udviklingshæmning – har brugerne til dels været repræsenteret i processen ved patient- og pårørendeforeninger. Da erfaringsbasen kan være relativt begrænset inden for de specifikke målgrupper, har også studiebesøg og erfaringsudveksling med tilsvarende institutioner indgået som et betydende element i flere af processerne.

FOKUS FOR UNDERSØGELSEN

De seks cases i denne undersøgelse er alle udvalgte danske eksempler på ambitiøse om- eller nybygninger, som huser et tilbud til udsatte eller marginaliserede grupper. Et børnehjem, et botilbud til svært psykisk syge, et værested, et botilbud til voksne med udviklingshæmning, et psykiatrisk hospital og et krisecenter for voldsramte kvinder. Det gennemgående fokus i undersøgelsen er at forstå de fysiske rammers betydning for den sociale indsats.

Derudover giver undersøgelsen anledning til at beskrive, hvilke processer og aktiviteter, som har været afgørende for at nå et godt resultat, samt hvordan det er muligt at måle på effekten af de sociale mursten.

Udsatte og marginaliserede dækker en bred vifte af grupper, som på meget forskellig vis oplever at have særlige udfordringer ved at mestre livet på almindelige vilkår. De spænder fra mennesker med et mindre mentalt handicap, som klarer sig med et minimum af støtte til svært socialt udsatte, der kæmper med kombinationer af misbrug, psykisk sygdom, gæld og hjemløshed.

I Danmark påhviler det kommunerne at yde en særlig indsats i forhold til socialt udsatte børn, unge og voksne. Området er reguleret af *Serviceoven* (www.retsinformation.dk), og kommunen har også tilsynspligten med de private leverandører på området. Derudover spiller Regionerne en vigtig rolle, særligt i forhold til sygehuspsykiatrien, ligesom de mange NGO'er og deres ansatte og frivillige gør en væsentlig indsats på landets væresteder og herberger.

De enkelte institutioner drives enten af kommunen eller af private. En del drives af selvejende organisationer med offentlige tilskud og driftsoverenskomster med kommunerne. Nogle få er uafhængige private tilbud baseret udelukkende på private donationer.

Ser man på bredden i de tilbud, som findes målrettet socialt udsatte, så spænder de fra *afhjælpning* i en ofte akut situation, over forskellige former for langsigtet *forandringsarbejde* til egentlige *normaliseringsindsatser* med fokus på et liv i egen bolig og i nogle tilfælde med uddannelse og beskæftigelse. Se figur.

Hvad der er mål og succeskriterier i det enkelte tilbud afhænger blandt andet af typen af institution, typen af målgruppe, den faglige ledelse, den anvendte pædagogik og de tilrådeværende rammevilkår. De tre kategorier repræsenterer idealet om vejen ud af udsathed og ind i normalsamfundet.

ARKITEKTURENS ROLLE

Ser man bort fra hospitalsområdet og nogle enkelte undtagelser, så er arkitektur, indretning og rum sjældent øverst på dagsorden hos de socialfaglige myndigheder eller blandt praktikerne på det specialiserede socialområde. Det kan der være flere årsager til:

- Mange socialfaglige institutioner bor i arkitektur, som ikke er skræddersyet til den socialfaglige indsats.
- De socialfaglige institutioner nyder ikke nær samme politiske bevågenhed og har sjældent samme økonomiske midler, som traditionelle velfærdsinstitutioner som skoler og hospitaler.
- Mange institutioner er drevet af engagement og frivillighed, og krav til mursten kommer ofte relativt langt nede på listen.
- Der er ikke tradition for tværfaglighed mellem socialarbejdere og arkitekter.
- Der er ikke tilstrækkelig viden om arkitekturens potentialer.
- Der er relativt få gode og inspirerende eksempler.



Længst til venstre i modellen er det ofte NGO'er, som står klar med et måltid mad og en madras, ofte baseret på frivilligt arbejde og en etisk fordring om at hjælpe næsten. Her kan succes være, at brugeren siger sit navn eller begynder at spise to gange om ugen i stedet for én. Jo længere mod højre, jo større skridt kan brugerne tage, og ofte er aktørerne her kommunale. Længst til højre ligger tærsklen fra passiv modtager af sociale ydelser til aktiv bidragsyder – og dermed også den primære politiske bevågenhed. Figur udarbejdet af carlberg | christensen.

METODE

De seks undersøgte cases er udvalgt, fordi de alle har arbejdet ambitiøst med samspillet mellem de fysiske rammer og det socialfaglige arbejde. De repræsenterer en bred vifte af institutioner, målgrupper og indsatser.

Analysedesignet bygger dels på litteraturstudier af helende/helbredende arkitektur, evidensbaseret design, antroposofisk arkitektur og adfærdspsykologi. Dels på praktisk erfaring med undersøgelser og evalueringer af arkitekturens sociale implikationer.

Vi har indsamlet fakta og baggrundsviden om den konkrete institution og det indsatsområde institutionen repræsenterer og dernæst besøgt stedet. Alle steder er der foretaget en grundig gennemgang af de fysiske omgivelser og et uddybende semistruktureret interview med repræsentanter fra ledelse og rådgivere.

Vi kan konkludere, at de undersøgte cases kun i meget begrænset omfang foretager målinger eller andre former for systematisk dokumentation, som kan understøtte den oplevede effekt af de fysiske rammer hos brugere og personale. Kun ét sted har der været foretaget registreringer før og efter de fysiske omdannelser. Der er således generelt tale om kvalitative frem for kvantitative data, og om oplevede mønstre frem for målbar evidens.

Undersøgelsen har en begrænset empiri og har karakter af forundersøgelse. Den er ikke stringent i videnskabelig forstand. Til forskel fra eksisterende forskningsprojekter og undersøgelser, som ofte har et ganske snævert fokus på én type byggeri (eksempelvis teraphaver, hospicebyggeri, rådgivningscentre), ser vi i denne undersøgelse på forskellige byggerier målrettet forskellige grupper af socialt udsatte. Undersøgelsen ser ikke kun på de fysiske aspekter

af byggeriet, men beskriver også de processuelle og identifikationsmæssige værdier, som knytter sig til byggeriet.

Det er naturligvis værd at notere sig, at mange af de grundlæggende mekanismer, vi her beskriver, og som karakteriserer samspillet mellem mennesker og arkitektur, ikke kun har relevans for socialt udsatte. Det er mekanismer, som har deres udspring i grundlæggende fysiologiske og adfærdspsykologiske træk ved mennesket, men de opfattes og påvirker naturligvis os alle på forskellig vis alt efter kontekst, kultur og konkrete individuelle sammenhænge. I det perspektiv kan der være meget grundlæggende læring at hente i dette arkitektoniske grænseland, hvor målgrupperne ofte er både sårbare og hypersensitive.

TYPER AF SOCIALFAGLIGE TILGANGE

(Socialstyrelsens begrebsdatabase 2017)

- Neuropædagogisk tilgang
- Strukturpædagogisk tilgang
- Konsekvenspædagogisk tilgang
- Situationspædagogisk tilgang
- Inklusionspædagogisk tilgang
- Kommunikationspædagogisk tilgang
- Rudolf Steiner-pædagogisk tilgang
- Psykoterapeutisk tilgang
- Sanseorienteret tilgang
- Miljøterapeutisk tilgang
- Rehabiliteringstilgang
- Empowerment tilgang
- Anerkendende tilgang
- Ressourceorienteret tilgang
- Recovery-understøttende tilgang
- Kognitiv tilgang
- Adfærdsterapeutisk tilgang
- Narrativ tilgang
- Social læringstilgang
- Skadesreducerende tilgang
- EDEN Alternative
- Gentle Teaching
- De Små Skridt
- Fountain house
- Housing First

DANNER I KØBENHAVN

ET KRISE- OG VIDENSCENTER FOR VOLDSUDSATTE KVINDER OG BØRN



Midt i København ud til Gyldenløvesgade og Peblinge Sø ligger en solid bygning, opført i nyrenæssancen og med rødmalede kvindetegn på facadens centrale vinduespartier. I 1876 stiftede Kong Frederik VII's hustru grevinde Danner huset til byens fattige kvinder, og det var hende, som igen lagde navn til, da rødstrømper godt 100 år senere, i 1979, besatte huset og på frivillig basis skabte et af landets første centre for voldsramte kvinder. Foto: Ellen Farr.

BELIGGENHED

Nansensgade 1, 1366 København K. Tæt by-område.

BYGHERRE

Danner, med økonomisk støtte fra bl.a. Realdania.

RÅDGIVERE

Varmings Tegnestue (Totalrådgiver). Jørgen Nielsen Rådgivende Ingeniører (konstruktører), Strunge Jensen Rådgivende Ingeniører (installationer), Schønherr (landskab), +Pedersen (indretning) og Praxis Arkitekter (havehus).

AREAL

1.650 m² ombygning. 2.000 m² haveanlæg.

FULDFØRT

2012.

ØKONOMI

Projektet har kostet 96 mio. kroner. Realdania har bidraget med 67,6 mio. kroner. Derudover fik projektet økonomisk støtte fra Norda-fonden, A. P. Møller og Hustru Chastine Mc-Kinney Møllers Fond til almene Formaal, Oak Foundation Denmark, Augustinus Fonden og Kulturstyrelsen.

MÅLGRUPPE

Voldsramte kvinder og deres børn.

ANTAL BEBOERE

I Dannerhuset har de plads til 18 kvinder og 18 børn med en aldersgrænse på op til 17 år.

MEDARBEJDERE

Der er 35 ansatte og ca. 150 frivillige tilknyttet Dannerhuset.

OPHOLD

Kvinderne og deres børn bor gennemsnitligt seks måneder i Dannerhuset.

TERAPIHAVEN

Danner arbejder med naturbaseret terapi, idet mange voldsudsatte kvinder og børn har PTSD-lignende symptomer.

ORGANISATIONER

Danner er medlem af FADD – Foreningen af døgn og dagtilbud for udsatte børn og unge.

INDSATSOMRÅDET

Der findes 46 kvindekrisecentre i Danmark.

Ca. 2.000 kvinder flytter hvert år på kvindekrisecentre.

Danner får ca. 2.500 henvendelser om året i ambulant rådgivning.

Mindst 33.000 kvinder har været udsat for vold. For mange af dem har volden og utrygheden været i flere år, og har været hårdt på kvindernes selvtillid og overskud.

Cirka en tredjedel af de kvinder, der har boet på krisecentre er gengangere.

Tiden efter et krisecenterophold kan være meget usikker og udfordrende for de fleste af kvinderne, og der er derfor også brug for specialiseret støtte, efter de er flyttet fra et krisecenter.

INTERVIEWDELTAGERE

Marie Diernisse Langsted (videnskonsulent, Danner)

Signe Hoffmann Pedersen (psykolog, Danner)

Anne Lene Jørgensen (arkitekt, Varmings Tegnestue)

Helle Nebelong (landskabsarkitekt)

OMBYGNING AF DANNER OG ETABLERING AF TERAPIHAVE

I 2008 påbegyndte Danner i partnerskab med Realdania en restaurering og ombygning af huset for etablering af et moderne krisecenter i et fredet hus. Med renoveringen ville man bringe de fysiske rammer i overensstemmelse med det moderne kvindehus Danner er i dag, samt skabe harmoni mellem husets funktion som lukket og trygt krisecenter og en åben og udadvendt virksomhed. I forbindelse med renoveringen af huset er der etableret en terapihave i haven omkring huset. Terapihaven er den første i Danmark specielt udviklet til voldsramte. Formålet med terapihaven er at styrke kvinderne og børnene fysisk og mentalt og give dem ro midt i en ofte kaotisk livssituation.

ORGANISATIONEN

Danner er en privat organisation, der arbejder for at fremme ligeværd og stoppe vold mod kvinder og børn. Danner fungerer som et kombineret bosted og videnscenter. Huset rummer et krisecenter med rådgivning og ophold for voldsudsatte, samt et videnscenter, der dokumenterer vold mod kvinder og børn, formidler viden og fakta, samt arbejder for at bryde tabuet om vold i nære relationer. Hertil har Danner en stor tilknytning af frivillige, der er organiseret i forskellige grupper, som bl.a. arrangerer foredrag, aktiviteter, giver rådgivning til kriseramte m.v.

HOVEDGREBET

Selvom den aktivitet, som dagligt foregår i Danner, kunne være et argument for et nyt, større og skræddersyet hus, så valgte Danner tilbage i 2008 at ombygge huset i stedet for at flytte. Det gjorde man blandt andet for derved at fastholde og bygge videre på de store værdier, som ligger i husets historie, de bygningsmæssige kvaliteter og den centrale beliggenhed.

Opgaven havde to primære udfordringer: Dels at opgradere de historiske rammer til en moderne fleksibel arbejdsplads. Dels at forene høj sikkerhed med åbenhed og en høj grad af hjemlighed.

Generøse donationer fra en række fonde har muliggjort en både ambitiøs og nuanceret opgaveløsning baseret på solid viden om huset og dets forskellige brugergrupper og deres behov. Følgende fire overordnede principper karakteriserer løsningen af opgaven:

1. En klar adskillelse af boligerne fra de administrative områder med henblik på at skabe maksimal sikkerhed for kvinderne.
2. En generel omplacering af funktionerne i hele huset, som gør huset forudsigeligt og intuitivt at bevæge sig rundt i for både medarbejderne og kvinderne.
3. Et gennemgående fokus på æstetik – og dermed på betydningen af materialer, farver og sanselighed på alle skalatrin.
4. Endelig en indretning med fokus på fleksibilitet, som sikrer maksimal udnyttelse af de relativt begrænsede kvadratmeter.

SOCIALFAGLIGE MÅL

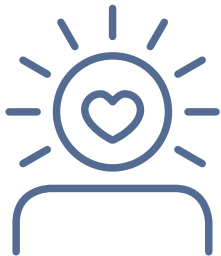
Danners socialfaglige mål er, at de voldsudsatte kvinder kommer ud af deres krise, opnår et liv uden vold, samt får genskabt kontakten med sig selv og omverden.

INDIKATORER OG EFFEKT

Danner har ikke foretaget systematiske før- og eftermålinger i forbindelse med ombygningen, og har ikke kvantitative data, som dokumenterer de fysiske rammers positive effekt på det rådgivende og terapeutiske arbejde.

Ifølge de interviewede medarbejdere har ombygningen haft en effekt som blandt andet kommer til udtryk i forhold til følgende indikatorer:

- Mindsket stressniveau. Medarbejderne oplever at både huset og haven er med til at mindske kvindernes stressniveau.
- Hurtigere stabilisering. Medarbejderne oplever at rammerne, og den terapi rammerne nu muliggør, er med til at stabilisere de ofte traumatiserede kvinder.
- Aftabuisering. Medarbejderne oplever at rammerne, og den terapi rammerne skaber mulighed for, gør kvinderne i stand til at bryde med hemmeligholdelsen og det tabu, som ofte omgiver volden.
- Øget vitalitet. Medarbejderne oplever at rammerne understøtter det terapeutiske arbejde med at genskabe kvindernes basale livslyst.



VIRKEMIDLER

- Udsigt til have.
- Dagslys (glasdøre og ovenlys).
- Fremhævn timer af historien og stedets sjæl.
- Rolige farver.
- Personlig indretning.
- Dæmpning af trafikstøj.
- Duft og farver i beplantning.
- Lyden af rindende vand.
- Støjisolerende mur.
- Høj kvalitet i materialer.
- Æstetik som bærende værdi.

“Det at blive vækket i grundlysten, som jo har været reduceret for de her mennesker i lang tid, det i sig selv, giver en heling. Mærke duftene ude i haven igen – mange af de ting som man lukker ned for når man bare har fokus på at klare sig.”

“At Danner tilbyder flere sanselige oplevelser både ude og inde, er sikkert ikke noget kvinderne oplever så bevidst i starten, men det er noget af det, der senere i fasen får kvinderne til at få øje på et håb om en bedre fremtid. Det er oplevelser de slet ikke har haft kræfter til at nyde i livet, men får introduceret igen på Danner.”

1. RUMMET SOM SANSESTIMULERENDE

– SINDSSTEMNING, RO OG MODTAGELIGHED

Sansestimuleringen er ifølge medarbejderne understøttende i det faglige arbejde med stabiliseringsprocesser, vitalitet, hjemlighedsfølelse og værdsættelse. Den ro som rummene, materialerne og lyset skaber er med til at få kvinderne til at føle ro, nedbringe deres stressniveau og øge deres tryghedsfølelse.

Kvinderne er ofte depressionsramte og har efter at have levet i angst og mørke et minimalt overskud og brug for at få vækket lysten til livet igen. Her bidrager havens planter, farver, dufte og dagslys til, at kvinderne langsomt får nysgerigheden og optimismen tilbage. De bliver introduceret til, at nogen kæler for detaljerne og skaber en rar og hyggelig atmosfære. Mange skal ud og stifte et nyt hjem efter opholdet, og her får de lyst, energi og inspiration. Vitalitet, lethed og glæde er ikke noget man normalt nævner, når man taler terapi, men lige præcis den dimension bliver hos Danner fremhævet som væsentlig.

De private zoner og muligheden for selv at påvirke indretningen gør kvindernes boliger til et sted, hvor de slapper af og føler sig trygge.

Høj kvalitet i materialer og æstetik er med til at sende et vigtigt signal til kvinderne om, at de er værd at kære sig om og fortjener det bedste. Medarbejderne fremhæver også, at stemningen i huset er med til at øge arbejdsglæden. Den største udfordring forekommer at være lyd – dels er det vanskeligt at indpasse tilstrækkelig akustikdæmpning i de historiske rum, dels er det umuligt at dæmpe trafikstøjen (særligt i haven) fra de halvtredstusind biler, der passerer Gyldenløvesgade i døgnet.

Der pågår et evalueringsarbejde af haven, som blandt andet peger på, at der skal skabes flere små rum og afskærmning for at gøre ophold og terapisamtaler i haven mere attraktivt. Også rygepladsen skal gøres mere attraktiv, hvis den skal lokke kvinderne ud i haven og væk fra indgangspartiet. Et fælles terrasseområde bliver ikke brugt efter hensigten, sandsynligvis fordi det ligger for tæt på de private boligheder og endeligt er der et ønske om at udvikle mulighederne til børnene, da de trækker kvinderne med ud.

Psykiateren Judith Lewis Herman arbejder med tre faser i det terapeutiske arbejde:

- Stabiliseringsfase → I den akutte krise: stabilisere sikkerhed, stressregulere.
- Bearbejdningsfase → Samtale.
- Genetableringsfase.

Man ryger frem og tilbage i de forskellige faser. Kroppen reagerer fysisk på, at den har været i fare, hvilket er et overlevelsesinstinkt. Pointe: kroppen kan fejlfortolke: fx ved udrykning af ambulancer kan du tænke fare og kroppen reagerer fysisk. Det kan afhjælpes ved kognitiv terapi, så man kan tænke sig til det ikke er faresignaler og herved afhjælpe kroppens fysisk irrationelle reaktion.



2. RUMMET SOM ADFÆRDSREGULERENDE

– INTUITIV, FORUDSIGELIG OG ØNSKET ADFÆRD

Adfærdsreguleringen er blandt andet understøttende i forhold til arbejdet med kvindernes mentale ro, de sociale relationer og en kontrolleret åbenhed.

VIRKEMIDLER

- Klar zoner i private, fælles, offentlige og administrative zoner.
- Etablering af udsyn til omgivelserne ved hjælp af glasdøre.
- Intuitiv wayfinding (minimal skiltning).
- Opbevaringsmuligheder på værelserne.
- Ingen køkkener på værelserne.
- Én hovedindgang med bemandet reception.
- Overdækket rygerum i haven.

“Der er forskellige faser. Lige når kvinderne er kommet ind, så søger de faktisk meget ud og vil gerne dele med de andre. Glæden ved, at man så senere heldigvis kan gå ind til sig selv, er lige så vigtig.”

“At møde andre kvinder og børn, som har oplevet noget der ligner dit, det fratager hemmelighedsbehovet og tabuet. Pludselig sidder man for første gang og siger højt, lige præcis det, som man ikke har turdet sige til nogen. Dét er en helende faktor.”

Entre/reception. Indgangen er indbydende og altid bemandet, så alle bliver set. Der er små caféborde i hver side, hvor man kan sidde og vente i ro. Der er rar atmosfære med blomster og stearinlys.

Mental ro. Kvinderne er generelt præget af kaos indeni, og har brug for mental ro. Det at kunne overskue bygningen, finde vej (og evt. ud og væk) og hele tiden vide præcis, hvor man er, skaber tryghed. På samme vis gør den meget bevidste zoner, at brugerne af huset i dag ved præcis, hvem man kan forvente at møde hvor. Ingen overraskelser. Værelserne er indrettet med rigelige opbevaringsmuligheder, der gør det hurtigt og let at rydde op. Både i boligerne og i resten af huset er orden og renhed med til at skabe mental ro.

Sociale relationer. Kvinderne har ofte isoleret sig og har brug for at genopbygge basale sociale kompetencer. En løsning med fælleskøkkener på hver etage, men bad og tekøkken i lejlighederne respekterer på den ene side kvindernes behov for privatliv og følelse af hjemlighed, men tvinger dem på den anden side til at socialisere med naboerne, når der laves mad. Den uformelle dialog blandt kvinderne er vigtig både i terapeutisk forstand og som en mulighed for at træne sociale relationer. Her er rygerummet i haven også vigtigt, da det samler rygerne, om end det endnu ikke er lykket at gøre det tilstrækkelig attraktivt til at alle bruger det.

Kontrolleret åbenhed. Hvor kvinderne og medarbejderne tidligere brugte hver sin indgang bruger alle nu hovedindgangen. Ingen kan nu se, om man er voldsudsat kvinde, frivillig eller medarbejder. Receptionsdisker er umiddelbart inden for døren, og sikrer, at ingen kommer ind i huset uden at blive set, hvilket både er en effektiv kontrolmekanisme og et spørgsmål om synlighed og tilstedeværelse.





VIRKEMIDLER

- Etablering af sansehave.
- Aktivitetsrum i kælder.
- Fælleskøkkener.
- Motionsrum.
- Indretning af Havehuset.

