



April 2025

Veteranhjem: Når arkitektur både understøtter og modarbejder den socialfaglige indsats

Af projektchef Siri Daa Funder

Realdania har støttet fire veteranhjem i Danmark med en intention om, at hjemmenes arkitektur skulle understøtte den socialfaglige indsats.

Vi har nu flere år efter at hjemmene er taget i brug genbesøgt stederne, for at blive klogere på, om det er lykkedes med arkitektoniske greb at understøtte den socialfaglige indsats. Og finde ud af om stederne øger livskvaliteten for dem, der benytter dem.

Siden 2. Verdenskrig har et stort antal danskere være udsendt i Danmarks tjeneste til brændpunkter rundt om i verden. At komme hjem til Danmark og få en hverdag til at fungere med barske oplevelser i bagagen, er en stor omvæltning for mange. Hjemsendt personel kan få behov for rehabilitering og et sted, hvor de kan mødes med andre soldater og pårørende. Derfor har den private forening Fonden Danske Veteranhjem etableret seks veteranhjem i Danmark, der fungerer som fristeder for veteraner og deres familier. Realdania har støttet fire ud af de seks veteranhjem, og i denne artikel dykker vi ned i arkitekturens betydning for den socialfaglige indsats. I vores genbesøg af stederne har vi observeret og interviewet personale, frivillige, brugere og pårørende og undersøgt arkitekturens betydning for deres livskvaliteten.

Fire veteranhjem modtager støtte

Veteranhjemmene drives alle af lokalafdelinger af Fonden Danske Veteranhjem, og frivillige står for veteranhjemmenes daglige aktiviteter. Hvert veteranhjem har desuden en ansat daglig leder, som har det socialfaglige ansvar på hjemmene. Det er målet, at hjemmene skaber nogle rammer for, at veteraner og pårørende kan mødes i uformelle rammer for at styrke sammenhold og kammeratskab. Samtidig ydes praktisk hjælp ved behov, der opstår i forbindelse med hjemsendelse, og enkelte særligt trængende kan bo på hjemmene i en kortere periode.

Realdania har støttet veteranhjemmene ad to omgange. Fra 2010-2013 fik tre veteranhjem i henholdsvis Aalborg, København

og Fredericia en samlet støtte på 5,7 mio. kr. til istandsættelse og tilpasning af allerede eksisterende bygninger. Disse bevillinger blev givet for hurtigt at kunne opgradere de tre veteranhjem.

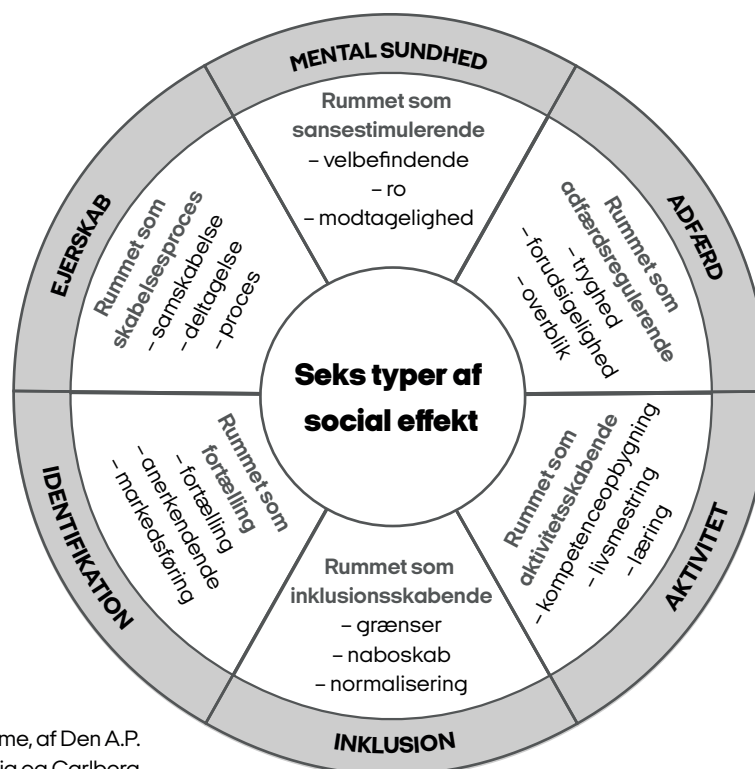
I 2014 blev det besluttet at etablere endnu et veteranhjem, som blev til Veteranhjem Midtjylland med en støtte på 14,5 mio. kr. Det nye veteranhjem blev udviklet på baggrund af erfaringer fra de øvrige veteranhjem og med en høj grad af inddragelse af brugere.

