



HANNA VILHELMSSON
CTH MPARC 2014

Senectus collective

En konceptstudie av framtidens boende för äldre





Chalmers tekniska högskola
Masterprogram: Arkitektur
Healthcare and housing
Examensarbete 2014

Titel: Senectus collective =
Ålderdomens kollektiv

Författare: Hanna Vilhelmsson

Examinator: Ola Nylander

Handledare: Peter Fröst
Inga Malmqvist

*"Ålderdomen är full av glädjeämnen om man förstår
att ta dem till vara. Den bästa tiden är kanske
sparad till sist"*

- Lucius Seneca



INTRO

Innehållsförteckning	6
Abstract	9
Förord	10
Inledning	12
Syftet	13
Metod	14

BAKGRUND

Äldreboendet	16
Historia	17
Dagens boende för äldre	20
Ur dagens debatt	27

FAKTASAMLING

Intervjuer	30
Senior Göteborg	31
Abako Arkitektkontor	32
White Arkitekter	33
Studiebesök	34
Backaviks äldreboende	35
Bjurslätts äldreboende	36
Bambergerska vårdhemmet	37
Attendo Fridkullagatan	38
Workshop i egen regi	39
Kommentarer från boende	40
Kommentarer från personal	42
CVA:s Workshop	44
Analys efter faktainsamling	48

RESULTAT

Krav och förutsättningar	52	Ritningar	73
Publika funktioner	55	Boenderum	74
Boende	57	Modul av 4 rum	82
Arbetsplats	60	Modul av 3 rum	84
Funktion	62	Köksmodul	87
Övrigt	63	Typexempel Enhet	90
		Användningsexempel	94
Framtagning av koncept	64	Entrémoduler & exempel	98
Studie 1 Form	66	Aktivitetsmodul & exempel	102
Studie 2 Boende/Modul	67		
Studie 3 Modulsystem	70		

AVSLUTNING

Slutsats	108
Källförteckning	110
Bilagor	114

INTRO

ABSTRACT

Many studies are aimed at improving the care and comfort in housings for the elderly. Although much emphasis is placed on creating a homelike living environment it is found that the floor plans are still very similar to those made decades ago. The current standards and guidelines need to be adapted to modern conditions and for those of the future. This requires fresh views to create more interesting living quarters & floor plans to support the elderly to maintain their mobility and social needs.

The purpose of this thesis is to, from an architectural point of view, study current Swedish housing for the elderly based on some of the current debate and to identify possible requirements & needs for the internal environment in the future. Special attention has been given to social areas, solutions for disabilities and easy orientation with the aim to create a future housing suitable for different personalities and to support a social meeting place.

Through literature, interviews, guided tours at current housings, workshops & personal experience I have created a concept on how a future housing for elderly could be designed based on current standards, but with assumptions on future changes.

The conclusion is a modular based housing designed to give a varied social & private space. It provides enhancements to the personal integrity, self care, social interaction and the possibility to create an "personal corner" for relaxation in the home. Furthermore it has been important to connect the individual units with the social areas and the surroundings to give a feeling of a community.

The presented thoughts and ideas hope to contribute to the continued debate on architecture of housings for the elderly. With this thesis I am also looking to inspire others to become aware of this very important matter that eventually will affect us all.

FÖRORD

Det är spännande och givande att få jobba med rum, gestaltning och skapandet av människors närmiljö. Det är ett stort privilegium att få forma andras sätt att leva och röra sig. Anledningen till mitt val av yrke går nog att finna här. Redan tidigt visade det sig att det var den sociala aspekten jag brann för, att komma nära människor och lyssna på vad de vill ha när det gäller utformning av deras hem och arbeten. Det handlar om att skapa ett välbefinnande genom både tid och rum. När valet för examensarbete kom så var det inte lätt att avgränsa sig. Det är så mycket som går att jobba och bidra med. Det är aspekten att bygga för miljön, för unga, för familjer, för gamla... listan kan göras lång.

Ett extraarbete på ett ålderdomshem fick mig att falla för alla fantastiska äldre människor och personalen, som varje dag ger sitt allt för att göra livet värdigt och intressant även här i "dödens väntrum". Här finns behov och vilja till förändring och förbättring av lokaler och verksamhet, från både brukare och personal.

Det blev en självklarhet att göra ett examensarbete för att stärka vården och omsorgen för äldre i vårt land genom arkitekturen. Min första idé var att skapa en social oas med hela livet knutet till samma plats. Tanken var att göra livet lite mer värdigt hela vägen till slutet och att ändra så lite som möjligt på de äldres vardag.

Förhoppningen är att examensarbetet kommer inspirera läsaren att se arkitektur inom äldreomsorgen som en viktig fråga både nu och i framtiden. Då alla blir äldre och kommer att stå inför förändringar, är det för oss själva och för våra medmänniskor boende planeras idag.

I slutet av livet har vi samlat på oss massor av kunskap, livserfarenhet och år av samhällsnytta. Vad vore livet utan ett värdigt och härligt slut!

TACK

Jag vill rikta ett stort tack till alla som på något sätt medverkat i mina undersökningar eller bidragit till denna rapport. Tack till min examinator Ola Nylander och handledare Peter Fröst. Ett tack riktar jag också till Inga Malmqvist och Morgan Andersson för er tid, extra handledning och era ovärderliga tips.

Jag vill tacka Ulla Gustavsson på Abako arkitektkontor, Marianne Hermansson och Karin Magnusson på Senior Göteborg, Susanne Clase på White arkitekter samt Emir Atanovich vid Göteborgs stadsbyggnadskontor, som alla varit till stor hjälp och visat engagemang.

Vidare vill jag tacka Helen Berndtsson, enhetschef på Bambergiska/Neuberghska äldreboendet, Åsa Norlin, enhetschef på Bjursläatts äldreboende och Eva Lans Samuelsson, enhetschef på Backaviks äldreboende, som tagit sig tid att guida mig runt på nämnda boenden och svarat på frågor. Marie-Louise Törnqvist och Carina Ahrnberg, enhetschef och vice enhetschef på Attendo Fridkulla vill jag också tacka, samt personal och boende på Fridkulla som ställt upp på alla frågor och på min workshop.

Till sist vill jag även tacka alla mina nära som hjälpt mig genom stöttning, diskussion och att bolla idéer. Ingen nämnd, ingen glömd.

INLEDNING

Människor behöver många saker för att känna sig bekväma, önskvärda och betydelsefulla i sin omgivning. Det gäller inte minst när de blir äldre, då många får problem med rörlighet, vilket resulterar i att de känner sig långsamma med att utföra vardagssysslor¹. Svårigheter med att ta till sig och använda ny teknik, t ex internet, är ytterligare ett område som skapar oro i sociala sammanhang.

Det är viktigt att accepteras och respekteras i samhället även som äldre, vilket innebär att förståelsen för att alla är i olika skeden i livet behöver vara närvarande, då många äldre upplever oro av att inte passa in i dagens samhälle.

I Sverige är vanligen uppfattningen att en äldre människa, oavsett bakgrund eller tillstånd, ska behandlas med respekt. I största möjliga utsträckning ska den äldre också, efter egna önskemål, få leva och bo vart och hur hon vill². Arkitekter har på så sätt både möjlighet och en skyldighet att skapa boenden för att ge äldre människor ett värdigt och tryggt hem. Det har givetvis stor betydelse för alla kategorier av bostäder, men får större betydelse då bostaden blivit tilldelad, t ex då att man tappat förmågan att klara sig på egen hand. Inom denna kategori hamnar äldrevården.

Det är inte ovanligt att äldre genomgår både ångest och förnekelse inför en flytt till ett äldreboende. Omställningen är ofta stor efter att ha klarat sig själv och haft egna rutiner under lång tid³.

*Hur ser ett önskvärt boende för framtida
äldre generation ut?*

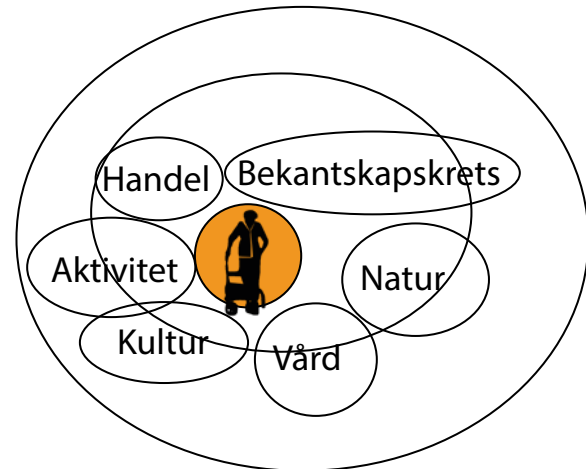


SYFTE

Syftet med examensarbetet är att bli studera dagens Svenska särskilda boenden för äldre, utifrån ämnen som diskuteras i aktuella debatter, för att slutligen finna ett koncept för framtidens äldre och deras sätt att bo. Förhoppningen är att de tankar och idéer som presenteras kan komma att ligga till grund för en fortsatt diskussion i frågan om arkitekturen för särskilda boenden. Examensarbetet beskriver en vision om hur framtidens boenden skulle kunna se ut med hänsyn till dagens normer, men avvikande där det kan ses fördelaktigt att frångå regelverken.

Fokus ligger i att projektera boende för äldre med dess inre miljöer. Sociala rumsligheter, smarta lösningar för funktionshinder och lättorienterade planer är viktiga punkter som behandlas. Att forma ett boende som kan passa olika personligheter och fungera som en social mötesplats ligger även som grund till examensarbetet.

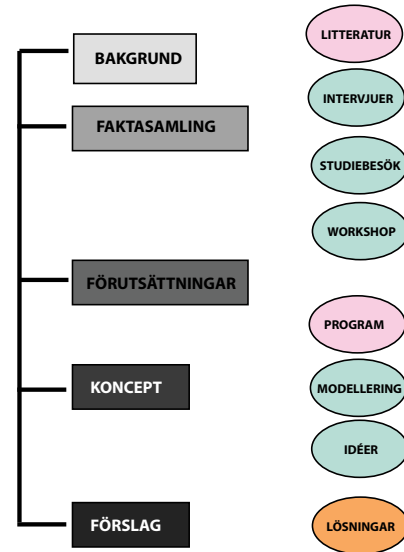
Syftet är även att framhäva möjligheterna för människor i alla åldrar och med olika handikapp att bo och röra sig i en miljö där det finns tillgång till kultur, socialt umgänge & viktiga samhällsfunktioner.



METOD

Intervjuer, workshops, diskussion, litteratur och studiebesök har legat till grund för examensarbetet. Flertalet källor har använts för att samla så bred information som möjligt. Intervjuer, frågor och diskussioner har gjorts med arkitekter som specialiserat sig på området, med statsbyggnadskontoret, boende på ett par utvalda hem, med några personer i åldrarna 55-75 samt 75- 95 och med personal på äldreboende. En workshop är utförd tillsammans med boende och personal på ett äldreboende som en del i examensarbetet. Ännu en workshop har bidragit med kunskap till examensarbetet, vilken hölls på Chalmers av Centrum för vårdens arkitektur (CVA). Studiebesök har gjorts på ett flertal äldreboende kring Göteborg för att kunna visa på typiska projekt från 80-tal och framåt och för att ge en bild av vad som görs idag, samt hur fina, smarta lösningar kan skapas. Detta har även bidragit till att ge lite tankar på vad som, för framtiden, kan behöva utvecklas och förbättras.

Om inga källor anges, är antaganden gjorda utifrån egna intervjuer, observeringar samt workshop.



BAKGRUND

ÄLDREBOENDET



Äldrevården har förändrats mycket med tiden och är idag ganska olik den vård äldre fick för bara 50 år sedan⁴. Valet av bostad görs i stor utsträckning av egna önskningsar även i slutet av livet och äldre personer önskar i de flesta fall bo hemma så länge som möjligt⁵. Plats på särskilt boende erbjuds idag endast åt de som behöver vård dygnet runt och tilldelas med biståndsbedömning av kommunen. Det är oftast endast några få sista månader eller något år det finns behov av hjälp med allt för att klara vardagen⁶.

HISTORIK I SVERIGE

I Sverige har det funnits olika sätt att ta hand om äldre genom åren. Vid tiden för bondesamhället sköttes de äldre av släktingar och bodde kvar i hemmet. Familjen var viktig för att försörja och vårda sina egna⁷.

1700-talet och 1800 – talets första hälft kan benämnas "Övergångsperioden"⁸. Den gamla jordbrukskulturen byttes ut mot mer kommersiellt jordbruk. För de äldre betydde det att familjen inte alltid kunde sörja för dem längre och istället lades ansvaret på socknen att ta hand om de som saknade egna medel. De äldre flyttades då oftast till fattighus och fattigstugor. Fattigstugorna var placerade lite utanför byn eller i sämre delar av staden. De flesta boende här var gamla, men kunde även vara utvecklingsstörda. I fattighusen rådde ofta missär och fattighjonerna levde av mat och kläder som skänktes av samhället⁹.

Under mitten av 1800-talet övergavs fattighusen för krigsmanshus, fattiggårdar och försörjningsinrättningar¹⁰. Här fick de äldre och handikappade hjälpa till efter sin förmåga. På så sätt blev inrättningarna något självförsörjande. Den här "Fattigvårdsperioden" kan räknas mellan 1850 till 1950, i vilken de äldre var ett politiskt problem. Det Svenska samhället omstrukturerades helt i och med industrialisering, urbanisering och kapitalism¹¹. De äldre stod utanför samhället och ansågs som en börda. De hade ingen rätt till egen talan eller vilja.