“Helingen for børnene kan lige så godt være at lege og grine sammen.”

3. RUMMET SOM AKTIVITETSSKABENDE

– AKTIVERING, LÆRING, KOMPETENCEOPBYGNING

Egentlige aktivitetsmuligheder i Dannerhuset og haven er relativt begrænsede. De få muligheder, som findes, har særligt en positiv effekt på børnene og på viften af terapeutiske situationer.

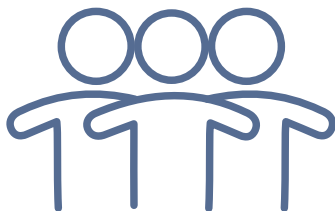
Børnene. Haven er særlig vigtig som et sted, hvor børn og mor kan være aktive sammen eller hver for sig i samme rum. Børnenes velbefindende er generelt afgørende for kvindernes. Et aktivitetsrum i kælderen benyttes indimellem til at børn kan “krudte af” i trygge omgivelser, men uden for boligen.

Terapeutiske situationer. Muligheden for at udskifte møderummet eller lejligheden med haven, eller indgå i praktiske gøremål i haven, i fælleskøkkenet eller i den lille glaspavillon, kan være en anledning til at åbne en samtale op, træne sociale relationer eller blot få tankerne et andet sted hen. Også udendørs mindfulness tilbydes nu indimellem i haven som led i det terapeutiske arbejde.

Haven fungerer ifølge medarbejderne endnu ikke optimalt og et bålsted, mere afskærmende beplantning, flere blomster, opgradering af rygerummet, et korps af frivillige med grønne fingre og nyt udstyr (varmt tøj og soveposer) er på listen over nye tiltag.



Kvindernes velbefindende afhænger til dels af børnenes. Er børnene trygge, glade og velstimulerede giver det kvinderne ro, og de får mere ud af terapien.



4. RUMMET SOM INKLUSIONSSKABENDE – NORMALISERING, INTEGRATION, NABOER

Dannerhusets brugere har i første omgang behov for et sikkert sted at bo, og relationerne til omverdenen er typisk noget der langsomt skal genopbygges og normaliseres. Dannerhuset er i kraft af sin organisering, sit dobbelte virke som videnscenter og krisecenter, samt sin centrale beliggenhed, i udgangspunktet et meget levende og dynamisk sted. Derfor handler de fysiske løsninger mere om at regulere de mange relationer til omverdenen end at forstærke dem.

VIRKEMIDLER

- Adskillelse af boliger og administration.
- Dørtelefon og bemandet reception.
- Korps af frivillige i haven.
- Åbenhed og transparens i arealerne omkring huset.
- Beliggenhed centralt i København.

Hovedgrebet med at adskille boligerne og de øvrige funktioner er det, som gør det muligt både at være et trygt krisecenter og et dynamisk videnscenter.

Den åbne og transparente forplads gør, sammen med den fælles indgang med dørtelefon og bemandet reception, at det er muligt at kontrollere, hvem som ankommer til huset og dermed opretholde kvindernes sikkerhed. Der er også mulighed for at komme ind ad en mere uformel indgang fra gavlen af huset.

Naboerne er ikke nogen nævneværdig udfordring og kvinderne oplever ikke, at det i samme omfang som tidligere er et tabu eller stigmatiserende at være voldsramt. Behovet for anonymitet er ifølge medarbejderne derfor begrænset.

Selve beliggenheden centralt i København udnyttes indimellem til at henlægge terapeutiske samtaler til gåture i Ørstedsparken eller ved søerne, ligesom også de frivillige i huset og i haven skaber relationer til verden udenfor.



Foredrag for offentligheden i Danners Stadsestue er med til at gøre huset åbent og levende. Foto: Danner.



5. RUMMET SOM FORTÆLLING

– IDENTIFIKATION, STOLTHED, ANERKENDELSE

En del af noget større. Bygningen med kvindetegnene i de store vinduer i salen er et stærkt brand. Når man bor i huset bliver man automatisk en del af noget større, og det er ifølge medarbejderne med til at give energi, inspirere og gøre kvinderne stærke. Man står på skuldrene af mange andre i det hus.

VIRKEMIDLER

- En stærk og tydelig historie.
- Kvindetegnene i vinduerne i salen.
- Et markant brand.
- Ugentlige rundvisninger og foredrag.
- Politiken anmelder ombygningen under overskriften: Restaureringen af Danners krisecenter er fremragende.

Aftabuisering. Stoltheden og omverdens anerkendelse af bygningen og Dannerorganisationens arbejde gør det lettere for de voldsudsatte kvinder at bryde med tabuet og fortælle om deres ophold. Det bliver en fortælling i deres liv frem for en hemmelighed.

Ressourcer. En ikke uvæsentlig afledt effekt af det stærke brand bygningen rummer er, at organisationen får stor opmærksomhed fra både presse, politikere, frivillige og donorer. Derfor har Danner ofte økonomisk mulighed for at tilbyde kvinderne en høj kvalitet, fordi mange aktører gerne vil støtte og være en del af husets positive fortælling.

“Danner vil altid have en stor plads i mit hjerte.”



Bygningens historie er en vigtig fortælling, der skaber et stærkt identitetsforhold for alle der kommer i huset.



6. RUMMET SOM SKABELSESPROCES

– EJERSKAB, SAMSKABELSE, PROCES

Ledelse, medarbejdere og brugere blev alle inddraget af arkitekturrådgiverne undervejs. Det foregik ud fra en klar skelnen mellem de forskellige grupper i henhold til, hvornår de skulle inddrages, og hvad de skulle inddrages i. Undervejs i processen var der således et klart hierarki, som spændte fra fastlæggelse af de overordnede principper til dialog med den enkelte medarbejder om indretning af det personlige kontor.

Følgende elementer i henholdsvis planlægnings-, projekterings- og anlægsfasen har ifølge informanterne været væsentlige for både medarbejdernes og brugernes ejerskab, samt kvaliteten og funktionaliteten af det endelige resultat:

Planlægningsfase/forundersøgelse

- Dialog blandt medarbejdere om, hvordan rum kan støtte op om særlige behov for målgruppen. Fx debat om, hvordan man danner rammer for fællesskabsfølelse (fællesrum, fælles have, fælles køkken), og samtidig dækker den enkeltes behov for at trække sig og være alene (eget bad og te-køkken).
- Ledelsesbeslutning at boligerne ikke skulle have eget køkken, men tilhøre et fælleskøkken.
- Konferencer på Landbohøjskolen (Under KU), hvilket hjalp medarbejderne til at få "terapihave-tænkning" under huden.
- Workshop tidligt i processen gav medarbejdere oplevelse af medindflydelse.
- Interviews med brugere og medarbejdere vedrørende behov i haven.

Projekteringsfase/design

- På baggrund af forarbejdet blev der udarbejdet kriterier for design af haven.
- Mulighed for at sætte sit præg på eget kontor på baggrund af interview, hvilket bidrog til en oplevelse af ejerskab og trivsel.
- Studiebesøg i Nacadia, som bragte inspiration til designet i haven. Fx opstod ideen om at anlægge et bålsted samt andre særlige rum i haven.

Anlægsfase/Opfølgning

- Visioner på tegnebrættet og virkeligheden stemmer ikke altid overens, hvorfor der skal være plads, ressourcer og penge til at følge op.
- Efter 3 års hverdagsbrug har Danner evalueret på sansehaven og dannet en havegruppe bestående af udvalgte medarbejdere, der har fulgt et kursusforløb i naturbaseret terapi udbudt af Københavns Universitet.
- Planerne for optimering af haven tager afsæt i en logbog, som havegruppen fører over aktiviteterne i haven.
- Frivilliggruppe introduceres til projektet og haven for at understøtte en naturbaseret terapi. Frivilliggruppen vil fremover bidrage til vedligeholdelse og drift af haven.

BOGRUPPE 6 I HJORTSHØJ

ET ANDELSSAMFUND MED PLADS TIL UNGE OG VOKSNE MED SÆRLIGE BEHOV



Andelssamfundet blev stiftet i 1986 og den første bogruppe satte spaden i jorden i 1992 i de naturskønne omgivelser i udkanten af landsbyen Hjortshøj uden for Århus. I 2001 foreslog beboerne Aarhus Kommune, at etablere en bogruppe til 16 voksne udviklingshæmmede og inkludere dem i andelssamfundets bo- og arbejdsfællesskab. I 2012 blev det en realitet. I dag huser andelssamfundet i alt 320 beboere. Foto: Leif Tuxen (Realdania).

BELIGGENHED

Andelssamfundet i Hjortshøj, Gammel Kirkevej 86, 8530 Hjortshøj. Beliggende 15 km nordøst for Århus med udsigt over Århusbugten i udkanten af landsbyen Hjortshøj.

BYGHERRE

Aarhus Kommune. Bygherrerådgiver: P plus P arkitekter A/S i samarbejde med TRICONCONSULT rådgivende ingeniør A/S. Special konsulent, workshop, byggeprogram og evaluering: Lisbeth Kristiansen, arkitekt maa.

VINDER AF KONKURRENCE

Allingåbro Totalbyg A/S i samarbejde med CUBO arkitekter A/S Aarhus og FORCE 4 arkitekter A/S København, Viggo Madsen ingeniør A/S Aarhus.

AREAL

1.000 kvm² (Bogruppe 6).

FULDØRT

2012.

ØKONOMI

Byggeriet er opført under ældreboliglovgivning for støttet byggeri.

Anlægssum for boliger og fælleshus: 23 mio. kr. finansieret af Aarhus Kommune.

Realdania: 2,8 mio. kr. til programmering, konkurrence og evaluering.

Værksteder, bageri og købmandsbutik: i alt 11,6 mio. kr. heraf støtte fra Realdania på 5,6 mio. kr. Den A.P. Møllerske støttefond, 1,8 mio. kr. samt privat indsamling af støtteforening i Hjortshøj.

MÅLGRUPPE

Unge og voksne udviklingshæmmede med lyst og overskud til fællesskabet.

Antal beboere: 16 beboere med særlige behov. I hele andelssamfundet bor der i alt ca. 320 mennesker.

Medarbejdere: 6 pædagoger er ansat i Andelssamfundet. Der er altid 1-2 ansatte pædagoger til stede i dagtimerne. Ingen nattevagt.

OPHOLD

Beboerne i Bogruppe 6 lejer boligen, så de har ret til at blive boende hele livet.

INDSATSOMRÅDET

På landsplan er det ifølge Landsorganisationen for økosamfund i dag 5 ud af de 31 økosamfund organisationen har som medlemmer, der huser udviklingshæmmede og arbejder målrettet med social inklusion.

Det skønnes at ca. 50.000 danskere har udviklingshæmning. At være udviklingshæmmede betyder, at ens personlige udvikling går langsommere. I næsten alle tilfælde betyder det også, at man på nogle områder ikke når så langt i sin udvikling som andre.

ULF – Udviklingshæmmedes Landsforbund er organiseret i 23 lokalkredse med i alt ca. 3.000 enkeltmedlemmer og 244 værksteder og foreninger.

LEV – Landsforening for udviklingshæmmede administrerer 129 bosteder til udviklingshæmmede i Danmark.

INTERVIEWDELTAGERE

Erling Deigaard (medstifter, beboer og socialpædagog)

Henrik Kjærsgaard (medstifter, beboer og socialpædagog)

Peter Dalsgaard (arkitekt, CUBO)

BOGRUPPE 6 I ANDELSSAMFUNDET I HJORTSHØJ

Andelssamfundet i Hjortshøj er et økosamfund, der igennem mere end 25 år har eksperimenteret med byggeri og fællesskaber. Andelssamfundet består derfor af blandede boligtyper og blandede ejerformer organiseret i otte mindre bogrupper omkring hver sit fælleshus. Dertil en række fællesfaciliteter for hele andelssamfundet. Boggruppe 6 er 16 boliger omkring et fælleshus målrettet unge/voksne med særlige behov, som er placeret centralt i andelssamfundet.

ORGANISATIONEN

Botilbuddet til de udviklingshæmmede hører organisatorisk under Bocenter Nord i Aarhus Kommune, som visiterer beboerne. Men hverdagslivet og den pædagogiske indsats skabes i og med andelssamfundet. Et væsentligt element i inklusionen i lokalsamfundet handler om, at beboerne og de udviklingshæmmede indgår i et arbejdsfællesskab – i køkkenhaverne, med husdyrholdet, i bageriet, i cafeen, i genbrugsbutikken eller i høkeren.

HOVEDGREBET

Botilbuddet i andelssamfundet er et alternativ til den måde vi i Danmark generelt huser udsatte voksne med særlige behov – enten i institutioner eller i eget hjem. Ifølge medarbejderne i Boggruppe 6 kan institutionerne ofte være unødvendigt klientgørende og kræve udstrakt tilstedeværelse af pædagoger, mens mange af dem, som etableres i eget hjem oplever ensomhed fordi virkeligheden uden for hoveddøren forekommer for stor en mundfuld. I andelssamfundet oplever socialpædagogerne en god balance mellem rumlighed til, at den enkelte udviklingshæmmede kan udfolde sit liv i en relativ normal verden, og samtidigt tilstrækkelig tilstedeværelse og omsorg fra både socialpædagoger og naboer til at sikre trygheden. Hvor en institution har relativt få strenge at spille på, så har et helt nærområde med 320 individer, dyr, haver, butikker, café og arrangementer mange og meget forskelligartede strenge at spille på. Det giver en rummelighed, der gør, at de 16 beboere med særlige og meget forskelligartede behov kan leve tæt på en normal tilværelse.

SOCIALFAGLIGE MÅL

Botilbuddet i andelssamfundet Hjortshøj henvender sig til udviklingshæmmede med begrænset behov for støtte, men som trives ved dagligt at blive opfordret og motiveret til at tage initiativ. Beboerne er i alderen 21-45 år (ved indflytning). Den daglige støtte fra personalet og ikke mindst de mange muligheder for at deltage i små og store opgaver i lokalsamfundets trygge rammer skal give de udviklingshæmmede mulighed for at udfolde sig og mestre deres liv. I andelssamfundet er det afgørende, at både de udviklingshæmmede og de øvrige beboere oplever at få værdi ud af at være hinandens nære naboer. De udviklingshæmmede skal føle den fundamentale tryghed, som er forbundet med at være inkluderet i fællesskabet.

Ligeledes er der en læring for de øvrige beboere i at få hverdagen i andelssamfundet til at fungere sammen med mennesker med andre og særlige behov. Oplevelsen af

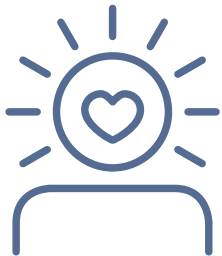
forskellighed og livsmestring går således begge veje, og andelssamfundets forhåbning er, at de med inklusionsprojektet kan være med til at udvide normalitetsbegrebet en smule. Initiativtagerne ser således også projektet som et alternativ til den segregering som i øvrigt karakteriserer udviklingen i vores bosætningsmønstre.

INDIKATORER OG EFFEKT

Andelssamfundet har ikke udarbejdet systematiske undersøgelser eller udpeget særlige indikatorer, som kan belyse effekten af andelssamfundets inkluderende botilbud. Den daglige drift og udvikling af andelssamfundet er baseret på masser af både uformel og formel dialog beboerne imellem, og herfra er tilbagemeldingerne positive. Ingen af de 16 beboere med særlige behov er flyttet ud igen efter 5 år. De unge beboere har forskellige typer og grader af udviklingshæmning, hvilket gør det vanskeligt at opstille generelle og kvantitative målepunkter på individniveau.

Projektet er blevet fulgt af lektor Anja Jørgensen og lektor Mia Arp Fallov, Institut for Sociologi og Socialt Arbejde, Aalborg Universitet, som i 2017 har publiceret deres undersøgelser i bogen Velkommen i min bydel. De ser særligt på betydningen af ildsjælene og betydningen af en rummelig kultur i lokalsamfundet, som forudsætninger for projektets succes. Specialkonsulent og arkitekt Lisbeth Kristiansen, Aarhus Kommune, har været tilknyttet i alle byggeriets faser med fokus på at få skabt fysiske rammer, som fremmer tryghed og inklusion i et nærområde for personer med særlige behov. Hun påpeger, at byggeriets organisering med private boliger placeret tæt omkring et fælleshus med madlavning og personale i dagtimerne vil egne sig til mange udsatte målgrupper.

Det er en afgørende pointe for initiativtagerne i Hjortshøj, at effekten af den inkluderende tilgang til bosætning af unge og voksne med særlige behov er positiv for både gruppen af udsatte borgere og for alle andre i nærmiljøet. Integration er noget som flytter begge parter. Ud over at måle på beboernes trivsel, uddannelsesgrad, beskæftigelsesgrad, kompetenceopbygning, livsmestring, oplevede livskvalitet etc., så kunne det også være relevant at se på udviklingen af de øvrige beboeres tryghed ved og tolerance over for gruppen af borgere med særlige behov.



1. RUMMET SOM SANSESTIMULERENDE

– SINDSSTEMNING, RO OG MODTAGELIGHED

Beboerne i Bogruppe 6 er ifølge pædagogerne meget tilfredse med boligerne. De 16 boliger er hver på 50 kvadratmeter og består af et lille overskueligt soveværelse kombineret med en rummelig lys stue med et lille køkken, højt til loftet og et ovenlys. Ovenlyset betyder, at selvom beboerne ofte trækker gardiner og persienner for (og på den måde holder stimuli fra omverden lidt på afstand) så mister de ikke dagslyset.

VIRKEMIDLER

- Rummelighed – loft til kip.
- Ovenlys.
- Træfacader.
- Lyse farver.
- Udsigt til natur.

Træfacaderne er ofte en smule dyrere i vedligeholdelse, til gengæld falder de godt ind i den øvrige bebyggelse i området og understreger med deres sommerhusagtige lethed noget helt andet end det klassiske institutionsbyggeri.

Bebyggelsen har i vidt omfang samme arkitektur og udtryk som de omkringliggende huse, hvilket er et vigtigt element i inklusionen og for beboernes følelse af at være ligesom de andre.

“I stuen er der højt til loftet. Man føler sig ikke indsluttet og psykisk presset. Men man kan også trække sig ind i det lille soveværelse med dynen over hovedet.”



Bogruppe 6 ligger i åbne naturskønne omgivelser. Foto: Henrik Kjærsgaard.



VIRKEMIDLER

- Klar zoner i private boliger, offentligt rum og fælleshus.
- Private boliger med egen farve.
- Korte afstande.
- Offentligt stisystem ind gennem boliggruppen.

“Man har mulighed for at gå hjem og tænke over en handling og så komme tilbage igen til fælleshuset.”

“Før gik pædagogerne foran og bestemte. Så gik pædagogerne ved siden af og gav muligheder. Nu går vi nærmest bagved. Vi er der og redder, hvis noget går galt.”

Husene er private men alligevel meget tæt på fælleshuset. Beboerne kan fra deres private bolig holde øje med om de vil deltage i noget socialt eller holde sig indenfor. Foto: Martin Schutz (Cubo).

2. RUMMET SOM ADFÆRDSREGULERENDE

– INTUITIV, FORUDSIGELIG OG ØNSKET ADFÆRD

Generelt har botilbud til unge og voksne med særlige behov udviklet sig over tid. Tidligere tiders institutioner, hvor pædagogerne fyldte meget er udskiftet med en ambition om, at de udviklingshæmmede (og psykisk syge) så vidt muligt skal klare sig i eget hjem. Ifølge pædagogerne er resultatet dog ofte isolation og ensomhed, fordi mange af de udviklingshæmmede ikke har energien eller evnerne til at socialisere på normal vis. Bogruppe 6 repræsenterer en slags tredje vej, hvor udviklingshæmmede kan bo i egne boliger med egen nøgle, men i et trygt nærmiljø, hvor afstandene er korte og den sociale tilstedeværelse stor.

Det lille offentlige rum mellem boligen og fælleshuset med medarbejderkontorer betyder, at fællesskabet er noget beboerne selv kan vælge til eller fra. I en klassisk institution ligger boligen typisk ud til et gangareal og beboerne kan ikke forlade deres bolig uden at risikere, at møde andre beboere eller personale. Ikke mindst for mennesker med særlige behov kan det være en daglig stressfaktor, som påvirker konfliktniveauet.

De korte afstande mellem boligerne og fælleshuset og de store glaspartier i fælleshuset er med til at give beboerne en følelse af sikkerhed og tryghed. Der er altid nogen inden for synsvidde. Selve fælleshuset er yderst rumligt med god plads til, at både beboere og medarbejdere kan trække sig, når konflikter opstår. Rumligheden gør det lettere at håndtere udadreagerende fysisk adfærd. Endelig er selve bogruppens placering i hjertet af lokalsamfundet med til at give beboerne en tryk fornemmelse af at være inkluderet i fællesskabet.

Det har vist sig nødvendigt at opdele det store fællesrum og indimellem skabe mindre zoner ved hjælp af en skillevæg, så der både kan spilles bordfodbold, laves mad og ses fjernsyn på samme tid.





3. RUMMET SOM AKTIVITETSSKABENDE

– AKTIVERING, LÆRING, KOMPETENCEOPBYGNING

Fælleshuset er hjertet i bogrubbens nære fællesskab, og et vigtigt centrum for beboernes sociale liv med deltagelse i madlavning, fællesspisning, fritidsaktiviteter, socialisering og konflikthåndtering. I dagtimerne er der personale til stede som understøtter, løser konflikter og hjælper i det omfang det er nødvendigt.

VIRKEMIDLER

- Storkøkken i fælleshuset.
- Køkkenhaver.
- Dyrehold.
- Bager.
- Høker.
- Genbrugsbutik.
- Café.
- Arrangementer og events.