Arkitekturens betydning i veteranhjemmene

Realdania genbesøger projekter, vi har støttet for selv at blive klogere og i håb om også at gøre andre klogere. Ved genbesøgene af veteranhjemmene har vi taget udgangspunkt i den sociale effektprisme (figur 1), som blev udviklet i forbindelse med publikationen Sociale Mursten i 2017. Et projekt, der netop ser nærmere på, hvordan arkitektur og fysiske rammer påvirker velfærdsindsatser, og som blev støttet af Den A.P. Møllerske Støttefond og Realdania.

Prismen er tiltænkt som værktøj til at måle effekterne af designet af fysiske rammer i sociale projekter. Prismen viser sammenhænge mellem fysiske rammer og brugernes oplevelser og adfærd.

Ved vores genbesøg har vi brugt prismen som analyseværktøj for at forstå effekterne af de arkitektoniske virkemidler i veteranhjemmene. I nedenstående præsenterer vi de væsentligste pointer fra vores genbesøg på tværs af de fire veteranhjem og med afsæt i den sociale effektprisme.



Figur 1. Den sociale effektprisme, af Den A.P. Møllerske Støttefond, Realdania og Carlsberg.

Rummet som sansestimulerende

Veteranerne befinder sig i en sårbar situation og har derfor ofte brug for rolige omgivelser. Her kan de rumlige omgivelser og valg af materialer hjælpe til at skabe mental ro og nedsænke stressniveauet. Veteranhjem Midtjylland bruger naturmaterialer som gennemgående greb, særligt i stedets nybyggede trælænger, der er designet til forskellige typer aktiviteter. Veteranhjem Midtjylland er derudover placeret i naturskønne omgivelser med f.eks. udekøkken og udefitness. Genbesøget her viser tydeligt, at særligt de PTSD-ramte brugere nyder at være i naturen og de elementer af natur, som arkitekturen trækker ind. Desværre er der ikke tilstrækkelige udearealer til at arbejde med naturen i de øvrige veteranhjem, særligt i Veteranhjem Aalborg og Fredericia. Her er udeområderne mere begrænsede, og her er naturelementer begrænset til at være indtænkt i mindre designelementer [billeder, puder og lign.] i bygningernes rum.

Rummet som adfærdsregulerende

Når vi kigger på rummet som adfærdsregulerende, ser vi særligt på, om brugerne føler sig trygge, har overblik og kan forudsige, hvad der sker i rummet. Gennem samtaler med brugerne er vi blevet opmærksomme på, at veteranhjemmene i meget varierende grad giver mulighed for rumkontrol. Begrebet rumkontrol dækker over vigtigheden af at give særligt udsatte kontrol over deres rumlige omgivelser, så man har mulighed for at styre sin væren i rummet, herunder mulighed for at trække sig tilbage eller undvige kontakt. Særligt i Aalborg og København har brugerne begrænset mulighed for rumkontrol, og de fysiske rammer modarbejder faktisk brugernes velbefindende. I veteranhjemmet i København har man på grund af pladmangel været nødsaget til at indrette et interimistisk soveværelse i et fællesrum afskærmet af staffelier og brugernes kunstværker. I Aalborg ligger et af værelserne lige ud til husets billardrum, som man er nødt til at gå i gennem, hvis man vil forlade hjemmet. I begge tilfælde er der ingen rumkontrol for brugerne, der presses til socialisering, når de ikke nødvendigvis ønsker det.

Personalet fortæller, at særligt sammenstødet mellem de meget forskellige sinstemninger, der kan være i hhv. et billardrum og brugerens private rum, giver anledning til konflikter og stress for brugerne.

Rummet som aktivitetsskabende

I meget socialt arbejde spiller aktiviteter en central rolle, hvilket også gør sig gældende i veteranhjemmene. Effekter som aktivering, læring og kompetenceudvikling kan opnås ved hjælp af indretning af køkkener, haver, sportsbaner osv. I veteranhjemmene prøver man at modvirke isolation med tilbud om fællesskab og aktiviteter så som madklubber, billard, fejring af højtider, havedage, mad om bål, yoga og kunstartivitet. Alt sammen aktiviteter, som arkitekturen understøtter på forskellig vis i de besøgte veteranhjem. De bedste muligheder findes i Veteranhjem Midtjylland, hvor arkitekturen giver plads til en bred vifte af forskellige aktiviteter. Her har man etableret to nybyggede længer. Den ene benyttes til sociale aktiviteter som billard, bordfodbold og foredrag, mens veteranerne i den anden kan fordybe sig i aktiviteter som kunst, yoga og meditation, til stor glæde for brugerne.