Fattighuset på Stampen i Göteborg stod klart 1767:
Göteborgs stadsmuseum



Fjällbo park 1939, vårdhem för fattiga och äldre: <http://www.geocaching.com>

År 1896 fick Göteborg sitt första ålderdomshem invid Slottsskogen¹². Det var ett trevåningshus för 100 äldre, med hög standard, ritat av stadsbyggmästaren i Göteborg. Sörjningstagare blev ordet man använde istället för hjon, som använts tidigare. Förhållningssättet till de äldre började förändras och förutsättningarna skulle komma att förbättras. Efter ytterligare ett par decennium, år 1918, kom en lag som krävde att alla kommuner skulle ha ålderdomshem till alla de som behövde¹³. De första ålderdomshemmen var ofta stora, indelade i större och mindre salar. De liknade på många sätt sjukhus, med stora gemensamma toaletter, matsal, läkare och sjuksystrar.

Välfärdsperioden kan nästa fas benämnas, vilken var en period av stora förändringar i äldrevården¹⁴. Den ekonomiska tillväxten i Sverige från 1950- till 1990-tal gav förutsättningar för ekonomiskt stöd till uppbyggnad av välfärden. Det byggdes även upp ett offentligt ansvar för äldreomsorgen¹⁵ och långtidsvården togs från sjukhusen till äldreboenden. Anpassningen för funktionsnedsetta kom att bli allt vanligare överallt i samhället och i bostäderna. Miljonprojektet kan tänkas ha influerat med sina praktiska och välplanerade planlösningar som skulle passa så stor del av befolkningen som möjligt. Inrättningarna för de äldre var trots bättre standard dock institutionella och skulle förmedla kommunens ordning och auktoritet. Istället för ålderdomshem hette det under en kortare period servicehus¹⁶.



Ålderdomshemmet på VegagatanFoto: Göteborgs Stadsmuseum



Rosenlunds ålderdomshem 1905: Rosenlundsnytt,
Rosenlunds historia

Socialtjänstlagen ersatte 1980 de tidigare socialhjälpslagarna som bas för kommunala insatser¹⁷. Vid denna tid började inrättningarna återigen kallas för ålderdomshem. Begreppet "Det nya äldreboendet" togs i bruk 1988 och en stor utveckling mot dagens standard i äldreboenden tog sin början. Viktiga ord blev normalisering, självbestämmande och integritet¹⁸. Nu byggdes även hemtjänsten ut och på så sätt minskade behovet av speciella inrättningar¹⁹.

Den sista fasen kan kallas "Omprövningsperioden", vilken startade under tidigt 1990-tal och fortsätter än idag²⁰. Under denna period har kostnaderna för välfärden stigit så högt att den kollektiva välfärdspolitiken ifrågasätts allt mer. Konkurrenten mellan vårdgivare har också ökat. 1991 fanns 22000 vårdplatser i Sverige för äldre och under kommande 5 år utgick 400 miljoner kronor per år, som stöd för de som ville bygga bostäder för äldre²¹. Detta ledde till att det 1997 fanns 133 500 vårdplatser. Vårdplatserna var strängt reglerade och skulle innehålla bland annat fullrustat kök, stora handkappanpassade badrum och minst ett rum²². 1992 fick kommunen samlat ansvar för all långvarig service, vård och omsorg i Sverige. Därigenom blev hemtjänst och äldreomsorg kommunens ansvar, vilket det är än idag.

Fyra nationella mål uppkom 1998 i en handlingsplan om äldrepolitiken²³:

- Kunna leva ett aktivt liv och ha inflytande i samhället och över sin egen vardag.
- Kunna åldras i trygghet och med bibehållet oberoende.
- Bemötas med respekt.
- Ha tillgång till god vård och omsorg.

År 1999- 2001 gjordes ytterligare ansträngningar för förändring inom äldreomsorgen. 230 miljoner kronor gick då ut till att stödja försöksverksamheter i kommun som syftade till utveckling och nytänkande inom äldres boende, vilket ledde till att 13500 bostäder utvecklades mellan 2003- 2005²⁴. Utvecklingen av särskilda boende berodde på att de flesta äldre vill bo kvar hemma så länge som möjligt, att det är dyrt att driva särskilda boende och än idag motsvarar de särskilda boendena sällan dagens krav på boende. Istället ökade hemtjänsten. Genom äldreomsorgsförvaltningen har kommunen endast ansvar för vård- och omsorgsboende för äldre. Att erbjuda andra boende för äldre, såsom seniorboende, ses mer som en uppgift för vanliga fastighetsägare²⁵.

DAGENS BOENDE FÖR ÄLDRE

År 2010 var ca 18 % av Sveriges befolkning (1,7 miljoner) 65 år eller äldre²⁶. Gruppen 80+ var 2005 487 000 personer och förväntas fördubblas till 2050²⁷. Bättre hälsa och vård leder till att allt fler når hög ålder, som i sig ökar risken att drabbas av kroniska och akuta sjukdomar. Antalet funktionsnedsatta ökar också med åldern. Allt fler boende anpassas dock till olika funktionsnedsättningar och allt mer hjälp finns att tillgå för äldre i sina hem²⁸. De som bor på särskilt boende idag är därför oftast mycket gamla eller har stora svårigheter att klara sin egen vardag. I Göteborg bor fortfarande 95 % av alla äldre i vanliga bostäder, men 50 % av dessa bostäder är bristande i tillgänglighet²⁹. Forskning och nya försök görs dock kontinuerligt för att söka göra livet lättare och gränserna mindre för de äldre. Viljan finns att skapa trygga miljöer och bostäder som inte ser ut som särskilda boenden utan snarare som vanliga bostadsområden. I Sverige och Göteborg idag finns särskilda boenden av skiftande ålder och kvalitet som uppkommit under lång tid.

Idag brukar äldres boende delas upp i 3 grupper.



Seniorboende

55+



Trygghetsboende

75+



Särskilt boende
(Äldreboende)



SENIORBOENDE 55+



Allt fler medelålders män och kvinnor flyttar från sina villor till mer centrala, mindre bostäder när deras barn flyttat hemifrån eller de själva slutat jobba^{30,31}. Mer bekvämlighet och tid att njuta av livet kan vara några anledningar. Att ha mer tid åt sin familj och lägga mindre tid på trädgård och städning kan vara andra anledningar³². Det är dock oftast så att människor flyttar till såkallade seniorboende först när de är i behov av mer funktionsanpassade rum³³. Seniorboende bildas ofta av bostadsrättsföreningar och är till för friska pensionärer, till skillnad från äldreboende, där de äldre bor för att få ständig vård och tillsyn.

Det finns inga lagar för hur seniorboenden ska se ut, men tillgängligheten är oftast god och de viktigaste kraven tillgodosedda enligt Boplats Göteborg³⁴. Toaletterna är stora och anpassade för funktionshinder med förhöjd toalettstol och handtag i dusch. Trösklar är borttagna och dörrar bredare för att enklare ta sig genom. Hiss och andra bekvämligheter såsom automatiska dörröppnare och plats för rullator i entrén kan finnas för att göra det lättare att bo kvar på ålderns höst³⁵. Seniorboende lockar äldre som vill ha gemenskap i sitt boende. Det finns ofta gemensamma aktiviteter såsom bridgekvällar, snickarkurser, studiecirklar eller fika³⁶.



TRYGGHETSBOENDE



Trygghetsboende är ett relativt nytt begrepp som funnits de senaste 6 åren. Den äldre köper eller hyr bostaden på eget initiativ, då det inte krävs något biståndsbeslut för att bo här³⁷. Boendeformen har blivit mer och mer populär och allt fler servicehus och lägenheter omvandlas till trygghetsboende. På sidan www.seniorval.se beskrivs ett trygghetsboende som bostäder åt äldre, vilka är för friska för äldreboende, men som vill ha mer trygghet och social samvaro än vad de kan få i sitt nuvarande hem. I ett trygghetsboende ingår inte mat, omvårdnad eller service som det gör på ett äldreboende, dock ska det ha gemensamma lokaler för måltider, samvaro, hobby och rekreation samt personal/bovård på angivna tider, som bland annat kan hjälpa till med att samordna aktiviteter³⁸. De gemensamma lokalerna tenderar tyvärr få ge utrymme åt ytterligare boende då ekonomin prioriteras, men eftersom inte alla lägenheter behöver vara koplade till trygghetsboendet, finns det möjlighet till att ha blandade åldrar i huset³⁹. Kraven på funktionsanpassade planlösningar kan nyttjas med fördel även i unga åldrar eller vid till exempel skada, funktionshindrade barn och småbarnsfamiljer med barnvagn. Skillnaden mellan trygghetsboenden och seniorboenden är annars liten eftersom de bägge är funktionellt utformade och har gemenskapslokaler, bovård och trygghetslarm, dock är åldern oftast högre på trygghetsboenden med en undre gräns på 70-75 år⁴⁰.



SÄRSKILT BOENDE (ÄLDREBOENDE)



Särskilt boende eller Äldreboende är benämningen för de boende där man med hjälp av biståndsbedömning blir placerad då man inte längre klarar sig ensam och är i behov av ständig tillsyn och vård⁴¹. De som bor på särskilda boende idag har ofta stora behov av vård på grund av cancer, demens och andra mycket krävande sjukdomar och omfattar ca 6 % av Sveriges befolkning⁴². Det är dyrt för samhället att driva äldreboenden, nästan alla äldreomsorgens resurser går åt till de här få procenten och därför är det ständiga nedskärningar på både personal och ytor för de boende. En lägenhet får idag vara max 35 kvm för att kommunen ska ge byggbidrag till nya projekt⁴³. Ytan för gemensamma utrymmen får endast vara 15 kvm/person. Det betyder alltså att en person får som högst 50kvm, vilket kan göra utformningen av äldreboenden och den enskilda individens boende något begränsade⁴⁴.

Målen och önskningarna för dagens och framtidens särskilda boende är många. De är olika i förhållande till åldersgrupp och funktion, om önskningarna är personalens eller de boendes, på grund av att de använder lokalerna på olika sätt och av olika anledningar⁴⁵. Ännu en infallsvinkel återfinns hos ägaren av boendet, vare sig det är kommun eller privat, är det ofta ekonomi och kvalitet som står i förhållande till varandra.



VIKTIGA KRITERIER FÖR SÄRSKILT BOENDE⁴⁶



- **Normalisering**

Det här kan innefatta att individen behandlas likadant som om den vore fysiskt och psykiskt intakt. Uppgifter kan tilldelas så att de känner sig som hemma och behåller sin förmåga att utföra små saker, t ex att hjälpa till att torka bordet, vika servetter till dukningen, bre sin egen macka på morgonen eller hämta sin post⁴⁷.



- **Delaktighet**

De äldre kan känna sig gladare och mer självsäkra om de har inflytande över sin vardag, känner sig respekterade och får vara delaktiga i beslut som rör dem⁴⁸. Det gäller även i beslut som rör deras boende. Äldre personer som förlorar sin rätt att vara med i beslut rörande dem själva, förlorar också samtidigt sin vilja att leva och att fortsätta använda sin kropp till det den fortfarande skulle ha möjlighet att göra⁴⁹.



- **Kontinuitet**

Det är viktigt med fasta tider, strukturerad vardag och rutiner. De boende ser ofta fram emot de få saker som händer på dagen och klockslaget blir ofta essentiellt⁵⁰. Det inger också trygghet för äldre personer som är lite förvirrade, om dagens struktur och rutiner från förr får följa med, t ex borsta tänderna och duscha på morgonen, läsa tidningen och dricka en kopp kaffe i sängen⁵¹.

- **Säkerhet/Trygghet**

Att känna sig säker i sin hemmiljö är väldigt viktig för äldre. Osäkerhet; till störst del rädslan för att trilla, hindrar många äldre från annars möjlig aktivitet⁵². Larm bidrar med känsla av trygghet, men det arkitektoniska är också väldigt betydelsefullt. Placering av funktioner, rum, handtag och möbler, samt rätt användning av material och färg kan förhindra fallolyckor och bidra till ökad trygghet⁵³. Vetskap att det är svårt för oinbjudna att komma osedda in i huset, att känna personerna i sin närhet och ha möjlighet att se människor runt omkring sig när så önskas kan också ge trygghet⁵⁴.



- **Trivsel/hemkänsla/identitet**

Trivsel påverkas mycket av förhållningen till sin omgivning. Att känna sig hemma och få sätta egen prägel på sitt boende behövs för att styrka identitete

n. Med hjälp av inredning, planlösning, detaljer och konst kan det bli lättare för de äldre att anamma sin nya bostad⁵⁵. En alltför stor miljö kan skapa förvirring och institutionsförnimmelser. För intimitet och hemkänsla behövs en lagom skala på det som innefattar boendet⁵⁶.