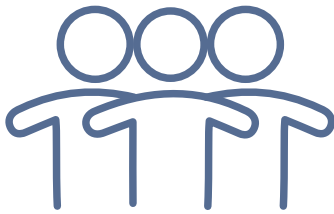
Det er bevidst, at der ud over fællesspisning og almindeligt samvær i fælleshuset ikke er særlige aktiviteter knyttet til boligerne, men at aktiviteterne finder sted rundt om i andelssamfundet. Det er her – i de nærliggende køkkenhaver, i dyrefoldene, i bageren eller i høkeren, at beboerne i Bogruppe 6 indgår i mere eller mindre formelle arbejdsfællesskaber sammen med de andre beboere i området. Beboerne kan både arbejde som frivillige eller komme i lønnet arbejde. Ud over de permanente aktiviteter spiller de store årlige begivenheder som Høstfest, Pinsefest med musik og økologisk markedsplads også en vigtig rolle i mødet og samarbejdet mellem beboerne i Bogruppe 6 og de øvrige beboere.

Initiativtagerne identificerer selv årsagen til succesfuld inklusion af beboerne i bogruppe 6 som knyttet til *arbejdsfællesskaberne*. Det, at man ikke kun skal skabe den fælles relation gennem snak, men at fællesskabet opstår gennem arbejdsfællesskaber gør, at relationerne ikke kun er præget af tolerance og anerkendelse, men af gensidighed. Gensidigheden og afhængigheden af hinanden gør, at relationerne strækker sig ud over de organiserede begivenheder og tilfældige møder.

“Når vi snakker om at arbejde med inklusion, så gør vi det ved at forsøge at ændre og tilpasse vores organisation, så alle kan bevæge sig i den. Det handler ikke om at nogen tager specifikke hensyn til en lille udsat gruppe, men at tænke organisationen som en helhed med mulighed for at alle kan deltage med de ressourcer de har – at vi sammen gør noget for hinanden.”



Organisering, daglig pasning og salg af æg varetages af en gruppe frivillige sammen med beboere fra Bogruppe 6 i pædagogisk dagtilbud. Foto: Vimby.



4. RUMMET SOM INKLUSIONSSKABENDE

– NORMALISERING, INTEGRATION, NABOER

De fleste beboere er unge og er flyttet ind i Bogruppe 6 i den sårbare overgangsfase fra hjemmeboende til udeboende. Andelssamfundet er for mange af dem en miniatureverden, hvor selve deres boliger ikke fremstår som en isoleret institution, men en bogruppe som ligner alle de andre.

VIRKEMIDLER

- Placering af boligerne centralt i andelsbyen.
- Placering af aktiviteter rundt om i andelssamfundet.
- Offentlig sti igennem boligerne.

Lokalsamfundet byder på en bred vifte af aktiviteter – både midlertidige arrangementer, og de permanente som butiksudsalg, bager, dyrehold etc. Det giver beboerne i Bogruppe 6 mulighed for at udvikle deres sociale relationer til deres naboer og lære nye færdigheder i trygge omgivelser. Som beskrevet ovenfor, spiller princippet om gensidighed – at man hjælper hinanden med at løse fællesskabets mange konkrete gøremål, en afgørende rolle, men i andelssamfundet kan det foregå på de udviklingshæmmedes egne præmisser.

Inklusionen og det umiddelbare ligeværd i relationen til de øvrige beboere – oplevelsen af reelt at betyde noget for et fællesskab – giver ifølge pædagogerne beboerne vigtige sejre og livslyst; i nogle tilfælde endda mod og identitet til at udvide sin radius for jobsøgning. 8 af de 16 beboere har i dag forskellige former for arbejde inde i Århus.

“Nogle gange tager det 3 år før man til fællesmødet siger noget.”

“Hele det socialpædagogiske arbejde er at være en del af lokalsamfundet.”

“Muhammeds kager bliver solgt i Århus.”

Mødeværldi. Nogle af de mange aktiviteter i Andelssamfundet er organiseret i fonden Vimby. Fonden arbejder ud fra en filosofi om, at mennesker skal mødes om noget, fordi selve udvekslingen fjerner fokus fra sociale, kulturelle og personlige barrierer. Det gælder når beboerne i Bogruppe 6 arbejder med de øvrige beboere i bageriet, eller når folk udefra kommer forbi og køber nybagt brød i andelssamfundet. Princippet er, at man tilbyder noget som er efterspurgt, så der reelt er noget at mødes om.



Høkeren er den lokale butik, hvor man bl.a. kan købe grøntsager og æg fra Andelssamfundets landbrug og brød fra bageriet. Foto: Vimby.



VIRKEMIDLER

- Et grundigt forprojekt, et konstruktivt samarbejde mellem kommune og andelssamfund, dygtige rådgivere og et højt ambitionsniveau muliggjort af fondsdonationer har skabt en succes, som giver omtale.
- Ser sig selv som et laboratorium andre kan tage ved lære af – de vil gerne dele ud af deres erfaringer.
- Modtager af ildsjælepris. Ugentlige rundvisninger og foredrag.

“Vi har igennem mere end 25 år eksperimenteret med byggeri og fællesskaber, og vi vil gerne dele vores hverdag og erfaringer med andre.”

5. RUMMET SOM FORTÆLLING

– IDENTIFIKATION, STOLTHED, ANERKENDELSE

For di botilbuddet ligger i et trygt andelssamfund er det muligt for de udviklingshæmmede at bo i en rigtig selvstændig bolig. De udviklingshæmmede er stolte ved, at bo i en bolig som til forveksling ligner den brormand eller søster bor i. For de pårørende giver det ro at vide, at deres børn/ven har et dejligt sted at bo. Beboerne vil muligvis blive boende hele livet, og alene den lange tidshorisont er et godt trygt perspektiv for beboerne og de pårørende at have. Eneste mulige ulempe for beboerne er, at der er tale om single-boliger.

Et klassisk paradoks ved fællesskaber er, at jo stærkere et fællesskab, jo mere har det tendens til at lukke sig om sig selv. Særligt bofællesskaber, som typisk etableres af en gruppe beboere i nogenlunde samme livsfase og med fælles værdier har tendens til at udvikle en vis indadvendthed. I andelssamfundet Hjortshøj er man, efter de første årtier som pionerer ud i at skabe et bæredygtigt andelssamfund, bevidste om faren, og gør derfor flere ting for at bevare åbenheden og udviklingen. Der arrangeres rundvisninger og foredrag, der tages imod turister i ferieperioderne i beboernes tomme huse, der søges midler til nye projekter, der formidles på sociale medier og der arbejdes bevidst med omtale i pressen, når der skal findes opbakning og rejses finansiering. Alle vil som bekendt gerne være del af en succes.

I 2016 modtog Erling Deigaard personprisen som årets bæredygtige element af BuildingGreen for 30 års utrætteligt engagement i bæredygtigt byggeri og rummeligt samfundsfællesskab. Prisen var til hele Andelssamfundet, da den blev givet for det liv, der foregår imellem husene. Erling modtog således prisen på Andelssamfundets vegne.

Inklusionsprojektet er drevet af fælles værdier og visioner om bæredygtighed og social ansvarlighed. Det at man som beboer i andelssamfundet bidrager til noget større, til udviklingen af et bedre og mere socialt ansvarligt samfund. Udtrykket “not in my backyard” henviser til, at vi gerne vil gøre noget godt for andre, men bare ikke lige i nærheden af, hvor vi selv bor. Inklusionen af Bogruppe 6 i andelssamfundet er et forsøg på i stedet at sige “velkommen i min bydel”, hvilket har givet Fonden Vimby sit navn.

Inden etableringen af Bogruppe 6 var der bekymring blandt nogle af andelssamfundets beboere. Hvem var de nye indflyttere – kunne de være utilregnelige og voldelige? Men et godt samarbejde med Aarhus Kommune om visitering af beboerne var med til at aflive fordomme og skabe tryghed. Projektet viser, at det ikke kun er de udviklingshæmmede, som får noget ud af processen, men at de øvrige beboere også bliver stillet over for at skulle tage stilling til egne værdier. I dag er det blevet en del af beboernes identitet, at de bidrager til at inkludere mennesker, som normalt har svært ved at passe ind.



6. RUMMET SOM SKABELSESPROCES

– EJERSKAB, SAMSKABELSE, PROCES

Der gik i alt 12 år fra idé til ibrugtagning, men kun fire år fra aftalen med Kommunen blev indgået. De fire år blev indledt med en lang og grundig foranalyse med efterfølgende arkitektkonkurrence. Processen sikrede et bredt ejerskab og muligheden for at forene andelssamfundets værdier om fællesskab og inklusion med kommunens formelle og funktionelle krav. Følgende elementer i henholdsvis planlægnings-, projekterings- og anlægsfasen har ifølge informanterne været væsentlige for kvaliteten af det endelige resultat:

Planlægningsfase/Forundersøgelse

- I år 2000 nedsættes en arbejdsgruppe med henblik på at udvikle andelssamfundets sociale ansvarlighed.
- Møder med Århus Amt og Århus Kommune om ideudveksling og afklaring af muligheder for etablering af en socialpædagogisk institution.
- Hjælp, samarbejde og inspiration fra Levefællesskabet Herta i Herskind.
- Godkendelse af projektet på andelssamfundets generalforsamling som sikrer synlighed og forankring samt forpligtelse blandt beboerne.
- Fonden Vimby oprettes i AiH - en almennyttig fond som kan eje jord og bygninger, hvis formål er at udvikle inklusionsprocesser i lokalsamfundet.
- På baggrund af rådgivning fra LOS laves der aftale om, at Århus Kommune står for at bygge et bofællesskab til 16 mennesker med særlige behov og AiH/Vimby står for at etablere bygninger til aktivitetstilbud.
- Arbejdsgruppen ansøger Realdania, som vælger at støtte forundersøgelse, kvalificering og evaluering af byggeriet af Bofællesskabet i Hjortshøj samt opførelse af bygninger til aktivitetstilbud.

Projekteringsfase/Design

- Procesforløb planlægges i samarbejde mellem AiH og Århus Kommune, Realdanias repræsentant, rådgivende arkitektfirma samt arkitekt og specialkonsulent inden for Voksen Handicap.
- Repræsentanter for ULF og LEV arrangerer studieture til etablerede bosteder og der afholdes åben workshop i AiH.
- AiH indgår aftale med arkitekt med speciale i byggeri for mennesker med udviklingshæmning og Aalborg Universitet omkring udarbejdelse af forundersøgelse og evaluering af projektets etablering i AiH.
- Forundersøgelsen omsættes i et udbudsmateriale.
- Det vindende arkitektfirma udarbejdede i samarbejde med Århus Kommune tegningsmateriale, som gav beboerne mulighed for at indleve sig i projektet.
- En fast kontaktperson i Århus Kommune med stor erfaring og vilje til at tage både vores og de kommende beboeres perspektiv.

Anlægsfase/Opfølgning

- Byggemøder med rådgivende arkitektfirma som tovholder. Faste mødedage og dagsorden. Højt informationsniveau med reel indflydelse og medinddragelse af AiH-beboere samt repræsentanter fra de udviklingshæmmedes organisationer ULF og LEV.
- Inddragelse af AiH, beboere og deres familier via nyhedsbreve, reception, første spadestik, rejsegilde og foredrag om inklusion.
- Opfølgning på forundersøgelsen og evalueringen, foreløbigt med udgivelse af bog fra Ålborg Universitet, Institut for Sociologi og Socialt Arbejde.

“Hvor ellers kan man opleve, at en nabo giver dig hånden til hilsen og ønsker dig en god dag, hver gang han ser dig?”

ESBJERG PSYKIATRISKE AFDELING

AKUTMODTAGELSE OG SENGEAFSNIT



Sygehuspsykiatrien i Region Syddanmark påbegyndte i 2013 en udvidelse af den eksisterende psykiatriske afdeling i Esbjerg. I 2015 stod 6.100 kvadratmeter nye sengeafsnit og akutmodtagelse færdigt. Projektet omfattede desuden en gennemgribende renovering af 6.000 kvadratmeter eksisterende byggeri samt en nyindretning af hospitalets udearealer. Foto: Niels Nygaard.

BELIGGENHED

Psykiatrisk Afdeling Esbjerg, Gl. Vardevej 101, 6715 Esbjerg N. Beliggende i udkanten af Esbjerg ca. 4 km fra centrum. Sygehusets park ender ud tæt ved skovområde med offentligt stisystem.

BYGHERRE

Region Syddanmark.

RÅDGIVERE

Arkitema Architects, Arkitema Urban Design, Wilhelm Berner-Nielsen, Rambøll A/S Esbjerg.

AREAL

6.600 m². Samlet: 12.100 m².

FULDFØRT

2015.

ØKONOMI

I alt er der blevet om- og udbygget for ca. 250 mio. kroner.

MÅLGRUPPE

Almen voksenpsykiatri samt et børneafsnit. Hospitalet behandler alle former for psykiske sygdomme, herunder skizofreni, depression, mani, psykoser og personlighedsforstyrrelser.

ANTAL PATIENTER

97 sengepladser. Den gennemsnitlige liggetid for patienterne er 17 dage.

MEDARBEJDERE

2 afdelingsledere og 12 afsnitsledere (overlæger og en afdelingssygeplejersker). I alt ca. 170 ansatte fordelt på 5 sengeafsnit og akutmodtagelsen.

INDSATSOMRÅDET

Der er i alt 1,2 mio. indbyggere i Region Syddanmark.

Regionen har i alt 2.600 medarbejdere (årsværk) ansat i psykiatrien pr. 30. juni 2015.

Psykiatrien havde i løbet af 2015 i alt 36.900 borgere i behandling i Region Syddanmark. I alt 10.700 patienter blev udskrevet i 2015 og det samlede psykiatriske sygehus havde i alt 265.000 ambulante besøg.

Der er i alt 547 voksenpsykiatriske døgnpladser i regionen pr. 1. januar 2016.

Der er 47 børne- og ungdomspsykiatriske døgnpladser pr. 1. januar 2016.

Det psykiatriske sygehus i Region Syddanmark har et samlet budget på 1,6 mia. kroner (2015).

INTERVIEWDELTAGERE

Jens Egon Hansen (oversygeplejerske, Psykiatrisk Afdeling Esbjerg)

Anne-Grethe Broch Lauridsen (afdelingssygeplejerske, Psykiatrisk Afdeling Esbjerg)

Inger Kafton (arkitekt, Region Syddanmark)

Stence Guldager (arkitekt, Arkitema Architects)

UDVIDELSE AF PSYKIATRISK AFDELING ESBJERG

Udvidelsen af den psykiatriske afdeling i Esbjerg indbefatter nybygning af tre sengeafsnit, en servicebygning, et rum til modtagelse af patienter (der kommer med politiet), en sportshal, samt ombygning af eksisterende sengeafsnit og hovedbygning. Hertil etablering af legeplads og opholdszoner i den fælles have, samt små gårdmiljøer i de tre nye sengeafsnit.

ORGANISATIONEN

Psykiatrisk Afdeling Esbjerg er en del af det psykiatriske regionssygehus i Region Syddanmark. Esbjerg afdelingen er et alment voksenpsykiatrisk hospital med et særskilt børneafsnit, og tilbyder patienterne akut hjælp, ambulant behandling og døgnbehandling.

HOVEDGREBET

Region Syddanmark driver de psykiatriske hospitaler i regionen og har med udvidelsen af Esbjerg Psykiatri ønsket at samle og udvide det eksisterende psykiatriske hospital (opført 1908), med fokus på at optimere driften og skabe en mere sammenhængende behandling til glæde for både patienter, pårørende og personale. Der er tale om en nybygning med nye sengeafsnit og et ambulatorium, samt ombygning og renovering af eksisterende sengeafsnit.

Designet trækker på generelle tendenser og nyeste viden inden for psykiatrisk hospitalsbyggeri, hvor fortidens sterile, mekaniske og lukkede design erstattes af et mere blødt, åbent og humanistisk udtryk med udgangspunkt i den enkelte patient. Arkitekturen understøtter et fokus på tilstedeværelse fremfor overvågning og kontrol; ligesom terapi, relationsopbygning, motion og natur anses for vigtige bidragydere til den helende proces.

Hovedgrebet i Esbjerg består i en overordnet strukturering af hele sygehuset i et stor H med ankomst på den ene side af tværstregen i H'et og en park på den anden side. I det følgende behandles primært nybyggeriet, som udgør den ene lodrette streg i H'et.

SOCIALFAGLIGE MÅL

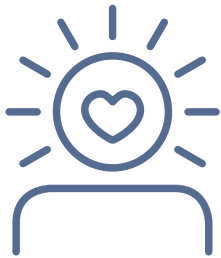
Det overordnede mål er formuleret som *sammenhængende psykiatri for den enkelte* kombineret med en så kort indlæggelsestid som muligt. Derudover er der et centralt udviklingsmål om at reducere anvendelsen af tvang i behandlingen – både fikseringer og beroligende medicin. Som hovedregel oplever en tredjedel af de psykiatriske patienter at blive helbredt, en tredjedel at klare sig socialt, og en tredjedel lærer at leve med sygdommen.

INDIKATORER OG EFFEKT

Esbjerg Psykiatri har gennemført en række systematiske effektmålinger før og efter byggeriet er taget i anvendelse. Tallene demonstrerer, at der er sket et markant fald i anvendelsen af magt og beroligende medicin i perioden efter ibrugtagelsen af de nye fysiske rammer.

- Antallet af fikseringer i 2015 (januar til og med august) er faldet med 69,9 % sammenholdt med samme periode i 2014.
- De lange bæltefikseringer over 48 timer er i 2015 (januar til og med august) faldet med 85,7 % sammenholdt med samme periode året før.
- Antallet af gange, der er givet beroligende medicin under tvang i 2015 (januar til og med august) er faldet med 61,4 % sammenholdt med samme periode året før.
- I alt er antallet af patienter, som er blevet berørt af en eller flere tvangsforanstaltninger, faldet med 30,7 % i perioden.

Det er ikke muligt at isolere og udpege enkeltstående årsager bag de positive tal. Effekterne skal ifølge ledelsen ses som et resultat af samspillet mellem både faglige, fysiske og organisatoriske forandringer.



1. RUMMET SOM SANSESTIMULERENDE

– SINDSSTEMNING, RO OG MODTAGELIGHED

En markant reduceret brug af tvang i behandlingen er ikke et resultat af de nye rammer alene. Men de fysiske rammer har ifølge ledelse og medarbejdere bidraget til et generelt øget velvære hos både patienter og medarbejdere, samt givet plads til en optimering af både arbejdsgange og behandlingskulturen på afdelingen. En bedre og mere optimal arbejdskultur er således i vidt omfang muliggjort af de nye fysiske rammer.

VIRKEMIDLER

- Udsigt og adgang til natur.
- Dagslys (integreret i facadedesign, indre gårdrum og glasdøre).
- Døgnytmereguleret kunstbelysning.
- Akustikdæmpning i lofterne.
- Afdæmpede farver og flader både inde og ude.
- Bløde, lyse træmaterialer.
- Parkanlæg centralt i komplekset.
- Store vinduespartier på værelserne.
- Øst eller vestvendte værelser.
- Kunstnerisk udsmykning med landskabsmotiver til at bryde hvidheden.

Vi ser lige an-kultur. Personalet oplever, at disponeringen af rum og funktioner giver et godt overblik over patienterne og sammen med den gode akustik og de øvrige beroligende elementer har det muliggjort en tilgang, de kalder for *vi-ser-lige-an*. Hvor de tidligere oplevede, at konflikter hurtigt eskalerede og nødvendiggjorde en tidlig og håndfast indgriben, så er der nu plads og rum til, at mange situationer kan falde til ro af sig selv uden magtanvendelse eller brug af beroligende medicin.

Naturen. Et gennemgående princip i udvidelsen og renoveringen handler om at udnytte naturens dokumenterede beroligende effekt på sindet til at mindske stress og angst hos patienterne. Derfor er der overalt skabt let adgang til det fri, ligesom naturen er søgt trukket ind i bygningen ved hjælp af store glaspartier, naturlige materialer og kunstnerisk udsmykning med landskabselementer fra egnen. På værelserne har patienterne ønsket lavtsiddende vinduer med dybe vindueskarme, man kan sidde i. Små lukkede gårdrum i midten af sengeafsnittene tilbyder et lille overskueligt uderum, mens den centrale park byder på mulighed for at patienter, pårørende og medarbejdere kan trække lidt væk fra intensiteten indenfor.

Små gårdhaver bringer naturen ind i bygningen og tæt på sengeafsnit og fællesarealer. Patienterne kan gå derud dag og nat og man må ryge. Foto: Niels Nygaard.





2. RUMMET SOM ADFÆRDSREGULERENDE

– INTUITIV, FORUDSIGELIG OG ØNSKET ADFÆRD

Fra lukket til skærmet. Tidligere tiders lukkede afdeling er erstattet af en skærmet enhed, som ligger i umiddelbar tilknytning til de almindelige sengeafsnit, og som kan udvides og indskrænkes efter behov. Personalet oplever, at patienterne i dag ikke er utrygge ved den lukkede afdeling, og at enkelte patienter endda selv kommer og ytrer ønske om at komme ned i den skærmede enhed.

VIRKEMIDLER

- Klar inddeling i patientområder og administrative områder.
- Udstrakt brug af semitransparente folierede glasvægge.
- To-afsnits-princip som skaber maksimal tilstedeværelse/opsyn.
- Ingen hjemlighed i indretningen af fællesarealer.
- Farver og skiltning som understøtter wayfinding.
- En let adgang til gårdum med overdækket rygerum og park motiverer patienterne til at komme ud.
- Selvmordssikker indretning af sengeafsnit.
- Skærmede i stedet for lukkede enheder.
- Særlige tunnelgange forbeholdt servicepersonale.
- Videoovervågning som forebygger salg af stoffer.

Fra kontrol til tilstedeværelse. Den skærmede enhed er udtryk for en generel tendens i den adfærdsregulerende hospitalsarkitektur. Man har erkendt, at tidligere tiders hospitalsdesign (og sprogbrug) ofte virkede fremmedgørende og umyndiggørende på de i forvejen sensible psykiatriske patienter. I dag er synlig kontrol og overvågning i vidt omfang erstattet med intelligent rumdesign og naturlig tilstedeværelse. Eksempelvis er de centrale personalerum placeret, så personalet naturligt er dér, hvor patienterne er, og derfor altid kan fornemme og følge med i livet på sengeafsnittene. De kan ofte gribe ind før en situation udvikler sig kritisk.