Rummet som skabelsesproces og som fortælling

At blive lyttet til og involveret i designprocesser skaber ejerskab og engagement hos fremtidige brugere af et byggeri.

I omdannelsen af Veteranhjem Midtjyllands eksisterende bygning samt nybyggede tilbygninger inddrog man både brugere og personale i designprocessen. Man fremlagde skitserne for de fremtidige brugere, der bød ind med tilføjelser og justeringer. F.eks. blev det planlagte udkigstårn sløjet, da associationen til et "skydetårn" var for voldsom for nogle. Programmeringen af køkkenet blev også justeret i overensstemmelse med mange veteraners behov for visuel kontakt til rummets udgang [rumkontrol].

Genbesøg som læringsredskab

Realdania introducerede vores genbesøg i 2020 drevet af nysgerrighed efter, hvordan vores støttede projekter udvikler sig efter indvielsen. Når snoren er klippet og efter ibrugtagningen, står projektejerne over for et stort arbejde med at realisere deres drømme. Fælles for genbesøgene er, at de modsat mange andre evalueringer ikke foretages lige når projekterne afsluttes. Vi venter minimum fem år, så hverdagen når at indfinde sig, før vi evaluerer. Genbesøgene har fokus på, hvad der sker, når bygninger og byrum tages i brug i hverdagen, og vi håber, at vi kan bringe den læring, vi opnår ved genbesøgene ind i vores fremtidige arbejde. Vi genbesøger således projekter, vi har støttet, for selv at blive klogere og i håb om også at inspirere andre.

Realdania har foretaget genbesøgene som fulde populationsstudier. Det betyder, at Realdania har besøgt samtlige støttede projekter under de enkelte indsatser, og at data fra alle respondenter bliver indsamlet systematisk og danner grundlag for den efterfølgende analyse. Alle steder er der foretaget en grundig gennemgang af de fysiske rammer og foretaget interviews med ansatte, brugere og pårørende.

Parallelt med genbesøgene af veteranhjemmene, har vi også besøgt hospices og kræft rådgivningscentre (Livsrum) for her at se på, hvordan arkitekturen understøtter de sundhedsfaglige indsatser. Vil du læse med om, hvad vi lærte ved disse genbesøg, kan du se mere på Realdanias hjemmeside, hvor du også kan læse om alle tidligere og kommende genbesøg: Realdania Genbesøg.

Brugerinddragelsen var væsentlig mindre i de tre øvrige veteranhjem, og det bemærkes af brugerne i det daglige, hvor arkitekturen ikke opleves som understøttende i samme grad som i Veteranhjem Midtjylland.

Den manglende brugerinddragelse reducerer også den følelse af ejerskab, anerkendelse og stolthed, som kan opnås med et stærkt koncept og høj arkitektonisk kvalitet, hvor brugerne har bidraget til processen.

Arkitektur som understøtter eller modarbejder den socialfaglige indsats

På samme måde som arkitekturen kan understøtte en indsats, kan den også vanskeliggøre en indsats. Det viser vores genbesøg af de fire veteranhjem. Veteranhjemmene giver i varierende grad brugerne mulighed for rumkontrol, og flere steder modarbejder de eksisterende fysiske rammer brugernes velbefindende.

Dette ses i de tre veteranhjem i Aalborg, Fredericia og København, der er udfordrede på plads og faciliteter, og hvor rammerne og indretningen nogle steder er til gene for de sårbare brugere. Det er tydeligt, at de fysiske rammer ikke fra starten var tiltænkt det nuværende formål, og at de i nogle tilfælde modarbejder det socialfaglige arbejde, der foregår på stederne.

Veteranhjem Midtjylland skiller sig markant ud i formsprog og proces – og i støttebeløb. I dette projekt blev brugerinddragelse prioriteret og erfaringer fra de øvrige veteranhjem inddraget, hvilket betød væsentlige forbedringer af de fremlagte skitser. Her udtrykkes også en opmærksomhed på og en stolthed over den arkitektoniske kvalitet, som ikke tilkendes i de tre resterende hjem. For eksempel viser genbesøget her, at arkitekturen understøtter det frivillige element forbilligt godt.

De frivillige er typisk mennesker, som vil give noget tilbage til de udsendte, der har tjent landet, og for brugerne er de frivillige helt centrale aktører, der som "almindelige" medmennesker skaber et rum præget af tryghed og ligeværdighed. De frivillige er en ressource, der repræsenterer noget andet end 'systemet', som nogle veteraner har et anstrengt forhold til. Frivilligheden har således rigtig gode betingelser i de hjemlige rammer, som Veteranhjem Midtjylland formår at skabe. Det er vigtig viden at bringe ind i andre byggeprojekter, hvor frivillighed spiller en stor rolle, som tilfældet er med veteranindsatserne.