- **Höja status och engagemang för vårdpersonal**

Vårdpersonalen är inte att glömma när man planerar särskilt boende. Utöver bostad för de äldre är det en arbetsplats som behöver vara anpassad både ergonomiskt och arkitektonisk även för detta ändamål⁵⁷. Personalen har tunga arbetsuppgifter och antalet vårdpersonal minskar på grund av besparingar. Det är ett yrke som varken har hög status eller hög lön, vilket i sig ofta resulterar i missnöjd personal. Ett fint boende, där vårdpersonal tillsammans med boende fått vara med att bestämma om sin miljö, kan både förenkla och bidra till större engagemang och välbefinnande för de som vistas här⁵⁸.



I UTFORMNING AV BOENDE FÖR ÄLDRE BEHÖVS

För att kunna göra bästa möjliga miljö är det fördelaktigt om arkitekten lyssnar på de som ska nyttja byggnaden sedan. Det är viktigt att alla aspekter tas hänsyn till.

- **Vårdansvariga**

Kunskapen som personal och enhetschefer har är till stor nytta då man ska planera ett boende för äldre. De har sin arbetsplats här och dessutom känner de oftast de gamla mycket väl och kan förmedla deras problem och önskemål.

- **Brukare**

De äldre är självklart viktiga i en projekteringsprocess. Det är de som ska bo och leva här. De vet bäst vad som behövs för att de ska kunna ha en så enkel vardag som möjligt. De kan också komma med önskemål och idéer på andra funktioner som kan ge dem högre livskvalitet.

- **Anhöriga**

De äldres anhöriga glöms ofta bort i sammanhanget. De är viktiga eftersom det ofta är de som bestämmer vart deras föräldrar hamnar när de inte längre klarar sig själv. De ska känna att hemmet är värdigt nog åt sin förälder och att det känns som ett hem där de kan ha det bra.

- *Dagsljus och belysning*
- *Inredning och detaljer*
- *Material, ytor, färger*
- *Utsmyckning*
- *Natur och växter*
- *Klimat i form av luft, ljud och värme*



UR DAGENS DEBATT

Ständiga hot om nedskärningar, färre platser och större åldrande befolkning - det är inte små krav på våra äldreboenden idag, säger man i tv programmet "Sveriges bästa äldreboende" som sändes i 4 avsnitt under våren 2013. Det är ont om tid åt aktiviteter, sjukgymnastik och att bara sitta ner och umgås med de äldre. Stressen ökar tillsammans med missnöjsamhet och depression både hos äldre och hos personal. De boende accepterar sin situation i brist på ork och vetskap om hur det går att försöka förbättra. Tillslut försvinner även den egna viljan och rätten att säga nej glöms bort. På sikt får äldre nöja sig med att låta personal välja kläder, klä på dem och hjälpa dem med all hygien. Det finns inte tid att vänta på när de äldre gör sådant själv, vilket bidrar till att kränka identiteten och reducera förmågan att fortsätta sköta vissa saker på egen hand, som man tidigare klarat. Personalen har för ont om tid att se varje individ och för att följa önskemål om exempelvis sov- och mattider. En boende får ofta anpassa sig efter att bli hjälpt på personalens villkor, eller att inte få hjälp alls. Om inte heller sjukgymnastik ges efter behov, försvinner ofta ben- och armstyrka vilket leder till att onödigt många hamnar i rullstol. Allt som allt blir det en tyngre boende och mer att göra för personal. Många av de äldre väntar enligt programmet bara ut döden.

Efter 1980-talet, då allt fler platser drogs in i Sverige, har allt färre fått plats på äldreboenden trots att behovet funnits skriver man i tidningen Centrum liv. De äldres barn har fått agera assistenter och ibland köra långt för att bistå dem med exempelvis inköp av mat och andra

nödvändiga artiklar. Många har fått gå ner i arbetstid eller säga upp sig i brist på tid och ork. Det sägs bli mer kostsamt för samhället att ha de äldre i sina egna hem och kräva mer av anhöriga, än att placera de äldre på särskilt boende. I tidningen centrumliv kan man även läsa om hur obekvämt de äldre upplever det att flytta. Det är inte lätt att hitta ett mellanting. I Göteborgsposten måndag 31 mars 2014, kan man läsa att "bristen på äldreplatser i Göteborg är inte bara en mänsklig tragedi för många äldre, utan har de senaste åren även blivit en riktigt dålig affär rent ekonomiskt för Göteborg". De beskriver likt i min intervju med Marianne Hermansson på SeniorGöteborg, att det kommer behövas minst 1000 till boende för äldre i Göteborg 2025, än det finns idag. Även om det planeras mycket kring billigare alternativ som trygghetsboende, seniorboende och hemtjänst, så kommer ändå särskilda boende behövas. Avvecklingen av särskilda boende i staden går alltså emot stadens samlade behov. Gränsen där hemtjänst inte längre är ekonomiskt bättre än särskilt boende går vid 26 timmar och nu är det ca 400 i hela Göteborg som får över 26 timmars hemtjänst i veckan.

I tidningen ny teknik tar man den 15 januari 2014, upp en ny teknik där man kan dämpa fall med piggar under golvet, som är en nytänkande idé för särskilda boende. År 2012 fick 48 148 svenskar över 65 år slutna sjukhusvård på grund av fallolyckor och detta sägs uppgå till ca 14 miljarder kronor per år, därför är sådana här innovationer viktiga enligt Svein Kleiven på KTH.

“bristen på äldreplatser i Göteborg är inte bara en mänsklig tragedi för många äldre, utan har de senaste åren även blivit en riktigt dålig affär rent ekonomiskt för Göteborg”

- Göteborgsposten 31 mars 2014

FAKTASAMLING



INTERVJUER

För att få inblick i arbetet som görs idag kring särskilt boende, tillfrågades fackkunniga personer inom olika delar av projekteringen, dvs kommun, stad, arkitekt och inredningsarkitekt att berätta lite om deras uppgifter och inflytande i debatten. Det ledde till flera intressanta diskussioner.

SENIOR GÖTEBORG

År 2005 startades organisationen inom stadsledningskontorets utvecklingsavdelning, kallad Senior Göteborg. Senior Göteborg är ett utvecklingscenter för äldrefrågor inom Göteborgs stad, som arbetar långsiktigt på uppdrag av kommunstyrelsen med att engagera stadens aktörer i seniorfrågor⁶⁹.

På Senior Göteborgs hemsida kan man läsa:

“Snart är var fjärde person i Sverige över 65 år. Bristen på funktionella bostäder är stor. Kommuner och bostadsföretag måste investera tillsammans för att erbjuda bra bostäder som stödjer ett hälsosamt åldrande – då kan samhällets resurser användas där de behövs mest.”

Senior Göteborg har släppt flertalet publikationer kring äldre och deras boende. Göteborg är en av tre städer i Sverige, tillsammans med Norrköping och Västerås, som deltagit i försöksverksamhet inom teknik för äldre på beställning av hjälpmedelsinstitutet. Uppdraget var att stödja utveckling av ny teknik, bra produkter, bättre boende för äldre och anhörigstöd. Göteborgs försöksverksamhet kallades Gôrbra för äldre och pågick 2011-2012⁶⁰.

Arkitekt Marianne Hermansson arbetar med inriktning på vård i hemmet för äldre och har varit delaktig i dessa publikationer. De är detaljstudier på hur befintliga bostäder i Göteborg kan anpassas för funktionshinder och fungera som trygghetsboende, utan att befintliga hyresgäster måste flytta. Vid besöket på Senior Göteborg är det Hermansson som bemöter frågor tillsammans med Karin Magnusson, vilken fokuserar på särskilt boende. Båda är drivna att hitta lösningar och utveckling för framtidens äldre. De ser en hel del positiv utveckling i dagens äldrevård, men även negativ. De studerar hela tiden nybyggda äldreboenden samt deltar i debatter, för att se vart utvecklingen är på väg och de vet att det ständigt finns väldigt mycket att göra inom området.

ÅBAKO ARKITEKTKONTOR

Abako arkitektkontor har gjort inredningen till Bjursläotts äldreboende på Hisingen, ett av de senast byggda i Göteborg. Kontoret har inte jobbat jättemycket med särskilt boende tidigare, men tilldelades uppdraget av Lundby stadsdelsförvaltning på grund av sin goda erfarenhet av vårdmiljöer.

Ett möte med ansvarig inredningsarkitekt Ulla Gustavsson gav inblick i arbete och tankar kring inredning och materialval för ett nybyggt särskilt boende och dess betydelse för den äldres vardag. Hon visade mig runt på boendet tillsammans med enhetschef Åsa Norlin.

Bjursläotts äldreboende upplevs som genomgående påkostat och hemtrevligt i sin inredning. Gustavsson berättar att beställaren hade varit väldigt öppen för idéer och det gjorde projektet roligt att arbeta med. Abako fick utforma inredning till publika och allmänna utrymmen i boendeenheter, personalytor och utemiljö. Svensk design på möbler, mycket trä och fin punktbelysning är genomlysande.

Valet av tyger är anpassat till funktionsduglighet utöver att det ska vara vackert. Gustavsson berättar vidare att arkitektens fyra olika färgteman följdes upp och tolkades till fyra färgkoncept som förenades i olika detaljer. Mattor har med fördel kunnat placeras i boendets gemensamma ytor för att dämpa ljud och ge en känsla av hem. De är specialanpassade för att inte öka fallrisken och att lätt kunna ta sig över med rullstol och rullator. Inredning som terapi var en klar tanke genom projektet.



*Gemensamt utrymme
boendeenheten.*



*Ljusterapi i bottenvåning
för boende, personal och
omgivningens äldre.*

WHITE ARKITEKTER

För att ta reda på mer kring arkitekturen av särskilda boende, togs kontakt med arkitekt Susanne Clase på White arkitekter i Göteborg. Clase är projektledare för en liten grupp på kontoret med gemensamt intresse för just särskilda boende. De vann nyligen Micasa's tävling om framtida äldreboende i Djurgårdsstaden med sitt projekt "Meningsfyllt".

Om det här projektet berättade Clase att de fått en redan bestämd byggnad, vad gäller form och höjd. Om de haft andra förutsättningar hade deras förslag på det bästa äldreboendet för framtiden förmodligen inte sett riktigt likadant ut.

I lägenheterna för projektet, låg fokus på en platsbyggd funktionsvägg som ska innehålla bland annat garderober, tvätt och sittmöjlighet. På ena sidan av byggnaden följer även denna sittmöjlighet med ut på en inglasad balkong. Boenderummen är avlånga och ganska små säger Clase. I programmet för byggnaden var det bestämt att det skulle vara 18 lägenheter per plan (9 per boendeenhet) och huset skulle även innehålla senior- och trygghetsboende, vilket gjorde ytan väldigt begränsad för varje enskild boendeenhet. Nu (2013 - 12 -06) när huset håller på att få sitt slutgiltiga utseende har de fått göra ändringar, bland annat vill beställaren ha mindre glas och mer trä i fasad.

Under mötet diskuteras att det är svårt att planera nytt och spännande när det finns så mycket regler. Susanne säger också att Norge och Danmark har många kvaliteter med sina boende, där en boendeenhet nästan alltid har flera uppdelade rum, både sovrum och vardagsrum och att det kanske är något som borde eftersträvas även i Sverige. Det tar väldigt lång tid från det att boendet projekteras, till något verkligen händer, så hon har inte hunnit få så mycket respons på det som de projekterat sedan 2009, då de började inom detta område. Det är även många projekt de ombeds att göra, som skjuts upp på grund av ekonomiska problem hos beställaren. Det är dock en viktig uppgift att få projektera för en åldrande generation och mycket finns att göra avslutar Clase med.



Tävlingsbilder för projektet "meningsfyllt" lånde från Whites hemsida



STUDIEBESÖK

För att kunna undersöka variationen inom äldrevården och dess byggnader, gjordes ett antal studiebesök på både nyproducerade och mer etablerade äldreboenden runt om i Göteborg och även utanför.

BACKAVIKS ÄLDREBOENDE - NÖDINGE

Backaviks äldreboende ritades av Liljevalls arkitektkontor och stod färdigt i september 2012. Vid besöket hade boendet varit i bruk i ca 6 månader (Mars 2013). Boendets två våningar rymmer 40 boende fördelat på 4 boendeenheter.

Den arkitektoniska utformningen har karaktäristiska drag från 80-talets äldreboende, men också en del nytänkande lösningar. Det är byggt i en formation som upprepar sig tre gånger. Alla lägenheter är placerade längst två korridorer, med en stor gemensam yta i mitten. Den gemensamma ytan är avskärmd från dörren in till enheten och riktar sig mot ett stort fönsterparti ut mot trädgården. Enligt enhetschefen var det nya boendet ungefär likadant utformat som det gamla, som rivits till förmån för det nya.

I övriga lokaler finner man bl. a ett rum att sitta och sola med fötterna i sand och ett litet spa som även kan agera som anhörigrum. Tomten har ett gym och en trädgård för alla sinnen. Aktivitetslokalen är väl tilltagen och ligger i direkt anslutning till entrén, vilket enhetschefen ser som väldigt positivt och tror att det är därför den används så flitigt.

Anledningen till valet av Backaviks äldreboende var för att se på ett nyare exempel av äldreboende i en miljö där projekteringsplats inte är en bristvara. Ett äldreboende i denna miljö tenderar vara ett eller två plan och det går att utnyttja fördelen med att ha god tillgång till utemiljö i markplan med trädgård och park.