På samme vis er der overalt tænkt i at give patienter og personale mulighed for at vælge tilbagetrækning fra andre og søge ro i nicher og afskærmede rum, så ingen føler sig unødigt pressede eller intimiderede.

Ifølge medarbejderne vil fremtiden byde på endnu mere rumlig fleksibilitet i relationen mellem patient og fagpersonale. Ved brug af digitale journaler og små arbejdsstationer kan samtaler finde sted dér hvor patienten føler sig tryk.

Forudsigelighed. At kunne overskue et rum og forudsige, hvad og hvem man møder i rummet, er med til at gøre de psykiatriske patienter (og til dels også personalet) trygge. Derfor er der overalt anvendt semitransparente glasvægge med forskellige former for folie, der gør, at man fornemmer andre mennesker på den anden side uden at konfronteres med deres blikke. Man ved således på forhånd, hvis man om et øjeblik vil møde en anden.

Hjemlighed. Den psykiatriske afdeling er bevidst ikke indrettet hjemligt. Ingen sofagrupper, hvor man kan slænge sig. Dels kunne nogle få patienter komme til at fylde meget på andres bekostning, og dels må indretningen gerne afspejle, at hospitalet er en offentlig fælleszone, hvor man kun er så længe man er under helbredelse/behandling. Målet er så korte ophold som muligt.

Motivering. Natur og motion anses for væsentlige helbredsunderstøttende elementer og derfor er indretningen overalt fokuseret på at skabe let adgang og dermed mindske barriererne og motivere patienterne til at komme ud af sengestuerne og ud i naturen eller dyrke motion i motionsrum eller idrætshallen.

“Den skærmede enhed, det er bare lige nede bagved glasdøren. Det er ikke farligt.”

“Hvis man som personale satte sig på en stol på gangen, ville patienterne trække sig. Personalet behøver nu ikke at gå tæt på.”



VIRKEMIDLER

- Park med basketball, petanque og legeplads.
- Kreativt værksted.
- Multikulturelt rum.
- Motionsrum.
- Sanseterapirum.
- Sportshal.

“Før var plænen hævet en smule, og man skulle ligesom træde et lille skridt op på græsset. Det betød at ingen brugte plænen.”

“Det kan være voldsomt at have besøg på sengeafdelingen. Hvem vil have besøg på sit soveværelse?”

3. RUMMET SOM AKTIVITETSSKABENDE

– AKTIVERING, LÆRING, KOMPETENCEOPBYGNING

De psykiatriske patienter er gennemsnitligt indlagt i 17 dage, og derfor er det vigtigt at kunne aktivere patienterne. Aktivering af patienterne er med til at styrke dem fysisk og mentalt og derved sænke stressniveauet og understøtte helbredelsen. Aktiviteterne kan desuden være en mulighed for at opbygge relationer patienterne imellem, mellem patienter og pårørende eller mellem personale og patienter. Aktiviteterne fungerer også som en normaliserende faktor i hospitalsmiljøet.

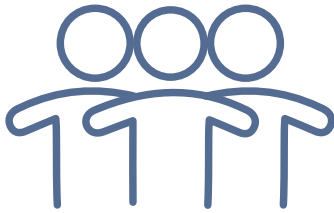
Særligt den nyanlagte park bruges i stigende omfang og giver mulighed for rekreation, men også anledning til mere åbne og uformelle snakke – ikke mindst mellem personale og pårørende. For patienter med børn er legepladsen ifølge medarbejderne en kærkommen måde at være sammen med sit barn, fremfor at skulle spille brætspil på værelset. Efterhånden som parken vokser til forventes det at basketballbanen, petanquebanen og legepladsen vil skabe endnu mere aktivitet.

Multihallen er altid åben og ligger centralt placeret med transparente vægge, så alle kan se, hvad der foregår. Hallen bruges både af personale og patienter. Hver dag er der tilbud om fysisk aktivitet organiseret af plejepersonalet og ergoterapeuterne. Dertil er der en ergoterapeut tilknyttet hvert afsnit, som hjælper med øvelser i motionsrummet og sanseterapirummet.

Generelt er aktivitetsmulighederne placeret centralt og gjort let tilgængelige og har udvidet åbningstid, da mange psykiatriske patienter står sent op.



Hallen er god til både fysisk aktivitet og som øvelse i at være i offentlige rum, da der er glaspartier hele vejen rundt, hvor folk kan kigge ned fra gangene. Foto: Niels Nygaard.



VIRKEMIDLER

- Åbent, lyst og imødekomende i farver, materialeholdning og design
- Parken er koblet på offentligt stisystem, ingen hegn
- Bevidst fravalgt af kiosksalg

“Der er mange tabuer og mangel på viden om psykisk sygdom. Derfor er det vigtigt at signalere, at et psykiatrisk hospital er ikke et fængsel. Der er ikke noget at være bange for.”

4. RUMMET SOM INKLUSIONSSKABENDE

– NORMALISERING, INTEGRATION, NABOER

Det overordnede udvendige design med hvide facader, tegl, træ og åbenhed er valgt med henblik på at gøre hospitalet til et venligt og imødekomende sted, hvor både patienter og pårørende har lyst til at komme.

Der er ingen hegn; heller ikke mellem parken og den offentlige skov. På den måde tilbyder omgivelserne zoner med forskellig grad af offentlighed, hvor det er muligt gradvist at bevæge sig stadig længere væk fra hospitalets rammer og ud i offentligheden.

Hospitalet har bevidst fravalgt at have et kiosksalg, fordi udsigten til et besøg i den nærliggende Fakta har vist sig at være et effektivt middel, til at få patienterne med ud på en gåtur. At handle lidt ind er ifølge personalet også en fin måde at blive reintroduceret til offentligheden uden for hospitalet på.

Man har valgt at patienter og personale spiser i samme kantine. Kanten fungerer derved som et lille offentligt rum og er med til at udligne forskelle og opretholde almindelige sociale spilleregler.

For at skabe bedre sammenhæng mellem haven og kanten er der ønske om at få sat caféborde op ude foran kanten og på den måde gøre haven lettere tilgængelig. Hermed bliver der også dannet et rum i haven, hvor patienter og pårørende har mulighed for at sidde et lidt mindre officielt sted og snakke. Det er hospitalets erfaring, at det er godt med zoner i uderum, så det ikke bare er en stor græsplæne, men et område præget af overskuelighed og forudsigelighed.



Parken rummer både opholdszoner, legeplads og boldbane og er god til samvær med børn, private samtaler, ro på bænken eller gåture. Parken ender ud i skov med offentlige stisystemer.



VIRKEMIDLER

- Gennemtænkt design.
- Arkitektonisk kvalitet.
- Æstetik som nøgleværdi.

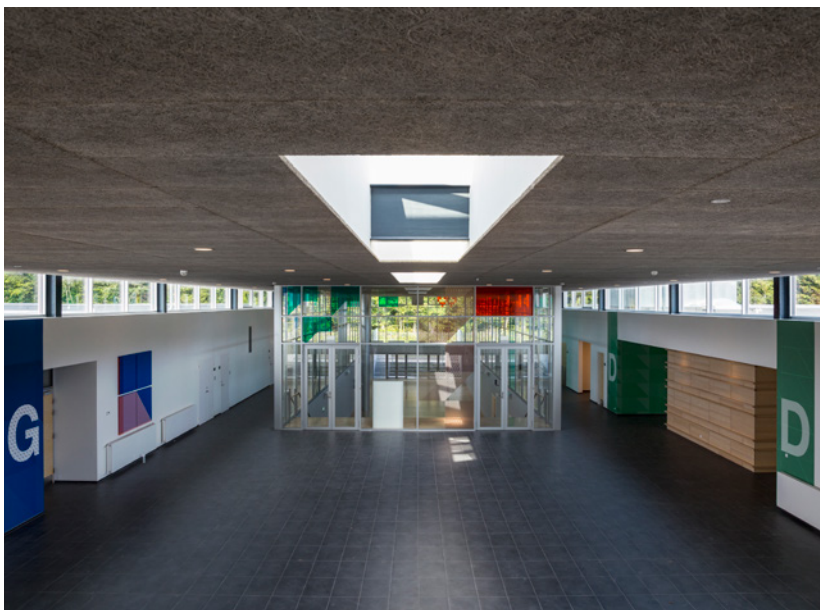
5. RUMMET SOM FORTÆLLING

– IDENTIFIKATION, STOLTHED, ANERKENDELSE

Selvom de nationale patienttilfredshedsundersøgelser primært har fokus på personalekontakt, behandling, patientinddragelse og organisering af behandlingen, så er det både arkitekterne og medarbejdernes oplevelse, at selve kvaliteten i de fysiske rammer og et gennemtænkt design også er vigtige bidragsydere til patienternes samlede oplevelse af indlæggelsen. Man kan som patient og pårørende bedre identificere sig med stedet, når atmosfæren og stemningen er imødekommende og afdæmpet.

For medarbejderne er kvaliteten i de fysiske rammer med til at gøre hospitalet til et sted man kan være stolt af at arbejde.

De forskellige afsnit har inddeling i bogstaver og farver, som gør det nemt at navigere rundt i. Det er generelt for sygehuset, at der er klar skiltning og tydelig funktionsopdeling af rum. Foto: Niels Nygaard.



Værelserne er selvmordssikrede. Møblerne er integrerede og kan ikke flyttes rundt. Der er et stort vinduesparti, så patienten kan sidde i ro og kigge ud. Foto: Niels Nygaard.





6. RUMMET SOM SKABELSESPROCES

– EJERSKAB, SAMSKABELSE, PROCES

Det samlede tidsforløb fra idé til ibrugtagning var på 5 år. Der blev gennemført en omfattende inddragelse af både ledelse, medarbejdere, pårørende og patienter i designfasen med henblik på at balancere brugergruppernes interesser med de overordnede sundhedspolitiske mål om kortest mulig indlæggelsestid og sammenhæng i behandlingen.

Følgende elementer i henholdsvis planlægnings-, projekterings- og anlægsfasen har ifølge informanterne været væsentlige for kvaliteten og funktionaliteten af det endelige resultat:

Planlægningsfase/Forundersøgelse

- Region Syddanmark udarbejdede først en psykiatriplan, som samlet beskriver den ønskede udvikling for psykiatrien i regionen.
- Psykiatriplanen blev dernæst omsat i en såkaldt generalplan, der beskriver behovene for det byggeri, som samlet set vil kunne understøtte målene i psykiatriplanen.
- Studietur til Helsingør Psykiatri.

Projekteringsfase/Design

- Opstartsfasen med inddragelse af ledere, medarbejdere, patienter og pårørende til udarbejdelse af idéoplæg.
- Inddragelsen af de psykisk syge patienter foregik ved at interesseorganisationen Sind og pårørendeorganisationen Bedre Psykiatri udpegede to repræsentanter, som deltog i udvalgte møder. Erfaringerne viser, at møderne skal holdes korte og indledes med de for brugerrepræsentanterne relevante dagsordenpunkter. Hospitalet anbefaler, at andre inddragelsesformater, som i højere grad møder brugergruppen på deres præmisser, afprøves.
- Næste fase var med byggerådgiver og arkitekter, med nye målrettede brugergrupper med henblik på udarbejdelse af licitationsmateriale.

Anlægsfase/Opfølgning

- Styregruppemøder afholdt af anlægssekretariatet med deltagelse af afdelingsledelsen.
- Skurvognsmøder med deltagelse af håndværkere, byggerådgivere, anlægssekretariat, funktionsledere og arbejdsmiljørepræsentanter.
- Nedsættelse af ad hoc-udvalg til alarm, møbler, udsmykning osv.
- Mockup/prototype af sengestuer og badeværelser.
- Studiebesøg i forhold til valg af materialer.
- Personaleproces med start i efteråret 2012, med afslutning november 2015.

“Hun blev hurtigt træt,
men hun kom med guld-
korn!”

ORION I HILLERØD

ET SOCIALPSYKIATRISK BO- OG REHABILITERINGSTILBUD FOR VOKSNE MENNESKER MED KOMPLEKSE PSYKOSOCIALE VANSKELIGHEDER



Fra værelse på en lang gang til egen bolig. Sløjfningen af gangen er den primære årsag til mindre stress, mindre støj og færre konflikter. Foto: AG5

BELIGGENHED

Orion, Københavnsvej 33, 3400 Hillerød. Orion er beliggende centralt i Hillerød omgivet af skove og har mange grønne områder, samt kort afstand til bykernen.

BYGHERRE

Region Hovedstaden.

RÅDGIVERE

G5 (totalrådgiver på omdannelse af kulturhuset inklusiv køkken samt ombygning af midlertidige boenheder og fællesareal).

AREAL

Ombygning af 12 boliger og kulturhus.

FULDFØRT

1997 (CUBO), 2013 (ombygning gangareal).

ØKONOMI

Anlægssum for ændring af indgangsforhold til boligerne: 2.7 mio. kr. og for fællesrum, køkken og midlertidige boenheder: 4.8 mio. kr.

MÅLGRUPPE

Voksne mennesker, hvis liv er præget af sindslidelse med svære symptomer og psykoser. De fleste beboere har diagnosen skizofreni, hvortil ca. halvdelen også har et aktivt misbrug. Omkring halvdelen af beboerne har en eller flere behandlingsdomme, en del af dem for personfarlig kriminalitet.

ANTAL BEBOERE

Orion tilbyder 38 døgntilbudspladser og 20 dagtilbudspladser.

MEDARBEJDERE

75 medarbejdere i årsværk, heraf er 52 relationsmedarbejdere: pædagoger, sosu-assister, ergoterapeuter, sygeplejersker, socialrådgivere, folk med erfaringskompetencer (personer der selv har haft psykosociale vanskeligheder og har erfaringer med psykiatrien).

OPHOLD

Størstedelen af dem, der flytter ind, bor der resten af livet.

INDSATSOMRÅDET

Der findes på landsplan godt 500 botilbud, tilpasset beboere med forskellige former for psykiske lidelser. (Det er ifølge Orion kun enkelte af disse, der følger et princip om at patienterne ikke kan smides ud).

Cirka 5.200 personer med en psykisk sygdom bor i et målrettet botilbud.

Fra 2013-2016 er antallet af botilbud på landsplan faldet med 19 pct.

77 pct. af psykisk syge der boede i et botilbud i 2014, har ikke haft nogen indlæggelser i psykiatrien i løbet af året.

Psykiatriske diagnoser fordelt på brugerne af botilbud: 39 pct. svær psykisk sygdom (skizofreni, mani, borderline mv.) 11 pct. anden psykisk sygdom (depression, PTSD, angst, OCD). 35 pct. både svær og anden psykisk sygdom. 15 pct. ukendt.

Godt hver tredje patient, der kommer i berøring med behandlingspsykiatrien har et misbrugsproblem.

Mindst 22.000 danskere skønnes at have en psykiatrisk diagnose kombineret med et misbrug.

Andelen af straffede personer med psykisk sygdom i botilbud inden for seneste år er 11,3 pct.

(Kilde: *Bedre Psykiatri – Landsforeningen af Pårørendes vidensbank. Tilgængelig på <http://www.bedrepsykiatri.dk/vidensbank/det-sociale-omraade/>*)

INTERVIEWDELTAGERE

Perry Michael Nymann (rehabiliteringsleder)
Bjarne Frandsen (leder af Serviceteamet)
(Martin Løkkegaard, AG5 har kommenteret)

OMBYGNING AF GANGAREAL I ORION

I 2013 blev det psykiatriske botilbud Orion ombygget for at give beboerne selvstændige boliger med mere plads. Samtidigt blev kulturhuset med fælles kantine og 5 midlertidige boenheder ombygget og indrettet på ny.

ORGANISATIONEN

Orion er et bo- og rehabiliteringstilbud for voksne mennesker med komplekse psykosociale vanskeligheder. Botilbuddet er en del af socialpsykiatrien og drives af Region Hovedstaden i henhold til Servicelovens § 107 og 108. Orion drives efter et princip om at beboerne ikke kan smides ud.

HOVEDGREBET

Hovedgrebet i ombygningen er en adskillelse af de fire fløje i selvstændige enheder, og dermed nedlæggelse af den interne gang, som tidligere forbandt alle fire fløje. Dermed ændres bebyggelsen fra at være én samlet institution til i højere grad at bestå af individuelle boliger plus fællesrum og administration.

SOCIALFAGLIGE MÅL

Grundlæggende arbejder Orion for at skabe *et godt levemiljø for beboerne og et godt arbejdsmiljø for medarbejderne*. De to ting hænger uløseligt sammen, når princippet er, at beboerne ikke kan smides ud og samtidigt har svære psykosociale vanskeligheder, mange med behandlingsdomme og en ofte uforudsigelig og udadreagerende adfærd. En væsentlig målsætning er derfor et konstant fokus på at reducere brugen af vold og magt, gennem systematisk refleksion over arbejdsprocesser og håndtering af episoder på tværs af medarbejdergruppen. (Orion har delt sine erfaringer hermed i rapporten: *Vold og Magt og når det ikke går så galt*, februar 2017).

Tilgangen på Orion er i tråd med den generelle udvikling på det socialpsykiatriske område, der ofte benævnes Recovery-tilgangen, og som handler om *medborgerliggørelse* af patienterne, og en *virkeliggørelse* af institutionen. Derfor bliver relationsarbejde og afinstitutionalisering centrale nøglebegreber. Tidligere tiders magtfulde, men ofte også konfliktoptrappende og umyndiggørende håndtering af beboerne, erstattes i stigende grad af en ny balance mellem et individuelt relationsarbejde og varetagelse af den enkelte medarbejders sikkerhed.

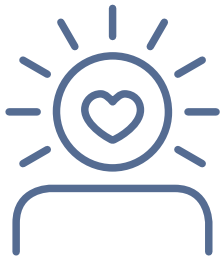
INDIKATORER OG EFFEKT

Institutionens evne til løbende at nå sine mål om at tilbyde et godt levemiljø kombineret med et godt arbejdsmiljø har sit fundament i en veludviklet refleksionskultur. Den faglige tilgang er en dialogbaseret kulturform, som ikke kun indebærer medarbejdernes faglige refleksion, men også inddrager beboernes syn på sagen. Det kommer eksempelvis til udtryk i udarbejdelsen af individuelle tryghedsplaner, hvor beboer og fagpersonale i fællesskab beskriver, hvordan kritiske situationer kan opstå, samt hvordan de bedst kan håndteres.

Dels måles der systematisk på tre kvalitative parametre:

- Intern registrering af episoder med trusler og vold
- Registrering af magtanvendelse (i henhold til Servicelovens § 126).
- Registrering af arbejdsskader.

Der eksisterer ikke konkrete før- og eftermålinger i forbindelse med ombygningen i 2013, men det er medarbejdernes entydige vurdering, at konfliktniveauet er faldet væsentligt som følge af ombygningen, og har bedret både levemiljøet og arbejdsmiljøet.



1. RUMMET SOM SANSESTIMULERENDE – SINDSSTEMNING, RO OG MODTAGELIGHED

Indretningen og stemningen på Orion er gennemsyret af den første forstanders insisteren på høj kvalitet og orden overalt. En filosofi som videreføres under den nye ledelse. Der er kvalitetsmøbler i alle fællesrum, kunst på væggene, stynede træer på de nyklippede plæner og et flygel i det højloftede fællesrum.

VIRKEMIDLER

- Dagslys.
- Højt til loftet.
- Høj kvalitet i al møblering.
- Kunst.

“Selvom jeg ikke har øje for det, kan jeg mærke det.”

“Vores sanser og umiddelbare fornemmelser har vi alle tilfælles.”

“Det avler ro, at tingene er i orden.”

Der er en funktionel og økonomisk begrundelse, som handler om, at interiøret skal kunne tåle en til tider hård behandling, og at det driftsøkonomisk ofte betaler sig at investere i kvalitet. Men der er først og fremmest sociale og etiske argumenter for orden og kvalitet. Etisk handler det om, at beboerne er det værd. Beboerne på Orion er nogle af de hårdest ramte psykiatriske patienter i Danmark, og de skal typisk leve med deres komplekse diagnoser resten af deres liv. Orion forsøger bevidst at signalere, at de naturligvis, ligesom alle andre, fortjener det bedste.

Den socialfaglige indsats på Orion handler om at skabe nogle rammer for den enkelte patient, hvor der er plads til at leve med sin sygdom, og samtidigt de bedst mulige betingelser for at bedre sin livssituation. Det terapeutiske og socialpædagogiske arbejde kan ud over den psykiske lidelse adressere beboernes ofte komplicerede følgeproblemer i form af misbrug, lav sundhed, gæld, problematiske sociale relationer til familie og lignende. I det arbejde er det afgørende at omgivelserne skaber mest mulig ro omkring beboerne.



Sofaerne bliver slidt op, fordi kvaliteten er høj, og beboerne passer godt på dem. Går noget itu erstattes det med det samme. Kvaliteten i de fysiske rammer smitter af på adfærden.



VIRKEMIDLER

- Nedlæggelse af gange.
- Etablering af private boenheder.
- Fælles kantine/madudsalg med flere udleveringssteder.
- Terrasser med fliser.
- Hegn omkring terrasser med mulighed for at låse lågen.
- Overvågningskameraer og overfaldsalarmer.

“Når du træder ud af din bolig er der andre forventninger til dig. Der er en adfærdsregulering i det offentlige rum. Man står ikke og råber og skriger højt eller går ud uden bukser på.”

2. RUMMET SOM ADFÆRDSREGULERENDE

– INTUITIV, FORUDSIGELIG OG ØNSKET ADFÆRD

Boligerne var tidligere organiseret i tre længer med en lang gang, som forbandt hele vejen rundt. Som rumlig typologi repræsenterer gangen en generel udfordring i mange institutioner. Problemet med gangen er, at den bringer et intenst og til dels uforudsigeligt flow af medarbejdere og beboere helt hen forbi den enkelte beboers hoveddør. Det efterlader den enkelte beboer med valget mellem isolationen på værelset eller kaos lige uden for døren. På Orion betød sammenhængen mellem boligen og den fælles gang, at beboerne ofte brugte gangen som en forlængelse af boligen. Det skabte en masse situationer med beboere, som var forvirrede og løb rundt på gangen, råbte og skabte konflikter for dem selv og andre.