Litteratur

- Beckstrand, R. L., Giles, V. C., Luthy, K. E., Callister, L. C., & Heaston, S. 2012. The Last Frontier: Rural Emergency Nurses' Perceptions of End-of-Life Care Obstacles. *JEN: Journal of Emergency Nursing*
- Beckstrand, R. L., & Kirchhoff, K. T. 2005. Providing end-of-life care to patients: critical care nurses' perceived obstacles and supportive behaviors. *American Journal of Critical Care*
- Beckstrand, R. L., Rasmussen, R. J., Luthy, K. E., & Heaston, S. 2012. Emergency Nurses' Perception of Department Design as an Obstacle to Providing End-of-Life Care. *Journal of Emergency Nursing*
- Beckstrand, R. L., Smith, M. D., Heaston, S., & Bond, A. E. 2008. Emergency nurses' perceptions of size, frequency, and magnitude of obstacles and supportive behaviors in end-of-life care. *J Emerg Nurs*
- Beckstrand, R. L., Wood, R. D., Callister, L. C., Luthy, K. E., & Heaston, S. 2012. Emergency Nurses' Suggestions for Improving End-of-Life Care Obstacles. *JEN: Journal of Emergency Nursing*
- Broom, A. & Cavenagh, J. 2001. On the meaning and experiences of living and dying in an Australian hospice. *Health, Sage*
- Carlberg, N. & Lind, H. B. 2017. Sociale Mursten. Den A.P. Møllerske Støttefond og Realdania
- Day, K., Carreon, D., & Stump, C. 2000. The Therapeutic Design of Environments for People With Dementia: A Review of the Empirical Research. *The Gerontologist*
- Frandsen, A. K., Ryhl, C., Folmer, M. B., Fich, L. B., Øien, T.B., Sørensen, N. L. & Mullins, M. 2009. *Helende Arkitektur*. Aalborg: Institut for Arkitektur og Design, Aalborg Universitet.
- Edvardsson, J. D., Sandman, P., & Rasmussen, B. H. 2005. Sensing an atmosphere of ease: a tentative theory of supportive care settings. *Scandinavian journal of caring sciences*
- Gardiner, C., Brereton, L., Gott, M., Ingleton, C., & Barnes, S. 2011. Exploring health professionals' views regarding the optimum physical environment for palliative and end of life care in the acute hospital setting: a qualitative study. *BMJ Support Palliat Care*
- Heaston, S., Beckstrand, R. L., Bond, A. E., & Palmer, S. P. 2006. Emergency Nurses' Perceptions of Obstacles and Supportive Behaviors in End-of-Life Care. *Journal of Emergency Nursing*
- Johansson, J. 2018. *Evaluering og arkitektur - brugere, interview, analyse og fænomenologi*. Forlaget RUM
- Kayser-Jones, J., Schell, E., Lyons, W., Kris, A. E., Chan, J., & Beard, R. L. 2003. Factors that influence end-of-life care in nursing homes: The physical environment, inadequate staffing, and lack of supervision. *The Gerontologist*
- Marquardt, G., Bueter, K., & Motzek, T. 2014. Impact of the design of the built environment on people with dementia: an evidence-based review. *Herd*
- McCallum, A., & Mcconigley, R. 2013. Nurses' perceptions of caring for dying patients in an open critical care unit: a descriptive exploratory study. *Int J Palliat Nurs*
- Moore, A., Carter, B., Hunt, A., & Sheikh, K. 2013. 'I am closer to this place'-space, place and notions of home in lived experiences of hospice day care. *Health Place*
- Pierce, S. F. 1999. Improving end-of-life care: gathering suggestions from family members. *Nurs Forum*
- Rasmussen, B. H., & Edvardsson, D. 2007. The influence of environment in palliative care: supporting or hindering experiences of 'at-homeness'. *Contemporary Nurse: A Journal for the Australian Nursing Profession*
- Realdania. 2009. *Evalueringen af Hospice Djursland*. Realdania.
- RIBA and Hay, R., S. Bradbury, D. Dixon, K. Martindale, F. Samuel, A. Tait. 2016. *Pathways to POE, Value of Architects*, University of Reading, RIBA
- Stormberg, M., W. 2009. Guest at hospice: time for consideration. *Am J Hosp Palliat Care*
- Zomorodi, M. & Bowen, G. L. 2010. Value-behavior congruency when providing end-of-life care in the intensive care unit. *Journal of Hospice & Palliative Nursing*
- Designprincipper - Arkitektur & Lindring [arkitektur-lindring.dk]. REHPA - Videncenter for Rehabilitering og Palliation