Några villor längst gatan och ett hem för ungdomar med funktionsnedsättning är det enda som ligger i närheten. För alla ärende utanför hemmet krävs färdtjänst. Hemmet har blivit väl mottaget här ute och ställföreträdande tror det beror på att de som bor här ute har bott här i stora delar av sitt liv och trivs i sitt närområde. Dessutom bor det mycket äldre i närområdet, vilka alla var väldigt intresserade att komma och titta vid invigningen.



Entré



*Gemensam yta
boendeenhet*



En boendeenhet

Bild lånad från Liljevalls hemsida



Personalarum



Spa



Solrum

BJURSLÄTTIS ÄLDREBOENDE - HISINGEN

Bjurslättis äldreboende ritades av Lund och Valentin arkitektkontor och inreddes av Abako arkitektkontor. Boendet invigdes i juni 2012. Boendets 3 plan rymmer 100 lägenheter, varav 60 är till för demenssjuka. Varje enhet har 10 boende. Gemensamma ytor, inkluderat kök, delas på två enheter. Lägenheterna på 31 kvm innefattar en kokvrå och toalett. 2 balkonger finns på varje enhet. Byggnaden är placerad i ett tämligen tätt bostadsområde med närhet till ett antal faciliteter, där av associerat med urban miljö. Då det dessutom är ett aktuellt projekt, blev det intressant för examensarbetet.

Byggnaden är rektangulär med två atrier och rummen ligger längst den yttre fasaden. Lägenheterna har hall/entry i direkt anslutning till entrén, ett rum för samvaro/säng och stort wc. Enligt Clase har studier visat att det mest ekonomiska sättet att planera äldreboende är att ha 9 - 10 boende per enhet och 2 enheter som sitter ihop med gemensamt kök. Bjurslätt är uppbyggt precis så. Avgränsning mellan kök och vardagsrum har man löst med en vägghylla med genomsikt.



Bilder: Abako arkitektkontor

BAMBERGSKA/NEUBERGHSKA VÅRDHEMMET - GULDHEDEN

Bambergiska/Neubergiska vårdhemmet är ritat av Jan Izikowiz, samma arkitekt som ritat operan i Göteborg och togs i bruk år 1995. En påbyggnad gjordes 2011, i vilken det bland annat finns ett dagis, skola, gymnastiksal och bostäder för äldre - så kallade trygghetsboende. Boendet är i 4 våningar och huset ligger i suterräng med utsikt över Göteborg. Varje rum är 40-45 kvm och rymmer ett fullskaligt kök, balkong och toalett.

Boendet har fått goda vitsord och får ofta studiebesök på grund av både byggnaden och verksamheten. Det skiljer sig från andra äldreboende genom sin judiska inriktning. Matsalen har två kök för att kunna göra koschermåltider. Alla är välkomna att äta här och äldre i området är ofta på besök. Är det en måltid med många besökare eller något evenemang, öppnar man upp till rummet bredvid, som har trippel takhöjd och konstprydda fönster långs upp. Rummet agerar övrig tid som synagoga. Eftersom det är ett inriktat boende är nästan alla, även besökare, från judiska församlingen och känner varandra väl sedan tidigare. Därför menar enhetschefen att det blir en trevlig gemenskap i hemmet.

Lägenheterna är väl tilltagna med egen balkong och fönster som anpassats för möjlighet att se ut även liggandes och sittandes. Tvätt finns gemensamt i källaren och där finns även ett hobbyrum som används väldigt sällan på grund av placeringen.



Huset



Korridor



Modell av huset

Bilder lånade från boendets hemsida



ATTENDO FRIDKULLAGATANS ÄLDREBOENDE - JOHANNEBERG

Fridkullagatans äldreboende är byggt på 1980-talet och ligger på Johanneberg i Göteborg. Det har en kapacitet av 59 boende, varav 5 är demensboende. Huset är beläget lite avsides med en väg och en park på var sida. Bostadsrummen har en yta på 30 - 37 kvm och rymmer ett litet kök, samt toalett. Gemensamma utrymmen är stora och köket har gott om arbetsyta. Här finns en gemensam balkong på var boendeenhet och huset är i 4 plan. Den gemensamma ytan ligger i mitten och utifrån den går korridor åt bägge håll, 4 rum på ena sidan och 5 på andra. Alltså 9 rum per boendeenhet (18 per våning). Boendet sköts idag av Attendo care.



Valet av Fridkullagatans äldreboende gjordes för att titta närmre på ett boende från början av "den stora utvecklingen" inom äldre vården. Här finns alla tidstypiska drag som vittnar om att äldreboenden i lägenheter och uppbyggnad i stort sätt sett likadana ut ända fram till idag. Med egen arbetserfarenhet på detta hem som timvikarie under utbildningen, är kunskapen om boendeenheter, personal och boende hög.



WORKSHOP I EGEN REGI

På Fridkullagatans äldreboende i Göteborg genomfördes en workshop tillsammans med både boende och personal den 3 april 2013, som en del i examensarbetet. Med var också en arkitekt från Abako arkitektkontor. Att lyssna till önskemål och behov från boende, ansvariga och personal är av största vikt då man planerar både en arbetsplats och ett boende på samma gång. Svårigheten med vårdbyggnader är ofta att olika behov skall tillgodoses i samma lokaler som dessutom skall vara flexibla och anpassningsbara över tid.

Bara ett anslag, en plansch om ett möte och workshop startar frågor och samtal. En del förstår inte innebörden av workshop, andra är intresserade av vad mötet kan resultera i. De boende vill påverka sin vardag nu. Tidsaspekten, att det handlar om framtidens äldreboende, är svårt att förmedla. Aktuella brister, egna behov och önsknin- gar tar överhand i debatten. De boende tycker person- alens betydelse i sammanhanget är något sekundär och tvärtom. En förklaring av äldreboenden idag och över tid görs. Förslag på förbättringar eller idéer för framtidens äldreboende läggs fram och därefter är det öppet för diskussion. Alla vill tillägga något. Det är svårt att tolka framtidens önskemål, men det slutliga resultatet gav ändå många intressanta aspekter på vad som anses vara goda lösningar nu och framöver.

KOMMENTARER FRÅN BOENDE

- **Unikt**

Något mer än bara "hem" som är vackert att vara i och titta på. Det får gärna även finnas mycket att titta på i och omkring huset (konst och vackra omgivningar). En plats som känns som hemma, inte som ett sjukhus, där man kan känna stolthet över att bo.

- **Större rum**

En genomgående önskan är större egna rum med möjligheter till ändring efter egna behov. De gemensamma ytorna kan vara mindre och uppdelade i flera små rum med olika sociala möjligheter.

- **Gemenskap**

Flertalet önskar ha överblick och kunna se vad som händer, att uppleva tillhörelse och på så sätt mindre ensamhet. Det är viktigt att få känna sig välkommen i en grupp, och se människor omkring sig, om och när man vill det.

- **Anpassa för alla funktionsnedsättningar**

Några exempel kan vara höjjusterbart handfat, diskbänk, klädhängare och toalettstol för att klara sig bättre på egen hand. Enkelhet att komma runt i allmänna utrymmen och ut på balkong eller altan, med trösklar och dörrar som är lätt att hantera. En önskan är också låga fönster, men helst inte direkt solljus.

- **Aktiviteter**

Intressen bör tas till vara och besvaras. Aktiviteter och pratstunder om sådant som varit viktigt i de boendes liv bör vara ofta återkommande i vardagen. Tillsammans med flertalet träningsmöjligheter och möjlighet att hjälpa till i köket kan dagen göras mer händelserik med små medel.



“Tänk om det kunde varit någon stång eller liknande, så man slapp ringa på hjälp för att gå på toa mitt i natten. Man får ju vänta tills man nästan kissar i sängen ” dam 86år

“Jag vill slippa ligga och sova i vardagsrummet” dam 94år

“Vi vill här ska vara vackert, inte sporadiskt satta möbler som lämnats kvar efter döda” dam 90år

“De tänker aldrig på oss reumatiker, kranar, fönster och dörrar..allt är för hårt. Jag kan inte fixa något själv” dam 84år

“Nää, det räcker med gemensam balkong, rätt som det är blir man väl vimsig och trillar över räcket annars...” herre 95år

KOMMENTARER FRÅN PERSONAL

- **Goda förutsättningar för vård**

Det blir många lyft och krångliga förflyttningar av boende så bra redskap är ett måste. Det behövs också gott om plats att arbeta med boende som kräver mycket hjälp, eller åtminstone anpassad yta för behoven. För att enklare få in träning i vardagen för de äldre kan gym, eller redskap finnas i närheten.

- **Tidsbesparande planlösning**

Brist på tid att ta hand om de boende och ge dem den rehabilitering och vård de behöver, gör att de flesta önskar mer personal. I brist på det önskas färre korridorer, kortare avstånd och överblick på boendeenheterna. Då kan personalen höra och se lättare om någon behöver hjälp, utan att behöva gå onödiga sträckor och lämna andra boende. Lättarbetade kök, tvättrum och förråd är också en fördel för att ge mer tid åt boende.

- **Personalyta**

Bra ombytesrum, organiserat med ett skåp till alla, även vikarier. Lunchrum/vilorum som är till för alla arbetande och inte agerar mötesrum, eftersom det då blir kopplat till arbete och ibland blir upptaget.

- **Gemenskap**

En stor samlingslokal för möten och aktiviteter för de boende. Rum för rekreation och träning kan skapa förutsättningar för gemenskap och välbefinnande.



“Vi vill också ha en balkong, eller att balkongerna är till för alla. Här på fridkulla är den till för de boende och vi får inte röka här fast det är det de gamla oftast kommer ut för. De sitter gärna och tar ett bloss med oss och snackar lite”
kvinna 25år

“Hos de boende jag känner mig bekväm med, går jag alltid in och slänger mig i soffan och pratar. De har aldrig något emot det. De blir på gott humör och börjar prata om att så fick man minsann alltid göra hemma hos mig” undersköterska, 23år

“Så här kan inte en demensavdelning se ut. De boende har en lång korridor som de går fram och tillbaka i. De går in i sina grannars rum och eftersom de bara har fönster ut mot vägen blir de stressade. De står och bankar i fönstren” demensutbildad sköterska, 55år

CVA WORKSHOP

Centrum för Vårdens Arkitektur (CVA) är en akademisk centrumbildning som bedriver forskning och utbildning inom vårdarkitektur, samt sprider kunskapen nationellt. Fokus ligger på byggnader och miljöer i mötet mellan vård, patienter och arkitektur.

På Chalmers anordnade CVA tillsammans med Forum Vårdbyggnad och Micasa, en temadag om äldres boende den 21e mars 2013. Diskussionen fokuserade på “framtidens äldreboende” och “samverkan om framtidens äldreboende”. Workshopen var tillgänglig för alla sakkunniga inom äldreården i Sverige som önskade delta.

Ämnen som berördes var bland annat:

- Hur bygger vi för att möta framtidens utmaningar?
- Äldre blir piggare – allt fler bor kortare tid på vård- och omsorgsboende.
- Tekniken går framåt, men Arbetsmiljöverkets krav består.
- Aktuell forskning kring äldre och äldres boende.

Inbjudna föreläsare var bland annat Per Halvor Lunde, fysioterapeut och pedagog från Norge, vilken pratade om badrum med hög tillgänglighet. Jonas Andersson, arkitekt och PhD, SBI, pratade om dansk forskning och Susanne Clase, arkitekt på White arkitekter i Göteborg, visade förslag på Svenska projekt.

Det framkom under dagen att idéerna är många och kunskapen hög, men att kommunikationen brister de olika skråen emellan. Flertalet aktörer menar att det behövs enklare litteratur i ämnet och kring forskningen, vilken också bör vara mer lättåtkomlig vid behov. Tidsbrist kan leda till förenklingar, missförstånd och att tidigare lösningar fortskrider trots forskning visat på bättre resultat genom nya lösningar.

Debatten kring äldre och deras boende bör vara ständigt aktiv och högt prioriterad i samhället. I slutet av livet hamnar de flesta i en behovssituation av tillsyn eller vård och kan dra nytta av forskning och framsteg i ämnet. Ekonomiska medel åt omsorgen för äldre dras in allt mer till fördel för annat. Om planeringen hade personlig anknytning, kanske den skulle visa sig annorlunda.

I diskussionen deltog bland annat enhetschefer på äldreboende, kommunalombud, dåvarande chefen av Micasa Stockholm samt arkitekter. Samstämmigt ansågs det finnas möjligheter till förbättring. Diskussionen berörde ekonomi, fallolyckor, hjälpmedel och vårdbehov, men även mer konkreta arkitektoniska värden så som belysning, toaletter, entré, gemensamma ytor och lägenheter. Ett flertal hävdar att misstag har gjorts av besparingsskäl, t ex när det gäller belysning. Om de äldre ser sämre på grund av dålig belysning ökar fallrisken. Okunskap om detta leder ofta till för lite fokus på belysning. Belysning är väsentligt för många äldres möjlighet att se och orientera sig. Storleken på toaletter var också ett återkommande diskussionsämne. De flesta tycker det är fördelaktigt med stora ytor i ett badrum. Det är nödvändigt med plats för både boende och personal tillsammans med eventuell rullstol, lift eller andra hjälpmedel. Efter förmiddagens föreläsning om forskningen som visar goda resultat på mindre toaletter, vilket skulle spara in på golvytan, höll de flesta med om att det var en intressant fråga och att sådana lösningar behövs fler av.