En anden uheldig følgeeffekt af gangen var, at personalet konstant var meget tæt på beboerne og deres private hjem. Det var med til at klientgøre og institutionalisere bostedet i en grad, som ikke er i tråd med den intention om størst mulig individuel livsmestring, man i dag arbejder med i psykiatrien. Det er grundlæggende mere værdigt, at beboerne har en egen privat bolig, end et værelse på en gang.

Ved at sløjfe gangen har man først og fremmest nedbragt mængden af uforudsigelige sansestimuli uden for beboernes hoveddør. Hvor beboerne før kunne støde på både naboer og medarbejdere på gangen, går de nu ud i det offentlige rum, og kan derfra selv vælge at opsøge fællesarealerne. Man har således givet beboerne kontrollen tilbage. Personalet er kommet lidt på afstand og kommer kun forbi og ringer på, hvis de har en aftale med beboeren eller har et ærinde.

Som led i ombygningen blev boligernes terrasser heget ind og belagt med fliser (med mindre beboerne ønskede det anderledes), for at gøre det overskueligt og nemt at holde. Hegnet er på samme måde som sløjfningen af gangen med til at minimere stimuli fra omgivelserne og give beboerne tryghed og ro. Dertil kommer, at cirka en tredjedel af beboerne har et misbrugsproblem. På nabogrunden ligger et misbrugscenter som gør, at der er mange stofbrugere i området, og derfor også problemer med salg af stoffer og de konflikter og ballade, som følger med. Derfor har beboerne mulighed for at låse deres terrasser af med en hængelås, ligesom der er fuldt dækkende videoovervågning af Orions område.



VIRKEMIDLER

- Sundhedsrum med fysioterapi.
- Fodboldbane.
- Højbede med blomster og urter.
- Vinter-ryge-pavillon.
- Spontane spil og leg i fællesrummet.
- Morgensang.

“Det vigtigste ved at bo her? Det er tryghed. Selvom man har været tosset og faret rundt i fire dage har man stadig sikkerhed og tryghed.”

“Partnerskaber sætter penge i relationsbanken – det er relationerne der tæller.”

“Det er også det helt fundamentale i, at nogen gider røre ved din krop.”

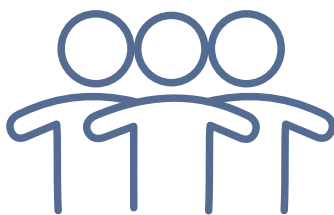
3. RUMMET SOM AKTIVITETSSKABENDE

– AKTIVERING, LÆRING, KOMPETENCEOPBYGNING

En væsentlig opgave for Orion er at give beboerne en fundamental tryghed. Når den er etableret kan de begynde at arbejde med beboernes livslyst og muligheder for at udfolde sig – blandt andet gennem aktiviteter.

Trods den dialogbaserede medborger-tilgang i arbejdet med beboerne er det nødvendigt at erkende, at udgangspunktet er skævt. Der er nogen, der arbejder her, og nogen der bor her. Aktiviteterne kan derfor være en måde at nivellere forskellene, hvor sport, spil og gåture bringer medarbejdere og beboere sammen om en fælles interesse og fjerner fokus fra sygdom og institution. Mange aktiviteter i fællesrummet organiseres ud fra et princip om partnerskab, hvor medarbejdere og beboere er sammen i et team.

Fysisk aktivitet kan ud over at bedre beboernes generelle sundhed have en vigtig terapeutisk effekt. Der er derfor indrettet et sundhedsrum i den ene fløj og tilknyttet en fysioterapeut. Ifølge fysioterapeuten har styrketræning og fysisk berøring en angstdæmpende virkning på beboerne, men det skal være let og fleksibelt at gå til, så man kan udnytte de tidspunkter, hvor beboerne pludselig har overskud til at træne eller modtage behandling.



VIRKEMIDLER

- En privat bolig.
- Offentlig sti igennem bostedet.
- Imødekomme udearealer.
- Rent og ryddet overalt.
- Rummelighed i fællesarealer.
- Ledig-stol-princip.
- Åbne arrangementer.
- Aktiviteter uden for bostedet – fisketur, sport.

4. RUMMET SOM INKLUSIONSSKABENDE

– NORMALISERING, INTEGRATION, NABOER

Hele tilgangen på Orion og i socialpsykiatrien mere generelt handler om medborgerliggørelse og at nedbryde grænserne mellem institutionen og omverden.

Ombygningen af boligerne, så de nu er individuelle boliger skærmet af fra omverden og med udgang direkte til det offentlige rum, har været et væsentligt skridt i retning af medborgerliggørelse.

Good fences, make good neighbors, siger man. Udtrykket forsøger at fange det umiddelbart paradoksale i, at en tydelig skelnen mellem dit og mit er afgørende for kvaliteten af fællesskabet. En klar opdeling i private og offentlige rum, giver sammen med muligheden for at trække sig, individet et sikkert og trygt udgangspunkt for at træde ud i samværet med andre i det offentlige rum.



VIRKEMIDLER

- Kvalitet og orden som central værdi.
- Udgivelse af publikationen *Vold og magt og når det ikke går så galt*. Februar 2017.
- Modtager af Dansk Selskab for Psykosocial Rehabiliterings pris.

5. RUMMET SOM FORTÆLLING

– IDENTIFIKATION, STOLTHED, ANERKENDELSE

Ifølge medarbejderne bemærker omverdenen ofte, at Orion er et smukt og rart sted at komme til. Den høje kvalitet i de fysiske rammer vidner om, at nogen forsøger at gøre deres ypperste, og det smitter af på både beboere, medarbejdere og besøgende. Det skaber en vis værdighed i mødet mellem Orion og omverden.

Orion har 20 år på bagen, og de høje ambitioner, som gennemsyrrer både det faglige arbejde og de fysiske rammer, bidrager til, at man med stolthed ønsker at dele sine erfaringer, senest med rapporten *Vold og magt og når det ikke går så galt*.

Orion har modtaget Dansk Selskab for Psykosocial Rehabiliterings pris, som gives for at yde en særlig, nytænkende og bemærkelsesværdig indsats inden for psykosocial rehabilitering. Orion får prisen for sin tilgang og arbejde med tryghed, konflikthåndtering og voldsforebyggelse.



6. RUMMET SOM SKABELSESPROCES

– EJERSKAB, SAMSKABELSE, PROCES

Arkitekterne fra A5G har inddraget ledelse, medarbejdere og brugerrepræsentanter i arbejdet med ombygningen af bostedet.

Medarbejderne fortæller om en velfungerende proces, hvor arkitekterne kom med inspiration i form af plancher og tegninger, tog imod input og gav sig tid til at forklare, hvad der kunne lade sig gøre.

Den positive proces skyldes ifølge medarbejderne, at dialogen var fokuseret på at identificere værdier frem for konkrete ønsker til indretning. Arkitekten var god til at holde diskussionerne på det principielle og spørgsmålet om, hvad rummene skal kunne. Dermed oplevede mange, at deres input blev hørt og omsat i konkrete løsninger. Hvorimod en lang ønskeseddel til konkret indretning sandsynligvis ville have skuffet mange.

VARMESTUEN I ODENSE

KIRKENS KORSHÆRS VÆRESTED FOR HJEMLØSE, MISBRUGERE OG PSYKISK SYGE



Kirkens Korshær i Odense fik i 2011 en natvarmestue skræddersyet til hjemløse misbrugere. I 2013 fik de tilbygget en dagvarmestue med funktionelt fixerum, sundhedsrum og café. I tilknytning hertil etablerede de i samarbejde med brugerne et hyggeligt gårdmiljø med plads til grill, petanque og blomsterbede. Foto: Kirkens Korshær

BELIGGENHED

Østergade 55, 5000 Odense C. Beliggende i området Østerbro, som er et blandet byområde med småindustri, gadeprostituerede, kreative virksomheder og boliger. Ca. 10 min. gang fra Banegården.

BYGHERRE

Odense Kommune.

RÅDGIVERE

Creo Arkitekter (Totalrådgiver dagvarmestue), Gårdrum: Land+ (Landskabsarkitekt) og Kenneth Balfelt (Design og brugerinddragelse).

AREAL

350 m² bygning. 300 m² gårdrum.

FULDFØRT

2011 Natvarmestue, 2013 Dagvarmestue, 2014 Gårdrum.

ØKONOMI

5,8 mio. kr.

MÅLGRUPPE

Hjemløse, misbrugere og psykisk syge.

ANTAL BESØGENDE NATVARMESTUEN

35 besøgende i gennemsnit hver aften/nat.

Kønsfordeling: Cirka 20 pct. kvinder og 80 pct. mænd.

To medarbejdere står til rådighed med praktisk hjælp til opholdet, samvær, samtale og grundlæggende rådgivning.

ANTAL BESØGENDE DAGVARMESTUEN

Gennemsnitligt 383 døråbninger pr. dag. (2016). Brugerantallet er steget med 50 pct. siden værestedet flyttede ind i Østergade.

MEDARBEJDERE

Dagvarmestuen: 15 frivillige er tilknyttet caféen. Ansatte: 8 personer. Natvarmestuen: 10 Frivillige. Ansatte: 10 personer.

OPHOLD

Åbningstider mandag – fredag: 08.00-14.30, lørdag 9-14.30. Natvarmestuen: 20.00-08.00. Gårdtilbuddet åbner alle dage kl. 7.30.

SÆRLIGE TILBUD

I tilknytning til dagvarmestuen er der tilbud om: Fremskudt sagsbehandling, sundhedsrum, stofindtagelsesrum med plads til 5 ad gangen, Den Mobile Tandklinik, gårdrummet ved varmestuen samt frivillig dyrlæge.

INDSATSOMRÅDET

Væresteder tilbydes under Servicelovens § 104 og henvender sig til personer med nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer til opretholdelse eller forbedring af personlige færdigheder eller livsvilkår. Værestederne har til formål at øge den enkeltes livskvalitet i dagligdagen og retter sig især mod personer med behov for socialt samvær. (Socialpolitisk Redegørelse 2016: s. 237)

Der er store forskelle på de enkelte væresteder. Både i størrelse, antal brugere og målgrupper. Der findes kommunale væresteder og en række private drevet af blandt andre Kirkens Korshær, KFUM's Social Arbejde og Blå Kors.

Brugerne omfatter udsatte med misbrugsproblemer, sindslidelser og hjemløshed. Brugere med tidligere misbrugsproblemer og mere ressourcestærke men ensomme borgere med behov for social kontakt og aktiviteter.

Ca. 100 væresteder er organiseret i Landsforeningen af Væresteder (LVS). Det skønnes at der findes i alt ca. 250 væresteder på landsplan. Heraf ca. 35 i København.

På væresteder kan man komme anonymt. Kun brugere af eventuelle stofindtagelsesrum registreres med et alias.

Ifølge LVS oplever værestedsområdet i disse år et stigende antal brugere og problemer med kapaciteten på flere væresteder.

Et satspuljeforsøg med at styrke værestedernes rolle i kommunernes sociale arbejde er blevet positivt evalueret af KORA og tyder på en tendens til mere fremskudt sundhedsbehandling, misbrugsbehandling, sagsbehandling m.m. på værestederne. (Kora, 2016)

INTERVIEWDELTAGERE

Heinz Wolf (leder, Kirkens Korshær)
Anette Christiansen (afdelingsleder)
Rytis Gelombickas (arkitekt, CREO)

SKRÆDDERSYET NAT- OG DAGVARMESTUE

Kirkens Korshærs værested i Odense er rykket fra en gammel patriciervilla fuld af lappeløsninger til to nyopførte bygninger med henholdsvis en dagvarmestue og en natvarmestue. I Dagvarmestuen kan man komme anonymt, og blive mødt med omsorg, basale fornødenheder og tilbud om blandt andet sundhedsrum, fremskudt sagsbehandling, gårdmiljø og stofindtagelsesrum. Natvarmestuen er et såkaldt lavtærskeltilbud til byens allermest udsatte, som mangler et sted at sove.

ORGANISATIONEN

Hovedopgaven i Kirkens Korshærs nat- og dagvarmestuer er at tilbyde de svageste grupper (hjemløse, misbrugere og psykisk syge) et sted at være, basale fornødenheder som bad, tøj og mad, samt rådgivning i det omfang brugerne selv ønsker det. Anonymt og uanset baggrund. Natvarmestuerne tilbyder en madras at sove på, og enkelte steder findes et stofindtagelsesrum. Personale og frivillige arbejder for at give brugerne socialt samvær, aktivitet og bygger bro mellem diverse kommunale samarbejdspartnere og forskellige former for sundhedspleje.

HOVEDGREBET

Anonymt udenpå, og nærværende og funktionelt indeni. Værestedet har en enkel og anonym facade med en indgang til natvarmestuen fra gaden og til dagvarmestuen gennem en portåbning. Inde på matriklen er de to bygninger arrangeret rundt om et hyggeligt, snørklet gårdmiljø, med plantebede, pavillon, et par store træer, mindre siddegrupper og læskur. I både dag- og natvarmestuerne består det overordnede rummelige greb i en indgangssluse, der sørger for at personalet ser brugerne, og dernæst nogle åbne rum henvendt til brugerne. I dagvarmestuen er der endvidere adgang til diverse kontaktrum. Fra kontaktrumene er personalet sikret flugtveje. Egentlige administrationslokaler og personalerum er længst væk fra brugerne – i dagvarmestuen oppe på første sal. Når man oplever værestedet for første gang, er der noget åbenlyst velfungerende over bygningerne og gården, som blandt andet har med skalen at gøre. Rummene forekommer overskuelige uden at virke trange. Det er på samme tid intimt og åbent. Man kan ikke undgå at blive set, men man kan godt finde en rolig krog eller en vej ud.

SOCIALFAGLIGE MÅL

Kirkens Korshærs dag- og natvarmestue på Østergade afspejler fint den udvikling, som værestederne i Danmark befinder sig i. Den basale funktion, at tilbyde en tryk ramme for dem som ikke har andre steder at gå hen, suppleres i stigende omfang med et håbs-perspektiv. Landsforeningen af væresteder i Danmark (LVS) har i 2014 lanceret metoden "de små skridts metode", som beskriver, hvordan værestederne kan gribe mennesker på vej mod bunden, og samtidigt forsigtigt med små kærlige puf vende dem rundt og give dem håbet tilbage, og måske nogle muligheder for at træffe andre valg i livet. I første omgang ved at tilbyde tryghed, en madras og noget mad. Dernæst ved at opbygge relationer til sundhedsfaglige, til socialrådgivere og til

sagsbehandlere; og endelig måske også empowerment gennem aktiviteter sammen med andre brugere, personale og frivillige. Det er en udvikling med både etiske og politiske implikationer. En slags balanceakt hvor værestederne insisterer på at tilbyde basal medmenneskelighed, uden at stille brugerne over for krav om forandring. Alligevel forsøger værestederne ofte at vende håbløsheden til håb og livslyst gennem samvær, dialog og aktiviteter, men dette altså uden at brugernes individuelle forandringer skal gøres til et mål for værestedernes succes.

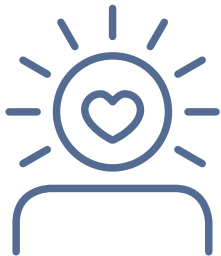
INDIKATORER OG EFFEKT

Brugerantallet målt på antal døråbninger pr. dag er steget med 50 % i de nye bygninger. Det vidner om at attraktivt hus/gårdmiljø, hvor brugerne kan lide at komme. Antallet af medarbejdere er fastholdt og det kan ifølge ledelsen kun lade sig gøre, fordi rammerne fungerer og skaber mere ro og færre konflikter.

Værestedet registrerer alle spørgsmål/henvendelser fra brugerne, og kan konstatere, at de ligeledes er steget markant. Det tolkes som et udtryk for at brugerne er trygge og har mere overskud til dialog. I sidste ende er det ofte dialog og kontakt mellem brugerne og personalet, som kan lede brugerne videre til sundhedsbehandling, misbrugsbehandling, økonomisk rådgivning eller andre forløb med fokus på at stabilisere og bedre deres livssituation.



Receptionen skyder sig ud i det store cafeområde og sikrer brugerne en venlig velkomst, og et trygt arbejdsmiljø uden blinde vinkler. Visualisering: CREO Arkitekter.



1. RUMMET SOM SANSESTIMULERENDE – SINDSSTEMNING, RO OG MODTAGELIGHED

Dagvarmestuen er både pragmatisk og underspillet i de æstetiske virkemidler. Økonomiske og funktionelle hensyn til rengøring og sikkerhed er forenet med rolige farver (korngul nuance på de fleste vægge), ensartede flader, store vinduespartier mod gården og bløde materialer.

Der er ikke noget ved indretningen og inventaret som larmer – det er et sted, som neutralt tager imod og signalerer noget roligt og robust.

De store vinduespartier i cafeområdet trækker naturen indenfor og giver både medarbejdere og brugere mentalt overskud. Ude i gården er træmaterialer, en række store bede med grønne planter og et par store fyrtræer med til at give stedet en rolig oasefølelse midt i byen.

Akustiklofter og et loft til kip i natvarmestuen er også med til at skabe ro og rummelighed.

Medarbejderne oplever at der generelt er færre småkonflikter i hverdagen, og kan blandt andet se at antallet af henvendelser/samtaler på kontoret er stigende, ligesom at flere deltager i fællesaktiviteter som banko, lave juledekorationer m.v.

VIRKEMIDLER

- Udsigt til gårdhave.
- Rolige farver.
- Krydsfiner på væggene giver et uprætentiøst udtryk.



Dagvarmestuens café – det lange vinduesbånd forbinder inde med ude. Foto: Kirkens Korshær.



2. RUMMET SOM ADFÆRDSREGULERENDE

– INTUITIV, FORUDSIGELIG OG ØNSKET ADFÆRD

Værestedet er et intenst sted. 383 gange i døgnet kommer en bruger ind ad døren, ofte aktive stofbrugere, nogle psykisk syge og alle med komplekse sociale problemer.

Værestedet tager imod dobbelt så mange brugere som det forhenværende værested, men med samme personalenormering. Det kan kun lade sig gøre, fordi selve byggeriet fungerer for både brugerne og personalet.

VIRKEMIDLER

- Anonym facade mod gaden med minimalt indblik.
- Glasdøre i indgangspartiet.
- Bemandet reception/køkken.
- Vaskemaskiner i cafeen.
- Tæppe langs med receptionen.
- Info-lamper oplyser om ledige pladser i fixerum.
- Nøddugange fra kontaktrum.
- Separat adgang for ambulance til fixerum.
- Personalezone på første sal, med mødelokaler og lille ugeneret tagterrasse.
- Lavt siddende vinduer i cafeen sikrer udikig til gården fra siddende position.

Inden for døren skyder en receptionsdisk sig ud i lokalet mellem indgangsdøren og det åbne cafeområde. Receptionen, der blot kaldes disken, hænger sammen med cafékøkkenet og samler en del personale. Alle brugere bliver derfor set, når de kommer og går. Det skaber tryghed, og brugerne føler sig velkomne. Personalet har fra receptionen et godt overblik over både indgangsparti og caféområde, og føler at de hurtigt kan gribe ind, hvis der opstår konflikter. Brugerne vælger selv graden af kontakt. For nogle er det nok med hurtig øjenkontakt, andre vil gerne have en lille snak.

Kun brugere af stofindtagelsesrummet registreres ved disken med et anonymt brugernavn for at få adgang. Lamper over døren ind til stofindtagelsesrummet viser, om rummene er optagede.

Selvom pladsen lige inden for indgangen til dagvarmestuen er relativ begrænset, lykkedes det i den første tid brugerne at komme ind af glasdøren og ubevidst snige sig langs væggen så langt fra disken som muligt. En strimmel tæppe som leder fra indgangsdøren og langs med disken har været nok til at brugerne nu går langs med disken.

T.v.: Personalet har overblik fra køkkenet og har øje på brugerne mens de sover, hvilket skaber tryghed og ro. Brugerne tager selv en madras og finder en plads. Foto: Kirkens Korshær.

T.h.: I natvarmestuen screenes brugerne ved indgangen for at prioritere de mest trængende.



For enden af disken centralt i cafeområdet er to vaskemaskiner placeret i væggen. Det minder brugerne om at de skal huske at vaske deres tøj, og vælger de at vaske, så kan de sidde og nyde en kop kaffe og holde øje med deres tøj imens.

I cafeen er de store vinduer ud til gården lavt placeret, så brugerne kan sidde og følge med i livet i gården. Åbenheden og fraværet af blinde vinkler giver både personale og brugere overblik og ro. For stofbrugere, der ofte har gæld eller tilgodehavender og venner og fjender blandt de øvrige brugere, er det afgørende at kunne overskue de andre og have en mulighed for hurtig retræte. Er man på stoffer og paranoid, kan åbenheden mindske klaustrofobien. Det gode udsyn holder ifølge personalet også rygerne inde lidt længere ad gangen.

“Det er vigtigt med ventiler.”

Ud mod gaden er facaden lukket for indkig og kun udstyret med de vinduer, som var nødvendige for at opnå myndighedsgodkendelse. Stedet skal føles som et trygt helle for brugerne.

I natvarmestuen screenes brugerne ved indgangen for at prioritere de mest trængende. Brugere får udleveret en madras og lægger sig på gulvet i det store oplyste rum. Brugere foretrækker enden tættest ved personalekøkkenet og dernæst langs væggene. Pladserne midt på det store gulv er mindst attraktive. Ejendele kan lægges i et aflåst skab og brugerens navn skrives på skabet.

Brugere ynder at kalde natvarmestuen for et skib, fordi køkkenet i enden hvor personalet opholder sig minder om en kommandobro. Brugere har ikke adgang bag køkkendisken og en simpel stribe i gulvet definerer grænsen. Fra køkkenet har personalet adgang til et kontor med en briks og sikkerhedsdør, som modstår 250 kg.