Idag är det ganska svårt att få något realiserat som inte innefattas i de många reglerna som finns. Dåvarande VD för Micasa*, Anders Nordstrand, berättade att han vid några tillfällen låtit bygga projekt utan att få godkänt på vissa delar, för att realisera en miljö där koncept kan prövas. På det sättet skulle högre instanser kunna övertygas att det går att tänka annorlunda med gott resultat.

GRUPPDISKUSSION

Några frågeställningar som kom upp:

- Vad läggs fokus på och varför?
- Finns det någon valfrihet idag i äldreboenden?
- Ska boenden vara kategoriserade? Är det så vi vill bo i framtiden?
- Hitta samhällsnytta med äldreboende. Går det att samlokalisera?
- Varken för små eller för stora hus håller ekonomiskt. Det är blandade uppfattningar om den bästa storleken på äldreboenden. Vad bör strävas efter?

TANKAR KRING LÖSNINGAR

- Kunskap måste finnas med i alla led, hos alla aktörer och det behövs ett fungerande samarbete mellan alla parter.
- Uppföljning och utvärdering bör göras av befintliga och nya lösningar för att hitta de bästa bitarna att jobba vidare med.
- I planeringen bör alltid ett långsiktigt perspektiv vara i fokus. Det finns inget att vinna på att bygga till en snål budget och sedan istället få högre underhållningskostnader.
- Boenden behöver anpassas för framtida teknikbehov. Det finns nästan ingen sådan anpassning i dagens boende trots att datorer och elektroniska hjälpmedel blir allt vanligare.
- Det behövs en medvetenhet om ändrad behovsbild i framtiden.

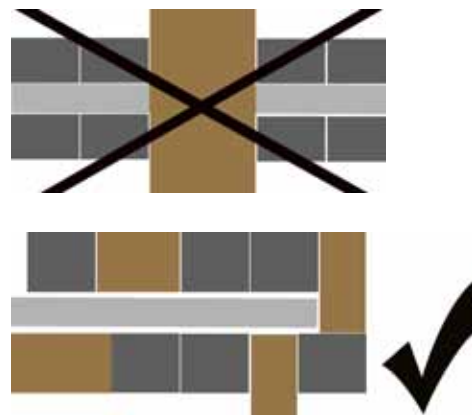
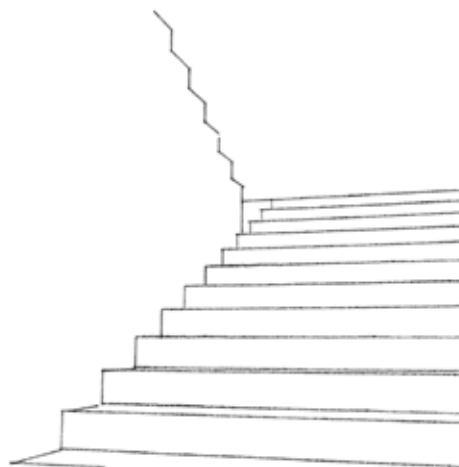
HUR KAN KUNSKAPEN SPRIDAS?

- Flexibiliteten kan förbättras. T ex kan köksapparater som spis, mikrovågsugn och kaffekokare finnas som extratillbehör att plugga in till de få som behöver. Valmöjlighet i sitt boende kanske kan bidra till bättre ekonomi i projekt.
- Hindrande regelverk behöver frångås så att ny forskning och positiva förändringar kan etablera sig.
- Befintliga standarder och riktlinjer behöver uppdateras.
- Befintliga lösningar bör ifrågasättas och utveckling av nya smarta lösningar uppmuntras.
- Det är möjligt att bo kollektivt utan att behandlas kollektivt.
- Populärvetenskapligt. Pedagogiskt upplagt och enkelt att tillgå.
- Forum med litteraturtips och debatt, till exempel FORUM.
- Lättåtkomligt material från forskning
- Gemensamma databaser i form av bloggar, facebook, SKL.

ANALYS EFTER FAKTAINSAMLING

Workshopen på Fridkullagatans äldreboende gav många idéer och förslag, och workshopen på Chalmers likaså. Båda dessa har bidragit till examensarbetet på många sätt. Önskemål om enkla sätt för vardagsträning i huset i form av väl placerade trappor, rundgång, små träningsmaskiner, hämta egen post och så vidare har tagits hänsyn till. Även större rum med avdelat sovrum/ vardagsrum har fått vara förutsättningar i utformningen tillsammans med måtten för badrum och tankar kring hotellkänsla vs hemkänsla. Av workshopen på Fridkulla kom det även fram att mindre gemensamma utrymmen önskas till fördel för större egna, bland annat på grund av att alla inte har samma intressen, eller önskan att umgås på samma sätt. Dock är det lite motsägelsefullt eftersom många även uttrycker att de är ensamma, vill ha överblick och kontakt. En lösning som kombinerade båda skulle kunna skapa en miljö som passar lite fler.

På Backaviks äldreboende finns många fina överblickar, både mellan plan och på boendeenheter. Trekantsformen som den gemensamma ytan har, gör att enheten upplevs rymlig och korridorerna till rummen inte lika långa. Färger, ytor, möbler och tyger är genomtänkta. Det gemensamma köket är smart och ger möjlighet till att samarbeta tillsammans med de äldre. Mötena med utemiljö och vinterträdgård är fina. Rummen har många praktiska lösningar; egen tvättmaskin, hög och sänkbara tvättställ, kök och hängare.



Entrén är dock större än den behöver och rumsplanerna standardiserade. Ytorna för kommunikation utanför boendeenheterna är dessutom ganska svåra att orientera sig i då de känns stora och tomma. Material och inredning väger upp det mindre roliga huset på Bjurslätts äldreboende. Entrén med restaurang i direkt anslutning, är modern och välkomnande, vilken tillsammans med mötesplats för andra äldre i omgivningen samt ljusterapirummet ger liv och känsla till huset. Inredningen har stor betydelse för boendet. De mindre bra lösningarna innefattar för många mötesrum och små lokaler utan egentligt behov. Lägenheterna är liksom på Backavik, standard. Dessutom är här mycket långa korridorer. I gemensamma utrymmen bör inte trappan och dörren vara i kontakt med matsalen, som leder till att alla behöver röra sig ut och in där de äldre vill ha matro.

På Bambergiska/Neubergska vårdhemmet är det genomgående fina material i allmänna ytor och ljuset från dess atrium framhäver interiören. Entrésituationen är enkel och hemtrevlig. Av de fyra hemmen som besöktes, var det denna entré som kändes minst institutionell. Biblioteket, den öppna spisen och de gammeldags fåtöljerna i direkt anslutning till entrén, minskar skalan och ger hemkänsla. De slingrande gångarna gör att dementa kan röra sig runt innergården och även ut, utan att komma bort. De som jobbar har dessutom god överblick över vad som händer i huset på grund av att all kommunikation är lagd kring innergården. Djupa färger och mycket konst ger lugn och personlighet till atmosfären. På den negativa sidan finns ingen anknytning till personal vid ankomst.

Att veta vart man ska ta vägen är därför inte helt lätt. Vidare är funktioner, såsom tvätt, samlingslokal och aktivitetsrum konstigt placerade, svåra att se och används därför inte så mycket som de skulle kunna. Fridkullagatans äldreboende har stort kök som fungerar bra till antalet boende. Dock står man alltid med ryggen emot de boende vilket kan upplevas negativt då dagens mest sociala tillfälle är under matserveringen. Personalen har ett litet ombytesrum på våningen vilket är bra och även tvättstuga och förråd är bra utformat med gott om plats. Ett sopnedkast gör det enklare för personal eftersom det blir mycket avfall. Vardagsrummet har stora lättåtkomliga glasparterier för att komma fram och titta ut. Det är dock lite stort och de boende tycker inte om att vara här. De gemensamma ytorna är inredda med kvarlämnade möbler som inte alltid är lämpliga för denna miljö, t ex är mattorna för höga och kan medföra fallrisker. Det avlånga huset med långa korridorer har inte någon rundgångsmöjlighet, vilket gör dementa stressade.

RESULTAT

KRAV OCH FÖRUTSÄTTNINGAR PÅ FRAMTIDENS BOENDEN

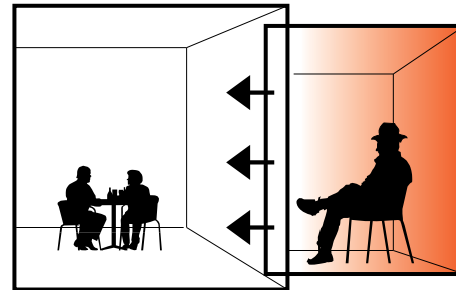
Det är, liksom i vanliga bostäder, omöjligt att göra ett boende som passar alla. De krav, förutsättningar & önskemål som framkommit och ligger till grund för utformning av konceptet för framtidens boende för äldre är i stort följande:

- Det sociala umgänget har visat sig vara viktigt och blir därför en av förutsättningarna till konceptet. Vår identitet speglas och utvecklas i relation till andra människor och relationer påverkar även vår förmåga att motstå fysisk och psykisk sjukdom⁶¹. Enligt undersökningar som gjorts i examensarbetet, upplever flertalet äldre ensamhet och låter dörrarna till sina boendeenheter stå öppna för att kunna vara delaktiga i det som händer utanför.

- Större urval av lokal interaktion
- Ökad egenvald social interaktion
- Tillgång till stad och parkmiljö

- Eftersom särskilda boende i majoritet handlar om ensamstående människor är utgångspunkten att planera utifrån dem.

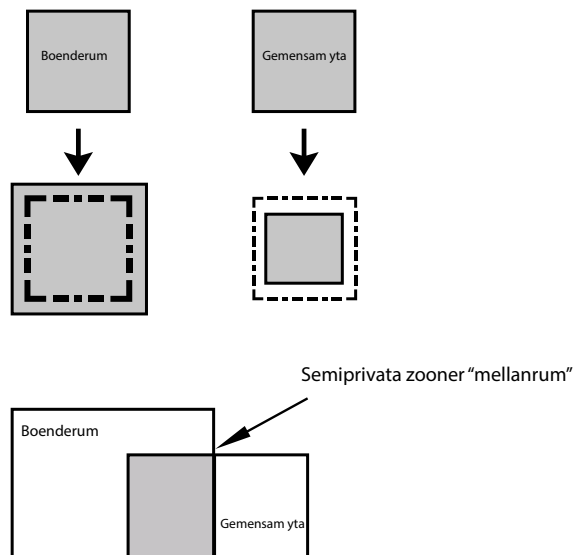
- Då nyproducerade seniorboenden blir allt vanligare & populära görs antagandet att många äldre som flyttat in till dessa boenden, vill fortsätta leva med samma höga standard livet ut, i samma centrala miljö. Konceptet är därför även anpassat till den gruppen, men med fokus på att dela tillvaron med andra.

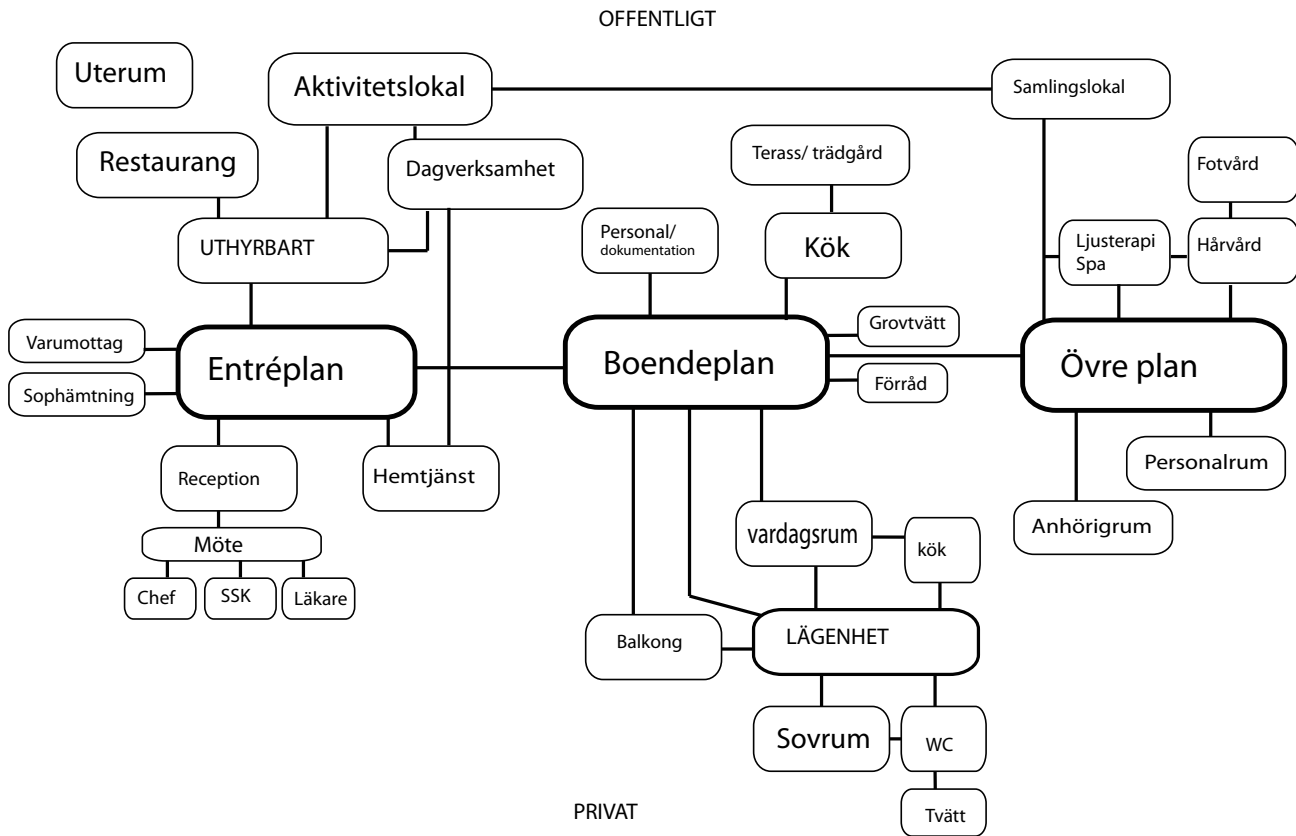


Möjlighet att vara i sin egen sfär samtidigt som man har god kontakt med det sociala

- Som tidigare nämnts i examensarbetet, har det gjorts mycket forskning och arbete kring badrummens utformning på äldres boende. Här har valet blivit att försöka anpassa badrummen till mått som kan göra dem enklare att använda av den äldre på egen hand.
- Det är viktigt att de äldre ska kunna fortsätta göra så mycket som möjligt på egen hand för att bibehålla den rörlighet och kraft de har kvar. Konceptet ämnar visa på en lösning där den äldre med hjälp av goda förutsättningar kan klara sin vardag till så stor del som möjligt på egen hand. De ska också ha möjlighet att hjälpa till med dagliga gemensamma sysslor, som att baka, torka bordet, vika servetter eller liknande om så önskas.
- Eftersom en återkommande önskan har varit att gemensamma utrymmen bör minskas till fördel för lägenheterna, görs antagandet att fokus bör ligga på större lägenheter som fungerar med olika plan av socialt och privat. Önskan har också uttryckts om en bostad där sovrum och socialt umgänge är uppdelat. Utöver det bör det givetvis finnas gemensamma utrymmen, men inte nödvändigtvis som en stor yta, utan ett flertal mindre ytor.

- Istället för att vara en vårdtagare som ska anpassa sig efter personalens tider och vilja, ska boendet vara i centrum och uppdelade i mindre delar för att kunna ha en gemenskap och fler val. De ska behandlas som viktiga och egna individer med stark vilja.





PUBLIKA FUNKTIONER

Genom faktainsamlingen för examensarbetet är följande en sammanfattning på hur de olika funktionerna skulle kunna utformas.

ENTRÉ

I entrén bör det vara lätt att känna igen och orientera sig med hjälp av bl. a tydlig skyltning och färgsättning. Det är viktigt att stimulera olika sinnen, då många äldre har nedsatt syn eller hörsel⁶². Flertalet äldre, anhöriga och utomstående personal (likt frisör, fotvård mm) är ense om att det skulle underlätta och kännas tryggare om entrén innefattade någon form av reception. Personal som kan identifiera om obehöriga skulle röra sig mot privata delar av huset eller hjälpa till med vägvisning och mottagning⁶³.

I entréplan har det dessutom blivit allt viktigare att blanda in andra funktioner för att ge möjlighet för möte mellan människor och variation på aktivitet. Att sammanlänka med mat, kultur, olika åldrar och underlätta för äldre att interagera med sin omgivning känns givet för framtiden. Även möjlighet att hyra ut delar av lokalen åt allmänheten för att få in mer liv till byggnaden, kan vara fördelaktigt.

KÖK OCH RESTAURANG

Kök och restaurang kan fungera för hela omgivningen om huset är placerat på central tomt. Tillagning av mat på plats kan, utöver boendes måltider, erbjudas till anhöriga, äldre från dagverksamhet och övriga i området⁶⁴. Entrén och huset kan på så sätt bli mer publikt. Som boende kan valet finnas att äta i restaurangens servering eller på sin boendeenhet, för att öka dess valmöjligheter.

DAGVERKSAMHET

Dagverksamhet kan hjälpa till att introducera alla äldre i området för varandra och för hemmet. Den sociala aspekten blir mer omfattande.

KONFERRENSRUM

Konferensrum behövs i synlig och väl tilltagen miljö, öppet och lättillgängligt⁶⁵. Rummet kan användas till möten, filmvisning, uppvisning, musik, dans, storfirande och mycket mer. Möjlighet att avgränsa till två rum kan också vara användbart. Tillgång till ett konferensrum/aktivitetsrum är viktigt för den dagliga verksamheten, men skulle även kunna hyras ut till allmänheten. Med hjälp av blandade funktioner skulle de publika ytorna kunna locka flertalet människor och verksamheter från närområdet. Innerstadens puls kan med fördel användas för att skapa en atmosfär där de äldre kan känna sig delaktiga och fortsatt integrerade i samhället.

BOENDE

LÄGENHET

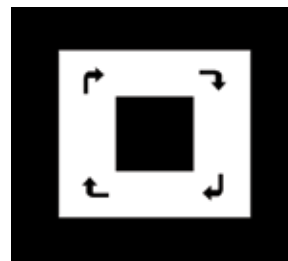
Något av det viktigaste på ett äldreboende är förstås det som kallas för "hemma" av den äldre. I bostaden behövs integritet, individualitet och hemkänsla. En bra planlösning är väsentligt för en välfungerande bostad med hög kvalitet och möjlighet till att forma sin egen sfär. Somatiskt sjuka vill kunna klara sig bra själva i sina rum, vilket kan förenklas bl. a. med hjälp av ställbart handfat, toalett, spegel, klädhängare och diskbänk samt lättöppnade fönster och dörrar. Även fasta möjligheter att sitta eller handtag att hålla sig i kan vara till stor hjälp. En lägenhet ska också ha allt fler tekniska möjligheter då dessa funktioner blir allt mer integrerade i människors vardag. Tillgång till dator, larm och så vidare, ska finnas enkelt och tillgängligt.

Individualismen ökar i samhället, vilket lett till att 1 rum och kök samt egna boende är mer eftertraktat än någonsin. I Sverige bor människor på i genomsnitt 45 kvm/person, medans det i äldreboende inte ges bidrag till byggnation över 35 kvm/person och därför oftast görs så litet som möjligt. På äldreboenden spenderar äldre majoriteten av sin tid ensamma på sina rum, sannolikt eftersom det ofta inte finns något mellanting mellan privat och gemensamt⁶⁶ och att de sällan har ork att ha för mycket ljud och rörelse kring sig under längre perioder.

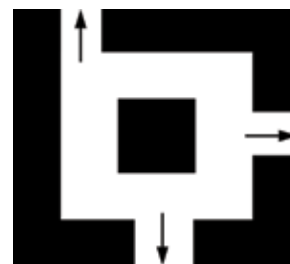


SOCIAL YTA

Det kan finnas flera små vrår eller rum, som bjuder in till att sitta ner, eller bara gå fram till fönstret för att titta ut. Många äldre uppskattar att promenera omkring för att få dagen att gå. De vill gärna komma fram till fönstret och titta på vad som händer utanför. Även besökande tenderar till att vilja stå vid ett fönster och titta ut. Den sociala ytan är viktig, men det läggs kanske inte alltid tillräckligt med energi på att utforma denna. Det blir ofta en stor generell yta i mitten av boendeenheten där man ska bedriva alla sociala möten. Det är inte helt lätt att inreda ett sådant rum för att passa alla handikapp och dessutom få hemtrevligt och ombonat. I allmänhet väljer ingen heller att sätta sig ner för att koppla av när ytan är stor. Att se andra, men inte alltid behöva vara social kan vara viktigare än en yta som inte tillhör någon. Med mindre klara gränser mellan privat och gemensamt kanske en lättare atmosfär kan bildas, som ger intryck av starkare kopplingar boende emellan och inbjuder till små sociala tillfällen.



Rundgång



**Utblickar i
gemensamma
utrymmen**

Kök

Det är en fördel att ha ett välplacerat kök dit det är lätt att orientera sig, gärna med ögonkontakt till alla rum. Här ska finnas plats till att baka och till att laga frukost, samt lätt mat. Det är positivt om det finns plats och möjlighet för de boende att hjälpa till, sittande eller stående tillsammans med personal. Det behöver inte vara överdrivet stort, intimiteten och hemkänslan är viktigast. Helst borde det vara avskilt från trapphus, hiss och korridor, där besökare kommer och går. Här ska vara lugn och ro på grund av att många äldre inte har så lätt för att äta.



ARBETSPLATS

CHEF OCH ADMINISTRATION

Administration bör vara lätt att hitta för besökande till huset eftersom det oftast är dem som kontaktats för eventuellt besök⁶⁷. Enhetschefen har dock viktiga samtal med personal och anhöriga samt telefonsamtal, då det behövs avskildhet, så ett kontor som går att stänga om kan vara att föredra. Ett extra rum för möten kan finnas i anknypning⁶⁸. Funktionerna bör lämpligtvis placeras i huset där de är synliga, dock inte hörbara för att skapa arbetsro vid hög arbetsbörda.

Om administration kan centraliseras på annan plats, kan ytan för denna funktion minimeras. I anslutning till chefen kan biträdande verksamhetschef placeras, vilken bland annat planerar scheman. Genom en glasvägg kan personal vara synlig direkt från ytterdörren och på så sätt agera reception, utan en dedikerad receptionist.

LÄKARE OCH SJUKSKÖTERSKA

En väldigt viktig del för de boende, som ofta har hälso-problem och funktionsnedsättningar, är tryggheten att ha god tillgång till sköterska och läkare. Ju mer vård de äldre kan få i sina hem, desto färre behöver ta sig till sjukhus, vilket minskar köer och ökar effektiviteten för den övriga befolkningen. Dessutom är det både bättre och lättare för den äldre att slippa färd, väntan och smittor som finns på sjukhus. Goda möjligheter att bedriva vård på hemmet är därför en förutsättning för ett väl-fungerande hem och samhälle i framtiden⁶⁹.

Eftersom det alltid ska finnas sköterskor på plats eller via jour, så behöver de en expedition samt möjlighet för rond. Då alla sällan är på plats samtidigt, utan ute i huset, så kan en öppen miljö med möjlighet till samtal vara ett bra alternativ.

VÅRDBITRÄDEN

Eftersom personalen oftast inte kan gå ifrån sin boendeenhet på större delen av dagen är det viktigt att det finns möjlighet att komma till en mysig och avskild plats på sin rast⁷⁰. Efter många lyft och många timmar i stående position kan det vara riktigt skönt att få sitta ner och äta i lugn och ro eller i samtal med sina kollegor. Här ska finnas möjlighet att ha sin mat och kunna tillaga den, samt att vila, läsa tidning, skriva eller sitta och prata. Rummet bör aldrig vara uppbokat, utan verka som en alltid välkomnande oas i huset för vila och rekreation⁷¹.

På i tjänst boendeenheten, finns inte möjlighet för egentid, eftersom de äldre behöver ha tillgång till och kunna se personal och tvärtom. Utöver ett gemensamt personalrum för lunch, kan därför boendets allmänna ytor vara lika mycket personalens som de boendes. Det kan bli en välkomnande social miljö där alla har möjlighet att vara, som gör att de egna lägenheterna flyter ut och bildar mer semiprivata platser. De boende kan på så sätt få mer kontakt med varandra och med personalen. Att vara personal på äldreboende innefattar mycket mer än att bara klä på de äldre och sköta hygien. Som personal är du deras, ibland enda, sociala källa och vän. Personalen behöver dock en avskild del med dator för dokumentation.

Ett gemensamt omklädningsrum på administrationsvåningen för både fast- och timanställda kan göra det lättare att slippa spring på avdelningarna. Det kan dock behövas ett litet ombytesrum att låsa in sina saker och byta om till arbetskläder även på boendeenheten. En personaltoalett och möjligen även dusch kan finnas här.

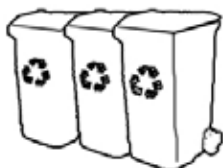
FUNKTION

TVÄTT

Ett rum för all gemensam tvätt och för arbetskläder kan finnas på varje enhet. Rummet kan vara kombinerat med städmaterial och hygienartiklar, eller kopplat till vartannat eftersom personalen ofta gör saker kombinerat för att inte behöva gå onödigt mycket. Tvättmaskiner kan placeras i varje enskild lägenhet för att bevara hygien och minska risken för smittospridning och klädförväxling.

SOPRUM

Soprum bör finnas i bottenvåning med tillgång både från gata och inifrån. Sopnedkast och sopsug har visat sig väl fungerande på särskilda boenden, då det blir väldigt mycket avfall.



MEDICINFÖRVARING

Medicinförvaring har man med fördel i direkt anslutning till sjuksköterskeexpeditionen, eftersom det är sköterskan som lämnar ut alla läkemedel. På så sätt är det enkelt för personalen att hämta omläggingsmaterial och annat som kan ta slut på boendeenheten, samtidigt som det är lätt för sköterskan att övervaka vad som tas.