Medarbejderne arbejder bevidst på at forebygge og omfavne konflikter, så de ikke udvikler sig til slåskampe og efterfølgende udvisning og karantæne af brugere. Det bliver registreret, når medarbejdere er udsat for vold. De har haft 10 registreringer og 5 politianmeldelser på et år.



T.v.: Grænsen mellem personalezone og brugerzone. Mere skal der ikke til, og brugerne opdrager hinanden til at respektere grænsen.

T.h.: Midt i caféen er der placeret en vaskemaskine/tørretumbler, så brugerne ikke kan undgå at blive mindet om at få vasket tøj.





3. RUMMET SOM AKTIVITETSSKABENDE

– AKTIVERING, LÆRING, KOMPETENCEOPBYGNING

Nat- og dagvarmestuerne er grundlæggende forskellige. Natvarmestuen tilbyder først og fremmest opfyldelse af de mest basale behov – et bad, et måltid mad og et sted at sove. Her er ingen aktiviteter ud over fjernsynskning og en smøg i det stoleløse rygelokale. Lyset dæmpes klokken 21.

Dagvarmestuen beskriver personalet derimod som et være-gøre-handle-sted, og understreger dermed, at de gør mere end blot at tilbyde varm kaffe og tag over hovedet. Men det er små skridt.

Petanquebanen i gården er til personalets overraskelse så populær, at brugerne engang har formået at skovle sne for at komme til at spille. Men der er en pointe i, at den er diskret udformet. Brugerne har for det meste lidt tilstrækkelig med nederlag, og skal derfor ikke gå rundt og føle, at der også er forventninger på værestedet de ikke kan indfri.

En grillaften i gården kan ligesom petanque være relationsopbyggende og give personale og bruger en anden og mere uformel relation – en slags tak for sidst-stemning, man måske kan bygge videre på.

Erfaringen er, at fællesskaber omkring aktiviteterne er vigtige, men at brugerne ikke selv engagerer sig. Til gengæld skal der kun nogle få frivillige i gang i højbedene før det trækker nysgerrige brugere med i arbejdet.

Der er knyttet ca. 15 frivillige til værestedet, som blandt andet står for at lave mad. Brugerne kan købe et måltid mad for 17 kr.

Et besøg i den mobile tandklinik, hos sagsbehandler eller sundhedspersonalet; eller hos den frivillige dyrlæge hører også med til blandt de aktiviteter, som er mulige på værestedet. En fremskudt sagsbehandling ude på værestederne er ofte den bedste mulighed for kontakt mellem myndighederne og denne målgruppe.

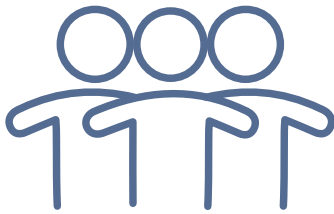
VIRKEMIDLER

- Grill i gården.
- Petanque i gården.
- Højbede.

“Ensomhed bremser enhver udvikling.”



Den mobile tandklinik holder i gården hver 14. dag til fri afbenyttelse. Foto: Kirkens Korshær.



VIRKEMIDLER

- Skærmende i sin fysiske udformning – værestedet samler brugerne inde bag facaderne.
- Dialog med naboerne og samarbejde om renhold af parkeringspladsen ved kirken.
- Plantning af tre store træer i gården som afskærmning mod boligbebyggelse.

4. RUMMET SOM INKLUSIONSSKABENDE

– NORMALISERING, INTEGRATION, NABOER

Værestedet er beliggende i en meget sammensat bydel over for lidt småindustri og med en kirke på den ene side og boligblokke på den anden. Bydelen har de senere år gennemgået en områdefornyelse, og plads til udsatte borgere har været et centralt tema. Ud over værestedet er der opsat et såkaldt mobilt hellested i bydelen, en pavillon med toilet, hvor hjemløse og andre udsatte borgere kan være i fred.

Brugerne af værestedet er overvejende stofbrugere og mange er psykisk syge, og dermed er de også svære at integrere i nærmiljøet. Værestedet er et fristed i byen for dem, og derfor handler relationen til naboerne primært om at informere og skærme.

En økonomisk særbevilling har gjort det muligt at plante to store fyrtræer i gården, som skærmer brugerne mod boligblokkene og livet på altanerne.

Værestedet informerer nabolaget gennem et netværk i Østerbrobydelen og værestedets medarbejdere holder nabokirkens parkeringsplads ren for kanyler og kondomer.



VIRKEMIDLER

- Værestedet tager imod besøg under hensyntagen til brugerne
- Ledelsen formidler værestedets arbejde og indgår i dialog om byens strategi for socialt udsatte.

5. RUMMET SOM FORTÆLLING

– IDENTIFIKATION, STOLTHED, ANERKENDELSE

Værestedet er sjældent idét det er et skræddersyet nybyggeri. Samtidig har det fået positive tilbagemeldinger fra både brugere og personale og har skabt opmærksomhed i faglige og politiske kredse. Stedet modtager derfor også en del besøg.

Signalværdien i det nye byggeri over for brugerne er også vigtig. Bygningen udefra er ikke endt op som et arkitektonisk monument over elendighed, men et anonymt hellested for brugerne, der åbner sig op når man træder ind ad døren. De har deres café og gårdmiljø for sig selv. De nye rare lokaler og det både socialt og æstetisk vellykkede gårdmiljø er vigtige elementer til at give dem værdighed og følelsen af at man fortjener at blive mødt med respekt.

“Folk ranker ryggen når de kommer ind i noget, der er ordentligt.”



6. RUMMET SOM SKABELSESPROCES

– EJERSKAB, SAMSKABELSE, PROCES

Det samlede tidsforløb fra idé til ibrugtagning var på 1 år. Processen bar præg af en struktureret og hierarkisk inddragelse af ledelse, medarbejdere og brugere med dialog om sikkerhed, arbejdsmiljø og værdier for værestedet. Det var dernæst op til CREO arkitekter at omsætte værdierne inden for rammerne af stedet og økonomien; samt hensyntagen til øvrige tekniske og funktionelle krav. Følgende elementer i henholdsvis planlægnings-, projekterings- og anlægsfasen har ifølge informanterne været væsentlige for både medarbejdernes og brugernes ejerskab samt kvaliteten og funktionaliteten af det endelige resultat:

Planlægningsfase/Forundersøgelse

- Bestyrelse og ledelse indledte med at præcisere en række overordnede mål og rammer for byggeprojektet. Herunder målgruppe/indsats (eksempelvis misbrugere eller familiearbejde), krav til arbejdsmiljø/sikkerhed for de ansatte og frivillige, indholdet i det sociale tilbud (fx madtilbud, bad, rådgivning), samt sikring af driftsmidler til det nye tilbud.
- Ledelsen udarbejdede dernæst en tidsplan og plan for inddragelse af medarbejdere, frivillige og brugere, og kortlagde i samarbejde med disse principper og værdier for det gode værested.
- Ledelse og medarbejdere udarbejdede i fællesskab en simpel lokalebehovsanalyse med beskrivelse af de ønskede funktioner i huset, som dannede afsæt for arkitektens indledende dispositionsforslag.
- Erfaringen har været, at en engageret og indsigtfuld arkitekt og byggerådgiver er helt uvurderlig i de indledende planlægningsfaser.

Projekteringsfase/Design

- Ledelse og medarbejdere gennemgik i fællesskab dispositionsforslaget i forhold til arbejdsgange og arbejdsmiljø. Ledelse tog forbedringer/ønsker med til arkitekten.
- Medarbejdere og ledelse havde blandt andet fokus på:
 - Køkkenindretning med nemme arbejdsgange, så frivillige kan lave mad.
 - Daglig rengøring, så nem og praktisk, som muligt.
 - Vedligehold skal være så nemt og driftsbilligt som muligt.
- Arkitekten udarbejdede en model af bygningen til brug for inddragelse af de kommende brugere af tilbuddet.

Anlægsfase/Opfølgning

- Inddragelse af personale/brugere ved besøg på byggepladsen.
- Strukturerede byggemøder med ledelse, byggerådgivere og håndværkere. Faste mødedage med faste dagsordner.
- Gården blev designet med afsæt i en omfattende brugerinddragelse og anlagt af håndværkere fra et kommunalt beskæftigelsestilbud kaldet BYG, der engagerer unge, som har brug for et springbræt eller en tryk træningsbane for at komme i job eller uddannelse. Det gav en god balance og relation mellem håndværkerne og værestedets brugere, som også hjalp til en gang imellem.
- Inddragelse af medarbejdere/brugere i forhold til fx rejsegilde og indvielse.
- Teambuilding af medarbejdere/frivillige inden drift af nyt sted. Da natvarmestuen stod færdig, sov medarbejderne selv i varmestuen den første nat, for at afprøve rummet og få en fornemmelse af akustik/lydniveauer og rumlighed.
- Eventuelle fejl og mangler udbedres hurtigt. Ledelsen er meget synlig og kommunikerer tydeligt i den første fase efter opstart.

VILLAEN I KERTEMINDE

ET FREMTIDENS BØRNEHJEM



Med Villaen i Kerteminde har man skabt et bud på fremtidens børnehjem. Både mere hjemlig og mere fleksibel og funktionel end tidligere institutioner. Børnenes ønske var at få det fedeste hus på vejen – et hjem inde og et slot udenpå. Det fik de i 2014. Foto: Mikkel Frost, CEBRA.

BELIGGENHED

Strandgårds Alle 1, 5300 Kerteminde. Det nye børnehjem er placeret i et boligkvarter med række- og parcelhuse.

BYGHERRE

Kerteminde Kommune.

RÅDGIVERE

CEBRA (Totalrådgiver), PK3 (Landskabsarkitekt), Søren Jensen (Ingeniør).

AREAL

1.250 m² Bygning. 7.500 m² Haveanlæg.

FULDFØRT

2014.

ØKONOMI

Samlet projektskud på 40,55 mio. kr. i alt.

Den A.P. Møllerske Støttefond: 27,5 mio. kr.,

Egmont Fonden 1,9 mio. kr., OAK Foundation Denmark 5,75 mio. kr. og Kerteminde Kommune 5,4 mio. kr.

MÅLGRUPPE

Børn, unge og deres forældre med adfærdsmæssige, sociale og psykiske problemer.

ANTAL BEBOERE

17 behandlingspladser fast.

Ungdomshuset: 16-23 år. Børnehuset: 0-16 år.

OPHOLD

De unge bor der i gennemsnit 2,5 år.

INDSATSOMRÅDET

Lovgrundlaget for anbringelser af børn og unge uden for hjemmet er Serviceloven, § 52 (frivillige anbringelser) og § 58 (tvangsanbringelser).

I 2015 var i alt 11.049 børn anbragt uden for hjemmet Danmark, svarende til cirka 1 procent af alle børn. Heraf er cirka 80 procent anbragt i plejefamilier og 20 procent på døgninstitutioner – sidstnævnte svarende til 2.209 børn.

6 pct. af alle voksne danskere har været anbragt uden for hjemmet.

27 pct. af de 15-17-årige har været anbragt mere end syv år.

Der bliver anbragt lidt flere drenge (54 pct.) end piger (46 pct.).

Der bliver anbragt flest unge (aldersgruppen 12-17 år).

44 pct. af unge anbragt uden for hjemmet oplever et eller flere sammenbrud i deres anbringelsesforløb.

85 pct. af anbringelserne er frivillige, 15 pct. er tvangsanbringelser. Anbringelse med tvang

finder sted, hvis kommunen vurderer, at der er risiko for, at barnet eller den unges sundhed eller udvikling lider skade. (2010-tal)

43 pct. af 11-årige anbragte børn er anbragt som følge af forsømmelse eller vanrøgt.

41 pct. er anbragt som følge af forældres misbrug af alkohol eller stoffer.

37 pct. er anbragt som følge af barnets adfærdsproblemer.

30 pct. er anbragt som følge af forældrenes psykiske problemer eller sindslidelse.

29 pct. af anbragt som følge af barnets skoleproblemer.

(Kilde: Socialt Udviklingscenter SUS).

Lovgivningen på området har i de senere årtier forsøgt at sætte fokus på barnets tarv frem for forældrenes, på at skabe stabilitet og varige relationer i anbringelserne og på at styrke både den tidlige indsats og den efterfølgende udslusning.

INTERVIEWDELTAGERE

Birgit Hjelme (daglig leder)
Annette Dunker (stedfortræder)
Flemming Kaas Svendsen (arkitekt, CEBRA)

NYTÆNKNING AF FREMTIDENS BØRNEHJEM

Villaen i Kerteminde er en skræddersyet døgninstitution for anbragte børn og unge. Brugerne har været i centrum fra før den første streg blev tegnet, og både design, indretning og den pædagogiske tilgang forsøger så vidt muligt at tage udgangspunkt i den enkelte bruger og dennes behov. Institutionen skal kunne tilpasse sig brugerne og ikke omvendt. Fleksibilitet er derfor et gennemgående begreb i både design og organisering.

ORGANISATIONEN

Villaen afspejler en generel udvikling i den faglige tilgang til arbejdet med anbragte børn. En tilgang hvor institution ikke erstatter barnets familiære relationer, men snarere har som mål at stabilisere, fastholde og måske endda forbedre disse. For selvom børnene får knyttet nye bånd på institutionen vil forældrene, uanset hvor skrøbelige de er, ofte være de permanente relationer i barnets liv og senere voksenliv. Dermed er fokus på barnet/den unge på døgninstitutionerne i de senere årtier blevet mere holistisk og familiebaseret.

HOVEDGREBET

Princippet i den rumlige organisering af Villaen har været at tage en traditionel aflang bygning med værelser og skære den over i mindre bidder af varierende længde, dreje dem alle 90 grader og skubbe dem sammen. Hermed har man fået en række mindre sammenhængende enheder (huse), som skaber små overskuelige fællesskaber med hver deres liv og identitet, men samlet under ét tag. Grebet giver stor variation i rumligheder og indretning. Villaen er grundlæggende opdelt med en børneafdeling (0-16 år) i den ene ende og en ungdomsafdeling (16-23 år) i den anden. Hertil kommer som noget af det nytænkende ved børnehjemmet et fleksibelt familieafsnit, som gør det muligt at tilbyde behandlingsforløb, hvor barnet kan være sammen med eller tæt på sine søskende og forældre under så trygge og hjemlige forhold som muligt. Fællesarealer og administrationslokaler er fordelt ud i hele bygningen. Indretningen er baseret på et nærhedsprincip, hvor alle husets enheder nemt kan nås, så bemanding og bevægelse i huset bliver så rationel som muligt. Designfasen byggede på en omfattende brugerinddragelse, som har ført frem til en bygning, som er "et slot udenpå og et hjem indeni."

SOCIALFAGLIGE MÅL

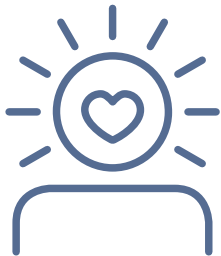
Døgninstitutionen Villaen i Kerteminde er et kommunalt tilbud, som drives med fokus på at skabe kontinuitet i indsatsen over for det enkelte barn, en familieorienteret tilgang og et fokus på at imødekomme brugernes behov. Hvor brugerne traditionelt har skullet tilpasse sig det enkelte botilbud, søger man i Villaen at vende det rundt. Barnets nære relationer til familien er næsten uanset hvor skrøbelige de er ofte de vigtigste i barnets liv. Ved at kunne huse hele eller dele af familien kan Villaen tilbyde et behandlingsforløb uden at barnet skal bryde med de nære relationer. Ligesom det giver forældrene bedre muligheder for at udøve forældreskab i Villaens trygge rammer.

En omfattende brugerinddragelse forud for byggeriet af både børnene, de unge og deres pårørende har bekræftet, at brugerne ønsker, at døgninstitutionen kan tilbyde et hjem frem for en bolig. Det indebærer blandt andet, at huset giver mulighed for at opretholde nære relationer til sin familie. Et ophold på Villaen skal opleves som et godt og kærligt midlertidigt hjem, og så vidt muligt understøtte, fastholde og om muligt styrke barnets nære og varige sociale relationer.

INDIKATORER OG EFFEKT

Kerteminde Kommune har ikke foretaget systematiske før- og efteranalyser, hvor de tidligere botilbud (døgninstitutionen Dyrehaven og ungdomsboligerne Hyblerne) kan sammenlignes med den nye integrerede institution, men det er ledelsens og medarbejdernes klare opfattelse, at der med det nye byggeri er sket en positiv udvikling på blandt andre følgende parametre:

- Mulighederne for forældrene til at udleve forældreskabet, selvom de kun mestrer det i begrænset omfang.
- Opretholdelse af børnenes og de unges nære sociale relationer trods midlertidig anbringelse.
- Større succes med at fastholde Villaens børn og unge i uddannelse.
- Større succes med at fastholde Villaens børn og unge i fritidsaktiviteter.
- Bedre trivsel, færre konflikter, mindre stress i hverdagen.



1. RUMMET SOM SANSESTIMULERENDE – SINDSSTEMNING, RO OG MODTAGELIGHED

De børn og unge, som bor i Villaen har komplekse problemstillinger og hører til nogle af de mest udsatte i regionen. De lever ofte med et indre kaos, og derfor er den ro som dagslyset, udsigten til grønne omgivelser, den gode akustik og de naturlige materialer kan give, vigtig for børnene.

Medarbejderne har også observeret, at når tingene er nye og lækre, så stiger respekten for tingene – både blandt brugere og medarbejderne, og mindre bliver ødelagt og vandaliseret.

I brugerinddragelsen udtrykte børnene et klart ønske om “mere hjem” og mindre institution. Atmosfæren i huset har en væsentlig betydning for deres oplevelse af at føle sig hjemme og de ønsker mulighed for selv at sætte deres personlige præg på de fysiske rammer. Særligt på deres værelser, hvor de har behov for at have et eget domæne med deres egne ting. På værelserne i Villaen er de med til at bestemme farver på vægge, de kan rokere rundt på møblerne og dekorere med deres egne ting.

Som reference pegede børnene på Dansk Folkeferies huse i Bogense som et drømmehus, der i udseende og udformning er milevidt fra deres billede af og erfaringer med en institution. Materialer og farvevalg er varme. Der er flere balkoner, altaner, trapper, kroge og gesimser både inde og ude. Værelserne ligger spredt – ikke på én lang gang, og de fleste rum har deres egen identitet, størrelse og form.

For alle børn og unge gælder det, at de har behov for at blive modtaget med varme, når de flytter ind. Det gælder selvfølgelig den menneskelige varme, men i lige så høj grad den varme som en bygning og dens indretning kan udstråle.

VIRKEMIDLER

- Udsigt til grønne omgivelser.
- Dagslys (glasdøre og ovenlys).
- Gode akustiske forhold.
- Rolige farver, naturlige materialer.
- Mulighed for personlig indretning.

“Allerede ugen efter vi flyttede ind registrerede vi færre konflikter.”

“Da jeg ankom til Dyrehaven (tidl. børnehjem, red.) første gang, tænkte jeg ‘Oh my God, det passer bare ik’ det her!’ og da jeg kiggede ned af gangen med værelser, tænkte jeg ‘Øv, jeg er ikke gået forkert.’ Det virker meget institutionsagtigt med den lange gang, hvor alle bor som på et sygehus!”

Citat fra brugerinddragelsen

Møbler i god kvalitet, lyst og rart, og med udsigt til grønne omgivelser.





2. RUMMET SOM ADFÆRDSREGULERENDE

– INTUITIV, FORUDSIGELIG OG ØNSKET ADFÆRD

Tilpasning. Et vigtigt element i arbejdet med at skabe et nogenlunde roligt hverdagsliv for børnene på børneafdelingen, handler om, at personalet enkelt og let kan regulere på rummene og alt efter behov lukke af, åbne op, skærme, invitere, gøre privat eller fælles. Personalet oplever, at den rumlige fleksibilitet i Villaen gør det lettere at håndtere konflikter, inden de vokser sig store.

VIRKEMIDLER

- Indgangspartier som mimer traditionelle hjem.
- Strategisk placering af kontor og køkken i ungeafdelingen.
- Gode overblikforhold for personalet.
- Muligheder for at lukke af og lukke op.
- Køkkenet i børneafdelingen uden kø.

“Jeg drømmer om rum, hvor jeg kan tage en ‘time-out’, når vi går hinanden på nerverne eller har konflikter. Der er meget vrede her i huset (tidl. børnehjem Dyrehaven, red), og der er nogle som ikke kan styre deres temperament.”

Citat fra brugerinddragelsen

Ligeledes var det et ønske fra børnenes side at Villaen skulle kunne rumme en omskiftelig hverdag, og give dem mulighed for at folde sig ud enten alene, i mindre grupper eller i ét stort fællesskab. Det kan være i fred og ro med en computer, ved spisebordet, eller til et fællesarrangement for alle børn, forældre og pædagoger. Børnene har i flere tilfælde været ret præcise i deres rumlige anbefalinger:

Småt er godt. De små enheder skaber ro, fordi der helt banalt er færre mennesker at forholde sig til for både brugere og personale.

Småt er knapt så godt. Villaen rummer mange funktioner og selvom det meste af huset i følge personalet fungerer godt, så har de erfaret, at en del af rummene ikke er store nok. En ting er, at det har krævet fantasi i forhold til at få indrettet nogle brugbare kontorer, men noget andet er, at det indimellem kan føles trangt i fællesarealerne, hvor der er brug for at brugerne og personalet kan håndtere tilspidsede situationer med udadreagerende adfærd ved at trække sig, give plads og respektere hinandens intimsfære. Det er ikke alle steder lige let.

Tilstedeværelse. Personalet skal være tilgængeligt hele døgnet og holde øje med brugerne på en måde, som opleves som trygt, og ikke som overvågning. Det handler om naturlig tilstedeværelse. Med en rumlig organisering af huset i flere mindre enheder, betyder det, at personalet er nødt til at være spredt ud i bygningen for at kunne være til stede på de forskellige afdelinger. Det kan være en udfordring med en begrænset personalenormering.



T.v.: Køkkenet giver mulighed for hjemlige spisesituationer ved kogeøen, men ligger samtidigt centralt og med flere udgange og giver personalet et godt overblik. Foto: Lizette Kabré.