FÖRRÅD

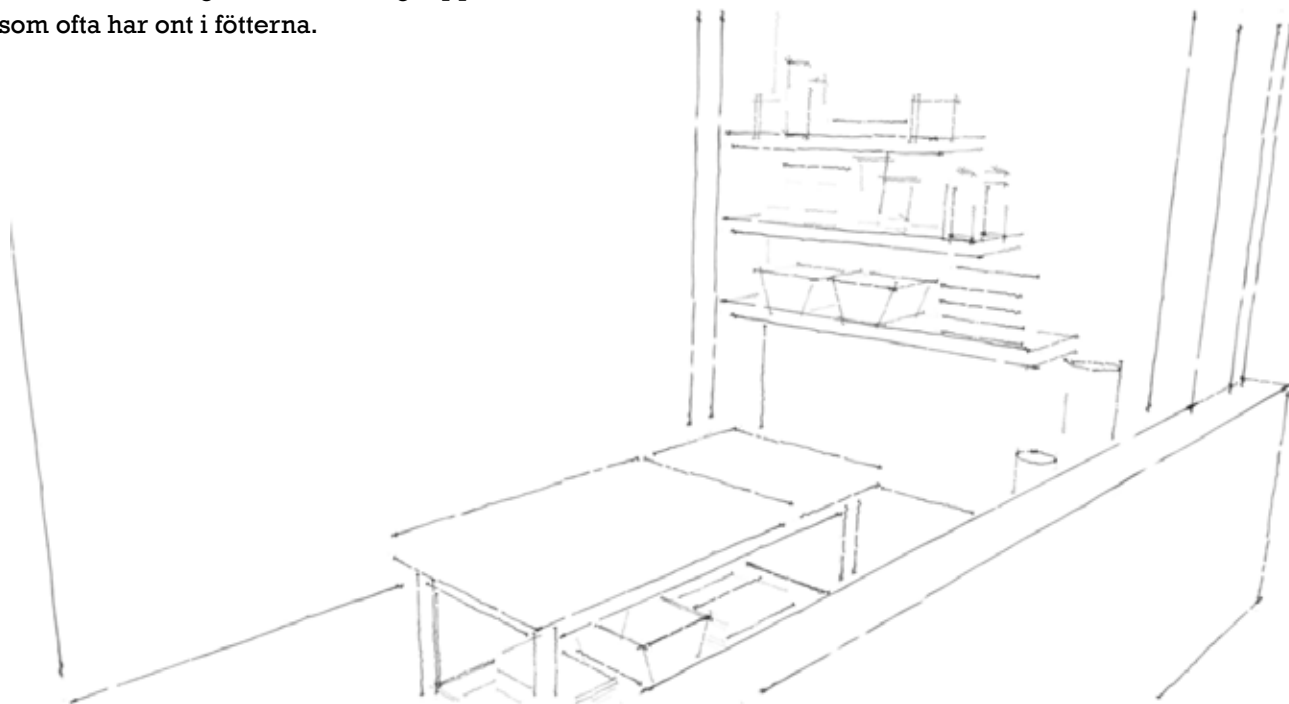
Det behövs mycket förråd till förvaring av hjälpmedel, läkemedel, hygienartiklar, mat och till viss del möbler. Förråd både på administrativ våning och på boendeplan är att föredra. De boendes egna förråd kan finnas på källarplan.

VARUINTAG

Varuintag kan finnas ganska synligt. Det är intressant och händelserikt för de äldre att titta på och bra för personal att veta när det kommer leverans till huset. Ett förråd för hygienartiklar och andra leveranser på samma plats innebär effektivitet och tidsbesparing.

ÖVRIGT

Inom denna kategori kan man placera funktioner som bidrar till en trevligare miljö och till mer välbefinnande. Gym med små enkla redskap för att bibehålla rörelse, ljusterapi under mörka månader att kunna sitta under sollampa och ha fötterna i sanden i ett solrum, spa med bubbelpool för en avslappningsstund, frisör för att bevara känslan att gå till frisören även då det är i samma hus. Fotvård är även det något som är väldigt uppskattat av äldre som ofta har ont i fötterna.



FRAMTAGNING AV KONCEPT

Kraven på en bostad inom äldreomsorg och seniorer är stora och många. Det finns ingen perfekt lösning som skulle passa alla, men med en vidare förståelse för hur rum och ljus upplevs av äldre, kan en miljö skapas som kan passa många. Om dessutom ett och samma hus kunde bjuda på olika former av socialt och privat inom ett begränsat område, så skulle fler kunna uppskatta fördelen med att bo tillsammans oavsett funktionsnedsättning. Med samtidig tillgång till den variation stadsmiljön ger kan trivseln öka och livskvaliteten höjas.

- Genom många undersökningar kring plats och hus har fokus landat på modultänk och interiör, med möjlighet att formas på många olika centrala platser.
- Formen av boende för äldre i min idé har utvecklats att bli ett form av kollektiv för äldre. Tanken är att man inte blir tilldelad sitt boende, utan väljer själv.
- Möjligheterna för boendet sträcker sig över särskilt boende och kan även användas som en annan form av trygghetsboende utan daglig personal, samt studentboende eller liknande kollektiv.
- Då modulerna är lätta att sätta samman på olika sätt och då de gemensamma utrymmena är egna moduler, skulle man kunna välja att inte ha med de gemensamma ytorna.
- Om man vill ha mer än en enhet per våning går det även att placera dem tillsammans.

Examensarbetet har i till stor del befäst min teori om att de flesta särskilda boenden idag håller ungefär samma standard. De nya som byggs är vackra i sin inredning och materialval, men de flesta blir ändå väldigt snarlika de som redan finns vad gäller plan och rumsfördelning. För framtida särskilda boenden behöver kanske annat förändrats än bara möblering och färger. Det behövs ett nytänk i planlösning och i sättet att tänka på den äldre befolkningen. Uppoffringar kommer kanske inte göras av äldre i framtiden. Det är svårt för de flesta äldre att acceptera att de inte klarar sig själv längre. När det då blir dags att flytta behöver det finnas välkomnande hem som känns trygga och ombonade med samma standard äldre vant sig vid genom exempelvis de funktionsanpassade och ofta fina seniorboende som blir allt vanligare. Andra äldre vill flytta hemifrån på grund av ensamhet eller oro och då kan knappast önskan vara att sitta ensam i sin lägenhet, med tanke på att antalet vårdare per boende blir allt färre och varje enskild boende får allt mindre egentid med den tidspressade personalen.

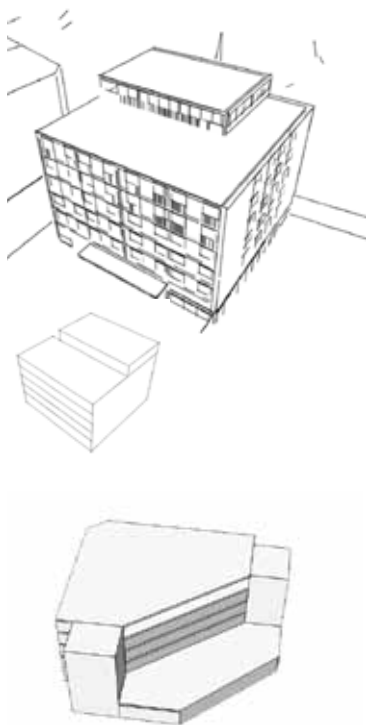
Uppgiften blir att skapa en välkomnande och funktionsduglig arkitektur med plats för personlig integritet, men också social samvaro. Idag placeras de flesta särskilda boende i utkanten av städerna, trots att allt fler äldre står på långa väntelistor för att få bo centralt⁷², antingen som de alltid gjort, eller för att vara närmre sina barn och inom gångavstånd till funktioner de kan behöva. Många tycker dessutom det är roligt och givande att se yngre generationer utföra vardagssysslor såsom de själva en gång gjorde. Därigenom kan en plats skapas där samspellet och möjligheten att interagera i det vardagliga livet ger sociala fördelar.

Att samarbeta och dela med sig av expertis istället för att fokusera på låga produktionskostnader bör prioriteras i framtiden. I längden kan välmåendet öka för äldre och personal. Om det dessutom bidrar till mindre medicinering och färre fallolyckor, blir det en större ekonomisk skillnad än den man kan spara in i bygget av ett särskilt boende.

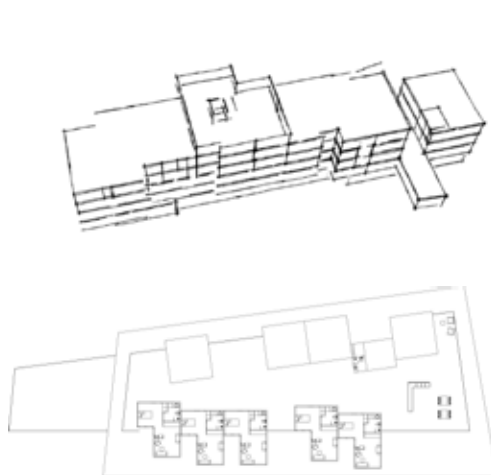
STUDIE 1

FORM

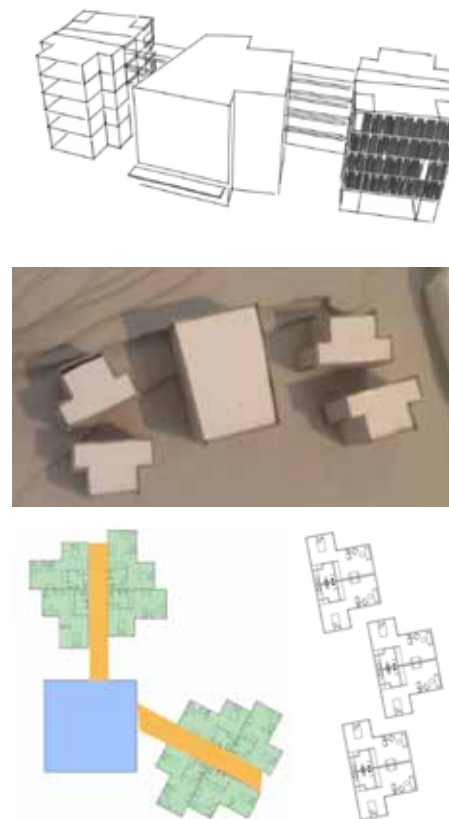
KONCENTRERAT



LÄNGDFORMAT



SEPERATA ENHETER



STUDIE 2

BOENDERUM/MODUL

NATUR



KULTUR



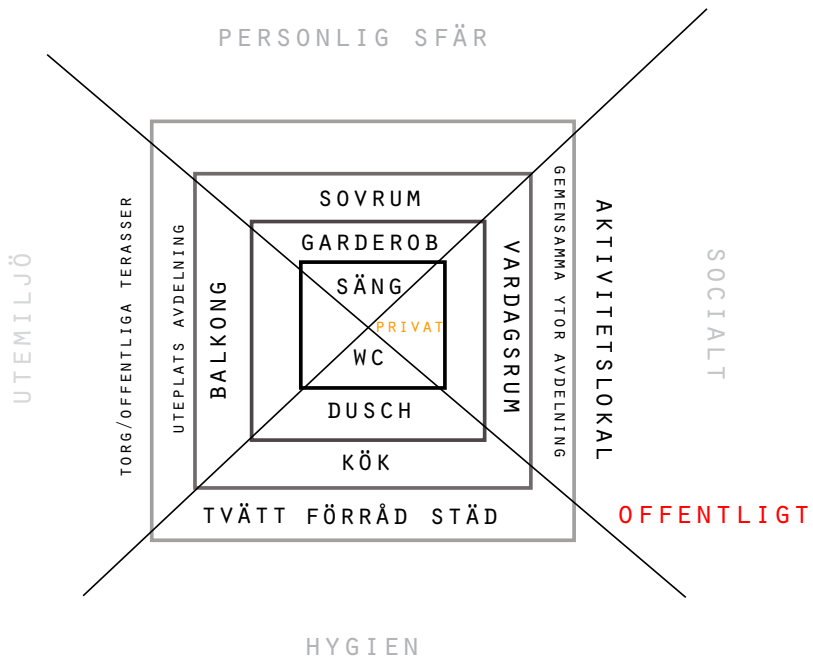
SERVICE



HEM



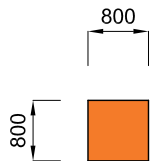
Vilka delar är viktiga i ett hem och vad behövs för välbefinnandet? Vad behövs i ett äldreboende? Studien innefattade begrepp som kvalitet, känsla och beröring.



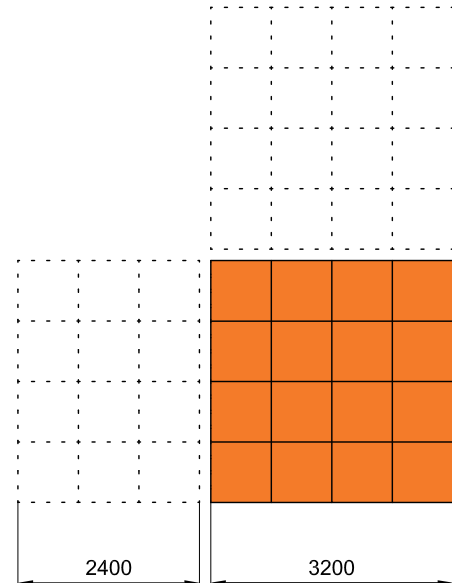
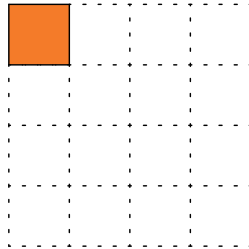
I den äldres närhet behövs funktioner och jag delade upp dem i kategorier för att hitta en lösning där man kan uppnå möjligheterna för ytorna på ett väl fungerande sätt.