T.h.: Entreen til børneafdelingen ligner helt bevidst enhver anden entré i kvarterets parcelhuse. Foto: Lizette Kabré.



“Jeg vil gerne have et stort spiserum, hvor vi alle kan spise sammen, men der skal også være et lille bord ude i køkkenet, som vi kan spise ved, når vi kommer hjem fra skole. Når familien eller vennerne er på besøg, skal der være et andet mindre bord, som vi kan sidde ved med en halvæg imellem, så er det lidt ligesom at være i et andet rum.”

Citat fra brugerinddragelsen

“Selv den mindste tør indimellem godt at tage ordet og fortælle hvad hun har lavet i SFO'en.”

I den ene fløj af børneafdelingen ligger børnenes værelser ud til en kort gang, som munder ud i en fælles stue. Her kan en medarbejder være til stede i stuen og samtidigt fornemme livet på gangen og i værelserne. Der er ofte konflikter børnene imellem, men tilstedeværelsen af voksne gør, at børnene godt tør være på deres værelser, uden at frygte de andre børn.

På tilsvarende vis er et personalekontor placeret i tilknytning til trappeopgangen til ungdomsboligerne. Personalet kan ikke fra kontoret se, hvem som kommer ind og går ud, men kan ofte alene på lyden af skridtene følge med i, hvem som kommer og går. Lige inden for døren til kontoret står en grøn bænk og inviterer til en uformel snak, når man nu alligevel kommer forbi. Over for kontoret ligger indgangen til fælleskøkkenet, men af hensyn til de unges privatliv er gangen indrettet sådan, at de unge kan smutte usete op af trappen til deres værelser, og samtidig fornemme hvem der er i fælleskøkkenet. Dermed kan de aktivt vælge fællesskabet til og fra. Det vigtige er, at de ikke presses til at vælge fællesskabet fra, da det kan føles som et lille nederlag.

I børneafdelingen ligger køkkenet centralt, med flere ind- og udgange, og gode muligheder for at fornemme, hvad der sker på børneafdelingen. Køkkenet er hjemligt indrettet med en stor disk, hvor børnene kan komme i takt med de står op og sidde og få en skål morgenmad. Hvor madkøen i den forhenværende institution ofte var en kilde til konflikt, er særligt morgenmadsrutinerne i det nye hus et både velfungerende, normalt, trygt og hjemligt element i hverdagen.

Familielejlighederne og ungdomsboligerne ligger på første sal. Det opleves mindre faretruende end at bo i stuen, og tryghed anses for at være en forudsætning for at kunne udvikle sig. Det samme gælder indretningen med værelser til børnene i små enheder. Til forskel fra tidligere, hvor børnene boede på én lang gang, gør de små enheder i Villaen det muligt for personalet at adskille en eventuel krænker og offer, og dermed skabe mere tryghed. Personalet oplever, at der er brug for mindre formel social kontrol i form af adfærdsregler i det nye hus, fordi huset naturligt understøtter en bedre adfærd.



3. RUMMET SOM AKTIVITETSSKABENDE

– AKTIVERING, LÆRING, KOMPETENCEOPBYGNING

Villaen er først og fremmest et hjem, og personalet understøtter børnene i deres almindelige fritidsaktiviteter i nærområdet. Aktivitetsmulighederne i og omkring huset består i traditionelle hjemlige aktiviteter som spil og fjernsyn, en tur i svømmehallen i weekenden, samt udearealer med boldbaner, trampolin, gynger med videre.

VIRKEMIDLER

- Legeplads med boldbane, basketballbane, trampolin, gynger m.m.

“Det er nemmere at få venner på besøg, hvis der er nogle fede ting, som for eksempel en multibane eller en trampolin. Så vil vennerne måske komme på besøg lidt oftere.”

Citat fra brugerinddragelsen

“Jeg har lært rigtig meget om mig selv ved at bo sammen med andre. Men jeg vil også gerne lære at lave god mad, så jeg kan klare mig selv, når jeg flytter.”

Citat fra brugerinddragelsen

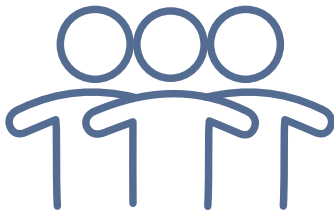
Villaen er et sted, hvor børnene og de unge lærer at bo og lærer at bo sammen. En vigtig daglig aktivitet er madlavningen. Der er tilknyttet en fast madmor, som altid er åben for at børnene og de unge kan hjælpe til, hvis de får lyst.

Det er tit omkring madlavningen man kan få en mere uformel snak med madmor om, hvordan éns dag har været. Det er rart for børnene og de unge at have aktive voksne omkring sig samtidig med, at det bliver op til én selv om man vil hjælpe til, snakke henover køkkenbordet, eller bare være i rummet og slappe af. Der er ikke faste køkkenhold, da børnene og de unge ikke skal føle nederlag over ikke at kunne forpligtige sig. I stedet skal det være en sejr og en bonus, at man har lyst til at hjælpe til og bidrage til fællesskabet.

I ungdomsboligerne er der et lille køkken, så de unge kan lave mad selv og have venner på besøg. Det var et ønske fra de unge, at kunne lave mad og være alene med venner og familie uden at blive forstyrret.



Børnene har gode muligheder for selv at sætte et personligt præg på deres værelser. Foto: Lizette Kabré.



VIRKEMIDLER

- Et slot udenpå og et hjem indeni.
- Indgangspartier som ligner det brugerne kommer fra.
- Familieboligerne gør det muligt at behandle i det midlertidige hjem.

“Gruppen betonedede vigtigheden af føle sig hjemme i institutionen og være stolte af at bo dér; de ville bo i et hus, der var et hjem indvendigt, men et slot udvendigt.”

4. RUMMET SOM INKLUSIONSSKABENDE

– NORMALISERING, INTEGRATION, NABOER

Ikke mindst takket være en særlig opmærksomhed fra fondenes side, er Villaens design i meget høj grad et resultat af brugernes input.

Med saddeltage, små enheder, stor variation og bløde materialer er Villaen langt fra gængs institutionsbyggeri. Det er lykkedes at skabe et inviterende og humant byggeri, som går fint i spænd med omgivelserne, og samtidigt et stolt og smukt byggeri, som skiller sig ud, som “det flotteste hus på vejen”. Der er på samme tid noget helt normalt og noget ganske særligt over bygningen.

I det færdige hus kommer brugernes ønske om at bo i et hjem som alle andre blandt andet til udtryk i indgangspartierne. Børneafdelingen har to indgange, som med fliser på gulvet, vaskemaskine, rulleskøjter og ridestøvler samt knager til tøjet ligner entreen i ethvert parcelhus. Ungdomsboligerne har en indgang, som ligner enhver anden trappeopgang i et alment boligbyggeri. Midt i huset er en neutral indgang til husets personale og øvrige gæster.

Familieboligerne gør det muligt at gennemføre samtaler og en familieorienteret behandling i hjemlige omgivelser frem for i institutionelle rammer eller i mødelokaler på kommunen.

Relationer til lokalområdet sker via skole og fritidsaktiviteter, og de nære naboer orienteres og inviteres på åbent hus for at nedbryde fordomme og skabe gode relationer.



5. RUMMET SOM FORTÆLLING

– IDENTIFIKATION, STOLTHED, ANERKENDELSE

Man ville måske umiddelbart forvente, at udsatte og anbragte børn for alt i verden bare ville blende ind og bo præcis som alle de andre børn. Men inddragelsen af børnene afslørede, at de ønskede sig et børnehjem de kunne være stolte af, noget de kunne vise frem og noget som kammeraterne gerne ville komme og se.

VIRKEMIDLER

- Det flotteste hus på vejen.

“Folk ranker ryggen når de kommer ind i noget, der er ordentligt.”

Større stolthed refererer til børnene og de unges ønske om at bo et sted, der giver dem værdighed og noget attraktivt at byde på i deres relationer med omverdenen. De ønsker at bo et almindeligt sted, der ikke er stigmatiserende, men alligevel er noget ganske særligt.

Projektet har fået en del presseomtale og var i 2015 indstillet til Mies Van der Rohes arkitekturpris. Omverdenens anerkendelse og børnenes stolthed er også med til at nedbryde samfundets fordomme om et børnehjem og gøre børnehjemmet til en positiv del af lokalsamfundet.



6. RUMMET SOM SKABELSESPROCES

– EJERSKAB, SAMSKABELSE, PROCES

Fra ideen blev født til Villaen stod færdig gik der otte år. De første seks år gik med at modne ideen, søge midler, gennemføre en grundig og tidskrævende inddragelse af børnene og de unge, omsætte inddragelsen i et udbudsmateriale, udvælge rådgiver og få masseret resultaterne af inddragelsen ind i hovedprojektet sammen med andre funktionelle og tekniske krav. Først bygningen og dernæst haven.

Følgende elementer i henholdsvis planlægnings-, projekterings- og anlægsfasen vurderes i følge evalueringsrapporten HØRT, udarbejdet af Rådgivende Sociologer, at have været væsentlige for resultatet:

Planlægningsfase/Forundersøgelse

- Et lille udvalg med institutionsleder (og ildsjæl) Birgit Hjelme i spidsen udviklede i første omgang en vision med klare argumenter for et nyt tidssvarende børnehjem.
- Med en stærk fortælling om at børnene har brug for et hjem, som de selv har været med til at skabe sikrede ledelsen sig tidligt politisk opbakning til ideen på borgmesterniveau.
- Der blev taget indledende kontakt til en fond, som viste interesse og bakkede op om projektet.
- Ledelsen udviklede sammen med en kommunikationsrådgiver og inddragelsesekspert et oplæg til kommunen, og byrådet bevilgede på den baggrund 100tkr til at udvikle inddragelseskonceptet og til at søge den nødvendige eksterne finansiering.
- Den efterfølgende inddragelse af børnene og de unge var omfattende, eksperimenterende og ikke uden udfordringer. De deltagende børn og unge blev ofte trætte og reagerede følelsesmæssigt og fysisk på anstrengelserne, hvilket også stillede store krav til personalet. Indimellem var roller og kompetencer ikke tilstrækkelig klarlagt mellem kommunikationsfolk, arkitekt og personale.
- Det har været afgørende, at de valgte inddragelsesmetoder – særligt brugen af filmmediet – gav noget positivt og brugbart tilbage til børnene i form af gode oplevelser, stolthed og viden om film.
- En læring har været, at inddragelse af børnene (de primære brugere) ikke må ske på bekostning af personalet (de sekundære brugere). En anden læring har været, at centrale funktioner som eksempelvis køkkenet (med rette) har fået meget opmærksomhed i processen, mens mere trivielle arealer som administration og kontorlokaler omvendt har fået lidt for lidt opmærksomhed.

Projekteringsfase/Design

- Der blev inviteret seks arkitektteam til at byde på opgaven ud fra udbudsmaterialet. Det var et eksplicit krav at brugerinddragelsen skulle vægtes meget højt.
- Den normale besigtigelse og infomøde med bygherrerådgiver blev her erstattet med filmfremvisning og dialog med lederen. Institutionen var således selv en aktiv stemme overfor de seks bydende hold.
- Børnene og de unge fik en stemme i forhold til at udvælge det vindende tilbud, men indgik ikke formelt i dommerkomiteen.

Anlægsfase/Opfølgning

- Første spadestik med masser af guldspader og børn og unge, som selv gravede de første huller.
- En meget aktiv og engageret styregruppe, som løbende justerer, tester løsninger og holder brugernes ønsker øverst på dagsorden.
- Rejsegilde med brugerne, forældre, naboer med flere.
- Rundvisning af naboer m.fl. i det færdige byggeri inden indflytning.
- Indvielsesfest med naboer, brugere, kommune, fonde og alle andre.

“Vi besluttede os for at spørge de klogeste om indretningen af deres nye hjem, nemlig børnene.”

“Der er al mulig grund til at bruge den tid og de penge, en sådan brugerproces koster. Processen var lang og omfattende – resultatet enestående. Der er ejerskab til huset. Hele vejen. Fra børnene der passer på det, til personalet der kan udvikle det arbejde, de fagligt finder relevant, en ledelse der kan få helheden til at gå op og se personale og børn samt unge trives, og en kommune der er stolt, samt tre fonde der ser en vision omsat.”

(Evalueringsrapporten HØRT, Rådgivende Sociologer, under udgivelse).

ET INNOVATIONSOMRÅDE I DANSK VELFÆRDSBYGGERI

Ser man rundt i det byggede miljø, så varierer kvaliteten af de fysiske rammer om behandlingen af samfundets syge, døende og socialt udsatte i ekstrem grad. Fra det oversete og underprioriterede til innovative byggerier af meget høj arkitektonisk kvalitet.

I et historisk perspektiv havde velfærdsarkitekturen sin guldalder i årtierne efter anden verdenskrig. Arkitekterne var forenede i ambitionen om at opbygge det gode samfund på ruinerne af krigen og skabte blandt andet skoler, almennyttige boliger og svømmehaller af en sjælden arkitektonisk kvalitet. I venteværelset kunne man være så heldig at sidde i en Børge Mogensen sofa og læse Billedbladet i skæret fra en PH lampe. Velfærdsbyggeriet var drevet af offentlige investeringer og hurtigt voksende boligorganisationer. Fra og med 1960'erne satte mere rationelle og industrielle principper sig igennem, også på institutionsområdet – og institutionerne blev generelt set, ja mere institutionsagtige.

Både i Danmark og internationalt er der efterhånden opbygget en bred evidensbaseret viden, som først og fremmest anvendes i sundhedssektoren. Arkitekter kan i dag læse *social engineering* og blive certificeret i *evidensbaseret design*, og der findes en lang række udgivelser, evalueringer og ph.d.-studier, som omhandler arkitekturens og naturens betydning for sundhed og helingsprocesser.

Når det gælder de fysiske rammer om arbejdet med socialt udsatte, står vi således med masser af viden og en følsom målgruppe, for hvem de fysiske rammer ofte har afgørende betydning. Men vi står også med et felt, hvor målgrupperne ofte er meget små, behovene specialiserede og dokumentationen af effekterne vanskeliggjort af kompleksiteten i årsag-virkningssammenhængene.

Når vi taler socialt udsatte kan vi med andre ord ikke forvente at finde frem til generelle tilgange, som kan have en veldokumenteret effekt for de mange. I de seks cases er man gået håndholdt, individuelt og kvalitativt til værks, og her har bygherrer og fonde formået at skabe arkitektur

som ledelse og medarbejdere i vidt omfang oplever, har en positiv effekt på deres arbejde med brugerne. Også selvom den i mindre grad er systematisk dokumenteret.

MÅLBARE EFFEKTER?

Kan bedre fysiske rammer bidrage til, at flere udsatte kommer ud af deres udsatte position? I så fald vil det både betyde mere livskvalitet til den enkelte bruger og ikke mindst en samfundsmæssig besparelse. Det er derfor i sidste ende et bekræftende svar på netop det spørgsmål, som kan motivere til fremtidige investeringer i mere ambitiøs arkitektur og nye og bedre fysiske rammer for socialt udsatte.

I nærværende case-undersøgelse har kun én ud af seks institutioner data, der er indsamlet systematisk, og som dokumenterer en klar effekt af de fysiske rammer. Vi står derfor generelt med den udfordring, at datagrundlaget endnu er meget spinkelt.

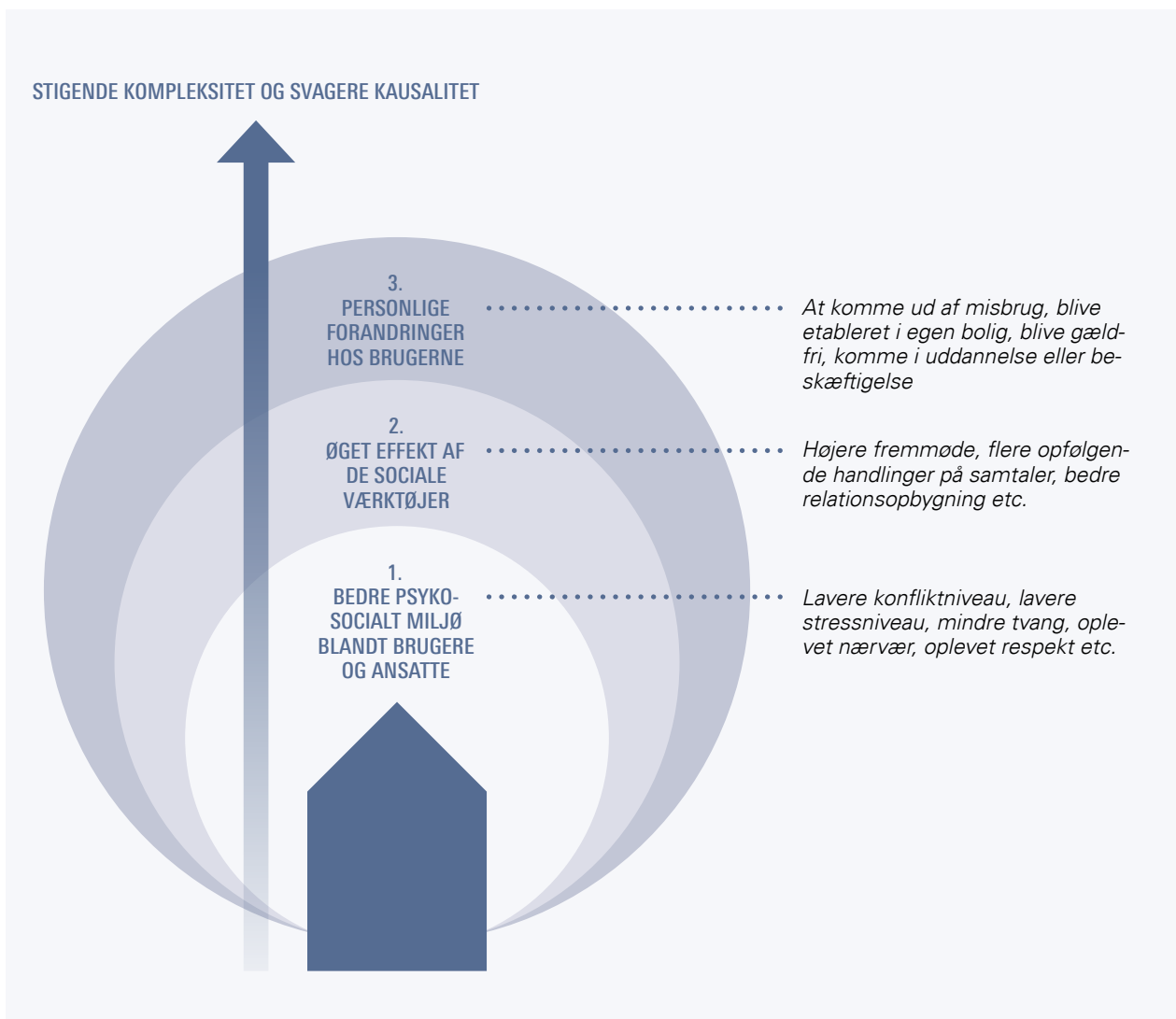
Dertil kommer, at de undersøgte cases bekræfter, hvad mange andre aktører på området ligeledes påpeger, at kompleksiteten i både brugernes individuelle problemstillinger, og i de faktorer, som skaber forandringer, er så høj, at det ikke giver mening at forsøge at isolere simple årsag-virkningssammenhænge (Jf. eksempelvis: *Udsat for evidens*, Rådet for Socialt Udsatte 2015). At en bruger kommer ud af sit misbrug kan ikke på meningsfuld vis føres direkte tilbage til nye fysiske rammer på værestedet.

Og så alligevel. Ledere og medarbejdere på de seks institutioner oplever alle, at de fysiske rammer *har* en positiv effekt i det sociale arbejde. Men effekten er ofte af katalytisk karakter. Det vil sige, at arkitekturen (naturligvis) ikke i sig selv løser brugernes sociale problemer, men at de fysiske rammer kan fungere som en katalysator, som fremmer effekten af det stabiliserende, socialpædagogiske og terapeutiske arbejde.

Evalueringssteoretisk er det muligt at måle på både input, processer, output, outcome og impact. Men for at kunne måle *resultater* med tilstrækkelig validitet kræver det, at kausaliteten mellem indsats og resultater er nøje kortlagt. Det er som nævnt relativt vanskeligt på dette felt de meget individuelle og forskelligartede sociale problemkomplekser taget i betragtning.

INDSATSER	Input	De finansielle, menneskelige og materielle ressourcer, som anvendes ved en indsats.
	Processer	Selve aktiviteten/produktionen, hvor indsatsen igangsættes.
RESULTATER	Output	De umiddelbare "produkter" af en indsats.
	Outcome	Virkninger på kort (typisk 1-2 år) eller mellem sigt (typisk 3-4 år).
	Impact	Den langsigtede virkning

Ved evaluering og effektmåling skelnes overordnet mellem indsatser og resultater. Væsentligt for resultatmåling er at kunne dokumentere sammenhængen med indsats.



EFFEKT

Effekten af de fysiske rammer kan måles. Det vil ofte være muligt at måle en direkte effekt på det psykosociale miljø (1), mens samspillet med andre faktorer bliver udslagsgivende, når man ønsker at se på de afledte effekter på det sociale arbejde (2) og i sidste ende på de fysiske rammers betydning for institutionernes grundlæggende formål; nemlig brugernes recovery, rehabilitering eller helbredelse (3).

Så selvom det typisk vil være det langsigtede (samfundsmæssige) impact (at løfte udsatte og marginaliserede ud af deres udsatte position og tættere på et liv med selvfor-sørgelse), der kan tænkes at drive blandt andre fondenes investeringer på området, så er det i første omgang kun relevant at evaluere (med en vis metodisk validitet) på de direkte og kortsigtede effekter (output og outcome).

Målbare kortsigtede virkninger af nye fysiske rammer kunne eksempelvis være:

A. Øget mental sundhed og lavere stressniveau. Mulige indikatorer:

- Oplevet ro blandt brugere og ansatte.
- Antallet af brugere; samt hyppighed og varighed i brugen af institutionens tilbud.
- Mængden af stresshormonet kortisol i blodet.

B. Færre konflikter og mentalt overskud. Mulige indikatorer:

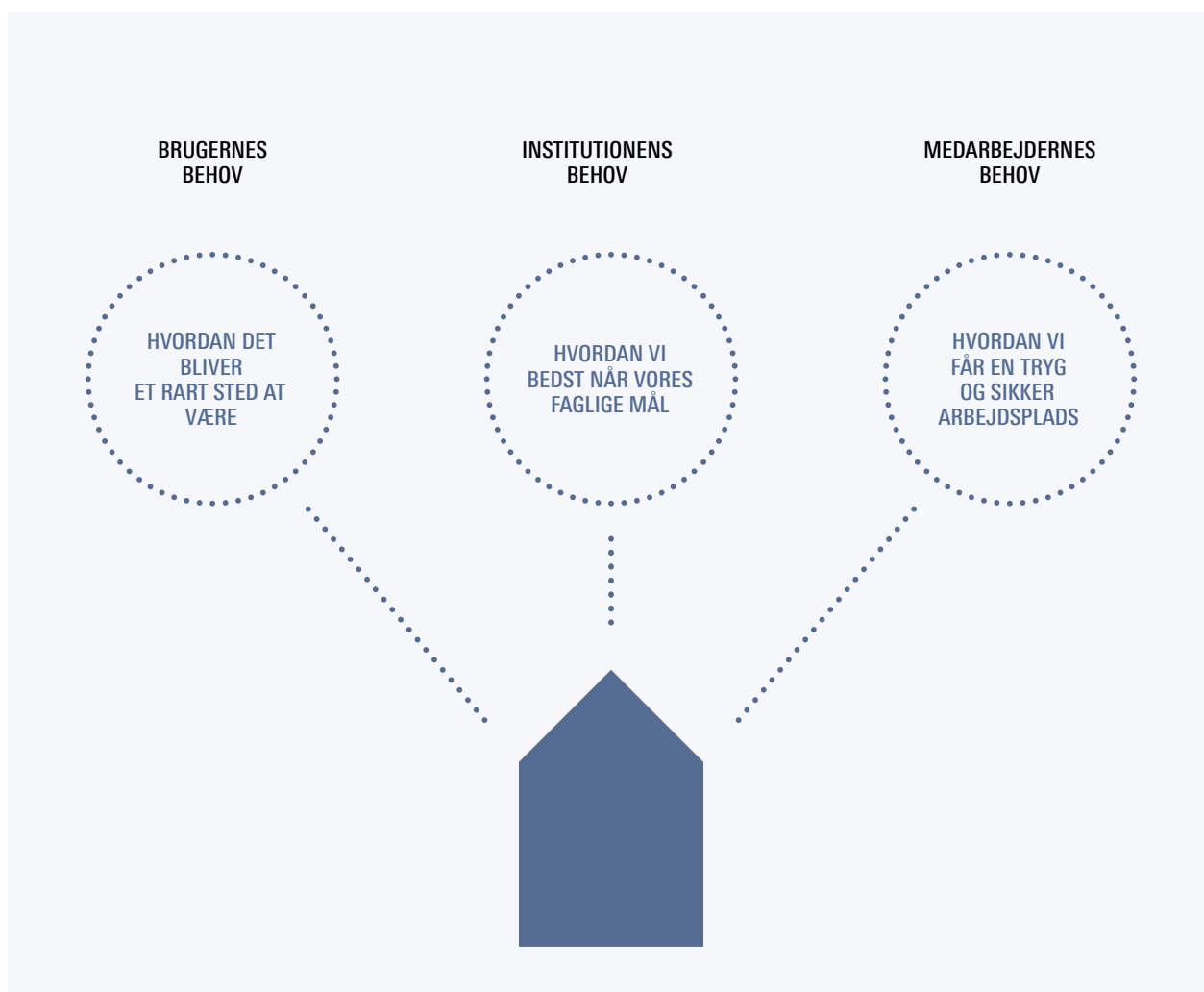
- Antal lovpligtige indberetninger af episoder med vold og magtanvendelse.
- Antal interne registreringer af verbale/fysiske konflikter.
- Brugen af tvang og beroligende medicin.

C. Større behandlingsparathed/-villighed. Mulige indikatorer:

- Antallet af gennemførte samtaler/terapiforløb/behandlingsforløb.
- Fremmødeprocenter.
- Antal afbrudte behandlingsforløb.

D. Trykke og tilfredse medarbejdere. Mulige indikatorer:

- Kvaliteten af det psykiske arbejdsmiljø.
- Sygefraværprocenter.
- Rekrutteringsvanskeligheder.



INDDRAGELSENS TRE DIMENSIONER

Når der er tale om sociale funktionsbyggerier som eksempelvis skoler, hospitaler og de her præsenterede, så handler inddragelse om at for-ene hensynene til både brugerne og medarbejderne med institutionens overordnede faglige mål og metoder.

For de svært psykisk syge beboere på Orion, var det afgørende, at få nedlagt fællesgangen og skabt et tydeligt rumligt hierarki mellem den private bolig og fællesarealerne. Det har forstærket hjemmet som en privat zone, hvor individet respekteres, det har sænket konfliktniveauet og gjort en eventuel entré i fællesrummet til en mere bevidst handling. En tilsvarende analyse af et kollegium med internationale studerende viste omvendt, at muligheden for at komme direkte fra den private enhed og ud i det offentlige rum her var med til at isolere de studerende fra fællesskabet og afholde dem fra at få danske venner. For denne gruppe i denne sammenhæng var en tvungen passage gennem fællesarealerne netop nøglen til at få det sociale liv til at fungere (forstudie til Copenhagen Campus, Hausenberg 2010).

Projektudviklere og designere må således i hvert enkelt tilfælde sætte sig nøje ind i institutionens specifikke målgruppe og formål, og dernæst beskrive, hvilke værktøjer

og metoder, der anvendes for at nå de faglige mål og endelig, hvilket fysisk og mentalt miljø, som kan understøtte dette arbejde.

BRUGERE OG INDDRAGELSE

Hvor socialt udsatte tidligere var nogle samfundet på for-mynderisk vis gemte afvejen på institutioner, afspejler de seks cases, hvordan marginaliserede og udsatte i dag i langt højere grad bliver anskuet som ligeværdige medmennesker med særlige behov, der har krav på støtte for selv at kunne mestre et værdigt liv, på så normale vilkår som muligt.

Hvor fagfolk tidligere vidste bedst, anses de udsatte brugergrupper i dag i vidt omfang som eksperterne i deres eget liv, og de inddrages derfor også som en helt afgørende stemme i arbejdet med at skabe de fysiske rammer om deres liv.

På tværs af de analyserede cases lyder institutionernes anbefalinger til inddragelsesprocessen:

- Sørg indledningsvist for at rammer og mandat er på plads og klart kommunikeret, således at medarbejdere og brugere oplever, at de rent faktisk har indflydelse på de områder, de inddrages i.
- Inddrag brugerne grundigt og gør det tidligt i processen som led i programfasen.
- Hav fokus på værdier og principper frem for konkrete ønsker til indretning.
- Anerkend målgruppens sårbarhed og tilrettelæg processen herefter (hold møderne korte, sørg for at have de rette fagligheder til stede og brug en vifte af metoder, som favner flest mulige (studiebesøg, workshops, modelværksted, film, interview etc.).
- Hav en klar plan for, hvordan det sikres, at indsigterne implementeres i designfasen. (Enten er arkitekterne selv med i inddragelsesprocessen, eller også udpeges repræsentanter, som sikrer at arkitekturrådgiverne indarbejder resultaterne af brugerprocessen).

Undersøgelsen afspejler, at vi en sjælden gang gør os ekstra umage, når vi bygger til socialt udsatte. Tilbage står, at det samspil mellem de fysiske rammer og brugerne vi her har analyseret, ikke blot er relevant for udsatte og marginaliserede, men i vid udstrækning gælder for os alle. Tænk hvis den forskningsbaserede viden om indeklimaets betydning i skolerne og naturens betydning for mental sundhed blev anvendt systematisk i udviklingen af boliger og arbejdspladser? Hvad hvis det blev normen frem for undtagelsen, at vi gjorde os umage med at designe et *socialt* sundhedslandskab, som fremmer vores lyst til at interagere med andre ved at tage afsæt i viden om vores adfærdspsykologiske behov?

HVOR ER BEHOVET STØRST?

Ser man bort fra de store institutionsområder hospitaler, skoler og daginstitutioner og zoomer ind på det specialiserede socialområde, tegner der sig et felt karakteriseret af mange små specialiserede institutioner (både offentlige og private) med tilsvarende særlige målgrupper og variationer i socialfaglige tilgange. Det er også et dynamisk felt, hvor nye typer udfordringer og nye målgrupper og indsatsområder opstår og forsvinder i takt med samfundet forandrer sig. Arbejdsmarkedspolitik, flygtningepolitik og boligmarkedet er blandt de fænomener, som løbende former og omformer det sociale landskab. Aktuelt ser man tendenser som et stigende antal unge hjemløse (også unge med middelklassebaggrund), en øget oplevet ensomhed blandt ældre og unge, samt en eksplosion i diagnosticeringen af psykiske lidelser særligt blandt børn (på blot fem år er antallet af børn med diagnoser steget med 44 procent, jf. tal fra Danske Regioner).

Ønsker man at identificere, hvor investeringer i sociale mursten kan gøre den største forskel, kan det således

være vanskeligt at finde et fast faktuel ståsted, og man havner hurtigt i normative overvejelser om den vigtigste forskel er den lille man gør for de mange eller den store, man kan gøre for de få; om der kommer mest ud af at sætte ind, hvor opmærksomheden blandt politikere og øvrige aktører er størst, eller af at finde og lukke de huller, som ingen andre har fokus på?

Et alternativ til at forsøge at udpege, præcis hvor i det sociale felt, det er muligt at opnå den største effekt med mursten, vil være i stedet at bruge denne og tilsvarende konkrete studier til at inspirere og formidle den værdi de gode projekter skaber – for både brugerne, medarbejderne og samfundet.

Undersøgelsen bekræfter, at de succesfulde projekter (ikke overraskende) oftest opstår i et tæt samspil mellem ambitiøse og viljestærke ledere, en supporterende myndighed samt fagligt dygtige rådgivere.

Kommende projektejere (bygherre og deres samarbejdspartnere) kan med denne og tilsvarende undersøgelser i hånden forhåbentlig inspireres til at kvalificere de konkrete projekter ud fra den sociale effektprisme og dermed efterspørge en kombination af høj arkitektonisk og socialfaglig kvalitet i projekterne.

KILDEMATERIALE

SKRIFTLIGE KILDER

Ankestyrelsen. (2016). *Brugere af botilbud efter servicelovens § 110*. Lokaliseret d. 01/05 2017 på: <https://ast.dk/publikationer/botilbudsstatistik-2015>

Ankestyrelsen. (2016). *Anbringelsesstatistik*. Lokaliseret d. 01/05 2017 på: <https://ast.dk/publikationer/ankestyrelsens-anbringelsesstatistik-2015>

Bedre Psykiatri – landsforeningen for pårørende. (2010). Forfattere: Hagensen, Pauline; Henriksen, Jesper & Christensen, Ivan. *Mennesker med dobbeltdiagnose kræver ikke dobbelt indsats*. Lokaliseret d. 01/05 2017 på: <http://bedrepsykiatri.dk/media/11490/SUS2010.pdf>

BFA – Branche, Fællesskab, Arbejdsmiljø. Forfatter: Rubin, Bolther Lone. (2015). *Rum kan stress os – eller skabe trivsel*. Lokaliseret d. 01/05 2017 på: <http://www.indeklimaortalen.dk/raadgivere/arkitektur/rummets-atmosfaere-og-aestetik/rum-kan-stresse>

Frandsen, A. K.; Mullins, M.; Ryhl, C.; Folmer, M. B.; Fich, L. B.; Øien, T. B. & Sørensen, N. L. (2009). *Helende arkitektur*. Institut for Arkitektur og Design Skriftserie Nr. 29, Institut for Arkitektur og Medieteknologi, Aalborg Universitet.

Harel, Kim. (06.11.2014). Nyhed: *Størrelsen på vinduer påvirker dit helbred*. Aarhus Universitet, Institut for Inge niørvidenskab. Lokaliseret d. 01/05 2017 på: <http://eng.au.dk/aktuelt/nyheder/vis/artikel/stoerrelsen-paa-vinduer-paa-vaerker-dit-helbred/>

Hausenberg. (2010). *Byen som Dagligstue. Byfornyelse med plads til socialt udsatte*. Socialministeriet. Lokaliseret d. 01/04 2017 på: <http://www.ft.dk/samling/20101/almindel/bou/bilag/49/964097.pdf>

Holm, Per & Barfod, Povl (red.). (2005). *Rum og trivsel*. Socialt Udviklingscenter SUS og B+ arkitekter og designere.

Huisman, E.R.C.M. & E. Morales, J. van Hoof, H.S.M. Kort: *Healing environment: A review of the impact of physical environmental factors on users*, i Building and Environment nr. 58, 2012.

Jørgensen Anja & Fallov, Arp Mia. (2017). *Velkommen i min bydel*. Aalborg Universitetsforlag.

Jørgensen, Anja; Knudsen, B. Lisbeth; Arp, Mia & Skov, Henrik. (2016). *Zones of belonging – Experiences from a Danish study on belonging, local community and mobility*. Lokaliseret d. 01/04 2017 på: <https://journals.aau.dk/index.php/gfp/article/view/1450/1178>

Kenneth Balfelt Team. (2014). *Hellested for Odenses socialt udsatte – Evalueringsrapport*.

KORA, Det Nationale Institut for Kommuners og Regioners Analyse og Forskning. Forfattere: Hjelm, Ulf; Kloppenborg, Skov Hans & Larsen, Thor Patricia. (2016). *Styrkelse af værestedernes rolle i den sociale indsats i kommunerne – En evaluering af erfaringer fra tre kommuner med en samarbejdsmodel*. Lokaliseret d. 01/05 2017 på: https://www.kora.dk/media/6243248/vaerestedsrapport_10834.pdf

Lind Invest. (2014). *SROI-Rapport Fundamentet – sociale forandringer i bæredygtigt fællesskab*. Lokaliseret d. 01/05 2017 på: <http://www.lind-invest.dk/wp-content/uploads/SROI-Rapport-Fundamentet-2016-1.pdf>

Lygum, Victoria Linn. (2012). *Healing gardens at crisis shelters for women and children survivors of domestic violence*. PhD thesis: Forest & Landscape, University of Copenhagen.

Mogensen, Jeppe. (2011). *Health Caring Architecture Spaces for Social Support*. Master thesis: Aalborg University, Department of Architecture. Lokaliseret d. 01/05 2017 på: http://projekter.aau.dk/projekter/files/52667172/Health_Caring_Architecture_LOW.pdf

Nielsen, Schjellerup Helle. (2006-2007). *Indsats og virkning på døgninstitutioner for børn og unge – et litteraturreview*. Danmarks Pædagogiske Universitetsforlag. Lokaliseret d. 01/05 2017 på: http://edu.au.dk/fileadmin/www.dpu.dk/forskning/forskningsprogrammer/organisationoglaering/forskningsprojekter/hpa/publikationer/arbejds-papirer/hpaserienno1/09indsatsogvirkningpaadoegninstitutionerfor-boernogunge/om-dpu_institutter_paedagogisk-sociologi_hpa_ex2db-c3-b8ger_20091001143917_09_indsats_og_virkning.pdf

Nørregård-Nielsen, Esther og Meldgaard, Malene C. (Rådgivende Sociologer): *HØRT – Hvidbog om brugerinddragelsen af børn og unge ved opførelsen af Børnehjemmet "Villaen" i Kerteminde fra 2000-2015*. (Under udgivelse).

Psykiastrifonden. Forfattere: Vendsborg, Per; Lindhart, Anne; Gram, Tina & Bentzen, Joan. (2016). *Tal til psyken – fakta om psykisk sundhed og psykisk sygdom*. Lokaliseret d. 01/05 2017 på: <http://www.psykiastrifonden.dk/media/1417569/tal-til-psyken-september-2016.pdf>

REHPA, Videncenter for Rehabilitering og Palliation, Syddansk Universitet og Region Syddanmark. (2016). Forfattere; Falk, Kirstine; Nielsen, Fisker Anne; Timm, Helle & Dalgaard, Marie Karen. *Brugerevaluering af Projekt Livsrum*. Lokaliseret d. 01/05 2017 på: http://arkitektur-lindring.dk/wp-content/uploads/2016/06/Brugerevaluering-af-projekt-Livsrum_Printvenlig-version.pdf

Ricken, Winie. (2010). *Arkitektur Pædagogik og Sundhed (APoS) – Samspil mellem læringsaktiviteter og fysiske rum i relation til handlemuligheder og udvikling af handlekompetence*. Ph.d. afhandling: Kunstakademiets Arkitektskole, Center for Idræt og Arkitektur. Lokaliseret d. 01/05 2017 på: http://www.learningspaces.dk/CustomerData/Files/Folders/9-forskning/159_winiericken-phd-final-print.pdf

Rådet for Socialt Udsatte. (2017). *Årsrapport 2016*. Lokaliseret d. 01/04 2017 på: http://www.udsatte.dk/dyn/resources/Publication/file/8/78/1464350352/udsatte-arsrapport_2016_web_final.pdf

Rådet for Socialt Udsatte. (2012). Forfattere: Pedersen, Vivian Pia; Holst, Maria; Davidsen & Michael; Juel, Knud. *SUSY Udsat 2012 – Sundhedsprofil for socialt udsatte i Danmark 2012 og udviklingen siden 2007*. Rådet for Socialt Udsatte. Statens Institut for Folkesundhed, SDU. Lokaliseret d. 01/04 2017 på: http://www.si-folkesundhed.dk/upload/susy_udsat_2012_webpublikation.pdf

Socialt Udviklingscenter SUS. Forfatter: Jensen, Mørch Pernille. (2017). Redaktion: Vold som Udtryksform. *Vold og magt og når det ikke går så galt. Voldsforebyggelse og konflikthåndtering i Orion*. Lokaliseret d. 01/04 2017 på: <https://voldsomudtryksform.dk/udgivelser/vold-og-magt-og-naar-det-ikke-gaar-saa-galt-konflikthaandtering-og-voldsforebyggelse-i-orion/>

Sundhedsstyrelsen. (2015). *Narkotika situationen i Danmark 2015*. Lokaliseret d. 01/04 2017 på: <https://www.sst.dk/~media/72C6365A32C747F090F72C8F17AAF5B6.ashx>

Ulrich, R.S. (1983). *Aesthetic and affective response to natural environment*. In I. Altman & J. Wohlwill (Eds.), *Human Behavior and Environment*, Vo1.6: Behavior and Natural Environmen., New York: Plenum, 85-1 25. Lokaliseret d. 02/05 2017 på: https://www.researchgate.net/profile/Roger_Ulrich4/publication/232542780_Aesthetic_and_Affective_Response_to_Natural_Environment/links/53ecce-ba0cf26b9b7dbfe62b.pdf

Ulrich, R.S.: *View through a window may influence recovery from surgery*, i *Science*, vol. 22, 1984.

VIVE – Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd. Forfatter Lars Benjaminsen. *Hjemløshed i Danmark. National kortlægning*. 2017. Lokaliseret 1/9 2017 på: https://pure.sfi.dk/ws/files/923630/Hjemlshed_i_Danmark_2017.pdf

Zoomstory & Kerteminde Kommune. (2012). *Vores hjem – Børnenes stemme. Inddragelse af børn og unge i udviklingen af nyt børnehjem i Kerteminde*. Lokaliseret d. 02/05 2017 på: <http://viden.sl.dk/media/5553/vores-hjem.pdf>

KILDEMATERIALE

ØVRIGE KILDER

Ankestyrelsen, <https://ast.dk/>

Bedre Psykiatri – Landsforeningen for pårørende, <http://www.bedrepsykiatri.dk/>
– vidensbank: <http://bedrepsykiatri.dk/vidensbank/det-sociale-omraade/>

BFA – Branche, Fællesskab, Arbejdsmiljø, http://www.arbejdsmiljoweb.dk/om_arbejdsmiljoweb/bfa

Blå Kors Danmark, <http://www.blaakors.dk/>

Børne- og socialministeriet, <http://socialministeriet.dk/>

CASA – Center for Alternativ SamfundsAnalyse, <http://www.casa-analyse.dk/>

FADD – Foreningen af døgn og dagtilbud for udsatte børn og unge, <http://www.fadd.dk/>

KFUM's Sociale Arbejde, <http://www.kfumsoc.dk/>

Kirkens Korshær, <https://www.kirkenskorshaer.dk/>

KORA, Det Nationale Institut for Kommuners og Regioners Analyse og Forskning, <https://www.kora.dk/>

LEV – Landsforeningen for udviklingshæmmede, <http://www.lev.dk>

LOS – De private sociale tilbud, <http://www.los.dk/>

LVS – Landsforeningen af væresteder, <http://www.vaeresteder.dk/>

LØS – Landsforeningen for økosamfund, <http://okosamfund.dk/>

MASS Design Group, <https://massdesigngroup.org/>

Projekt Udenfor, <http://udenfor.dk/>

Psykiatrifonden, <http://www.psykiatrifonden.dk/>

Rådet for socialt udsatte, <http://www.udsatte.dk/>

REPHA – Videncenter for Rehabilitering og Palliation, <http://www.rehpa.dk/projekter/arkitektur-lindring/>

Røde Kors, <https://www.rodekors.dk/>

SBI – Statens Byggeforskningsinstitut, <http://sbi.dk/>

SFI – Det nationale forskningscenter for velfærd, <https://www.sfi.dk/>

SIF – Statens Institut for Folkesundhed, <http://www.si-folkesundhed.dk/>

Styrelsen for arbejdsmarked og rekruttering, <http://star.dk/>

Socialstyrelsen, <https://socialstyrelsen.dk/>

Sundhedsstyrelsen, <https://www.sst.dk/>

Sund By Netværket, <http://sund-by-net.dk/>

ULF – Udviklingshæmmedes Landsforbund, <http://www.ulf.dk/>