MODULENHET

GRUNDELEMENT



MODULKROPP

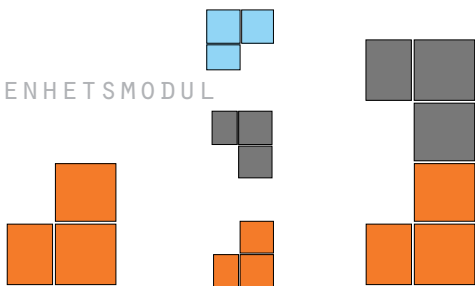


Rummen är uppbyggda kring ett mönster som enkelt kan göras till moduler. Grundelementet är en kvadrat på 800mm som flera tillsammans bildar rummen. De tre modulkropparna fick sin form efter studerande kring öppet och stängt, samt rörelsemönster och fasadbehov.

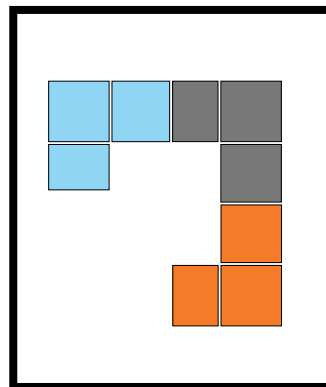
STUDIE 3 MODULSYSTEM

GRUPPMODUL

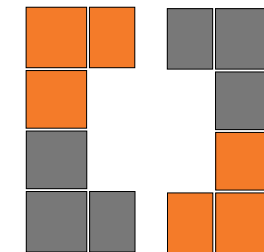
LÄGENHETSMODUL



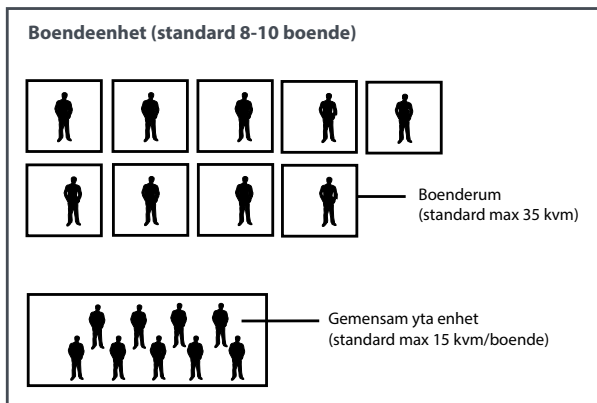
Öppet



Halvt öppet

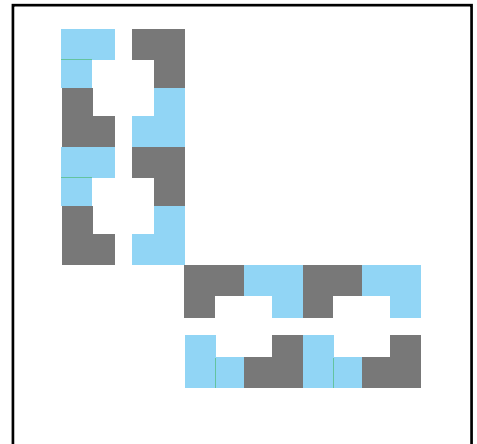
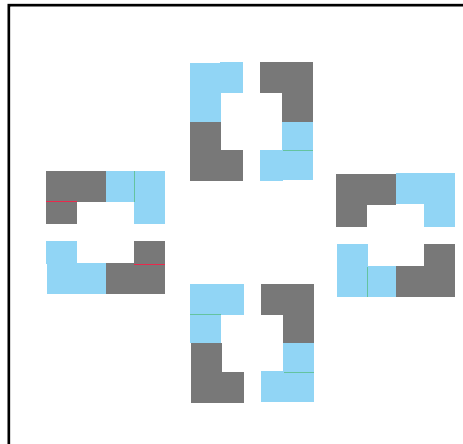
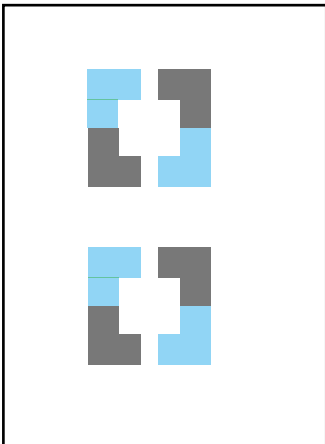
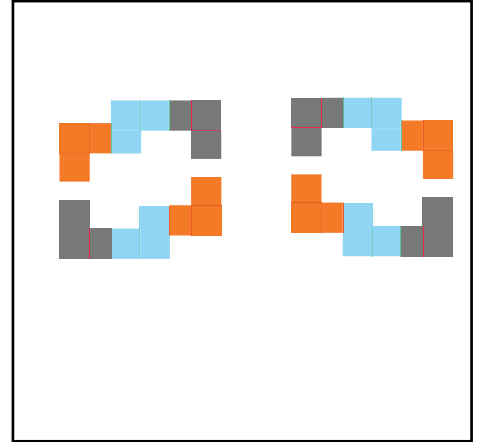
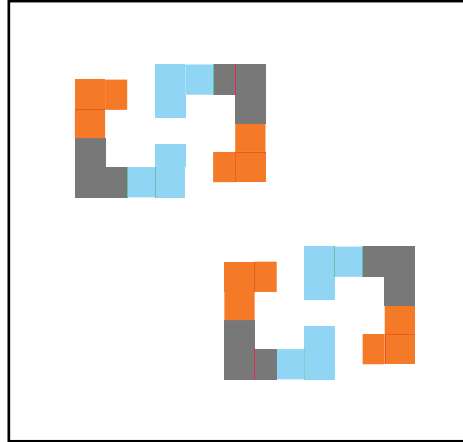
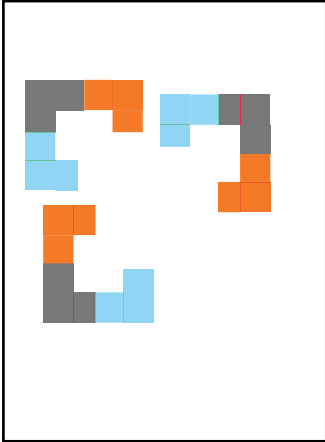


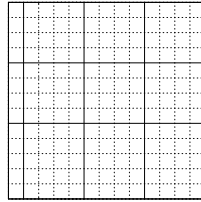
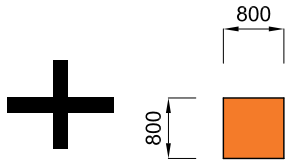
Stängt



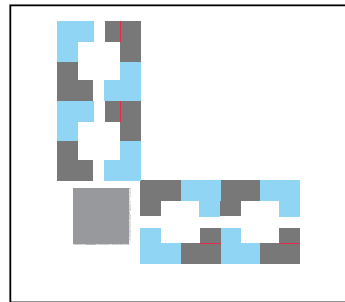
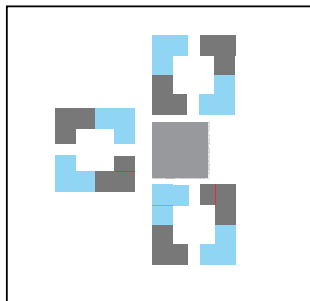
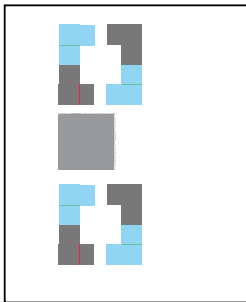
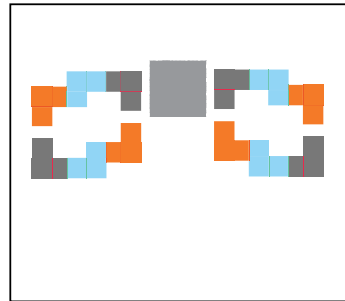
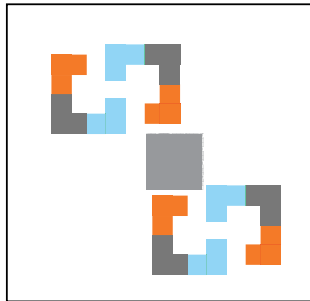
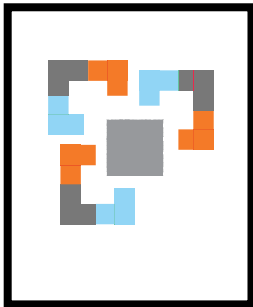
Gruppmodulen formades efter möjligheterna att skapa olika rumsligheter kring dem. På samma sätt som modulkropparna ville jag hitta mellanrummen och forma dem till gemensamma delar. Jag utgick från standardmått och antal boende per enhet när jag modellerade

EXEMPEL PÅ STRUKTURMÖJLIGHETER





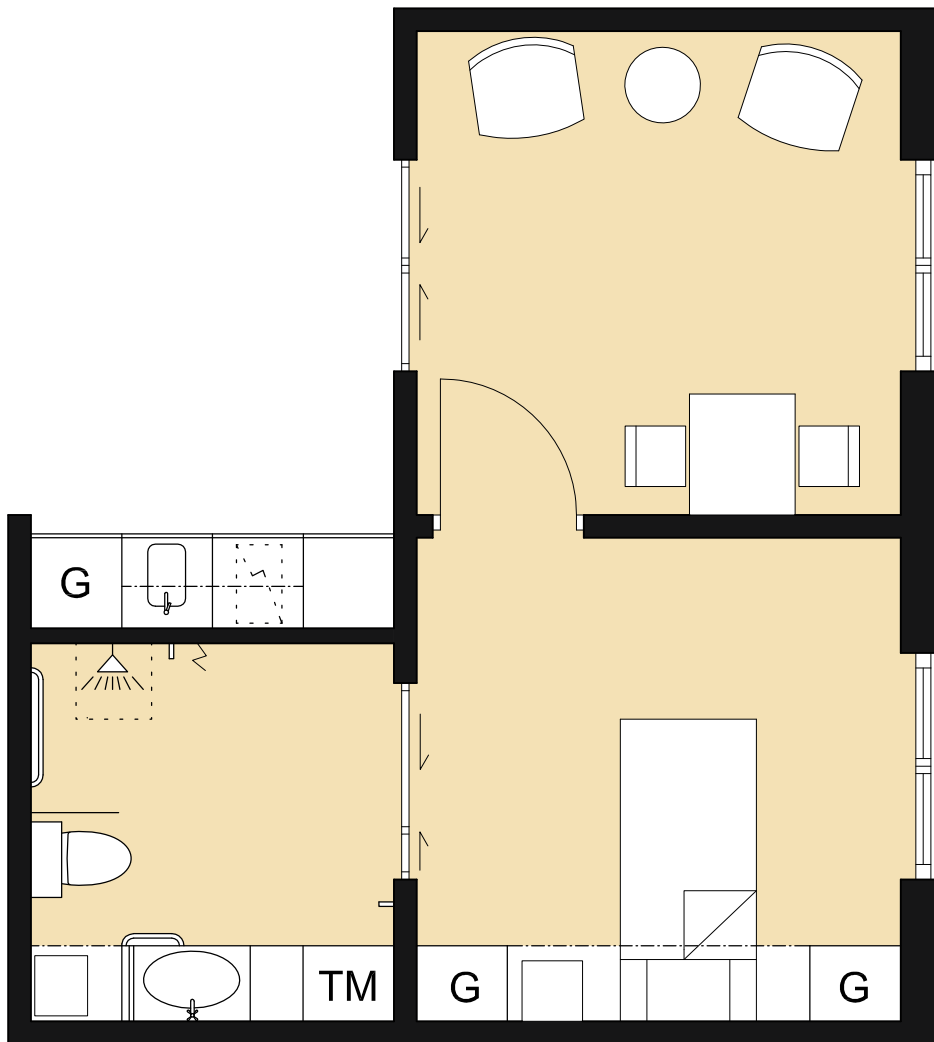
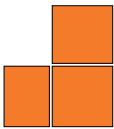
Till modulen för lägenheterna behövs även en funktionsenhet med kök, matplats, vertikal kommunikation samt personal och hygienutrymmen. Tillsammans är möjligheterna många att bilda olika rumsligheter med olika många rum. Köksmodulen bygger på samma mått som grundelementet för lägenhetsmodulerna.



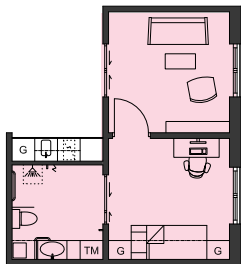
RITNINGAR

BOENDERUM (LÄGENHETSMODUL)

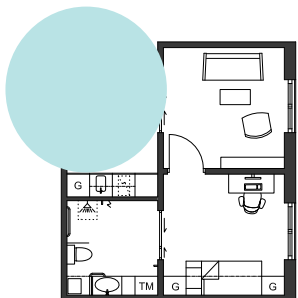
SKALA 1:50



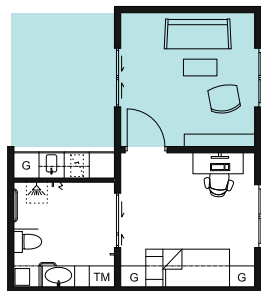
ZONER



28,5 kvm

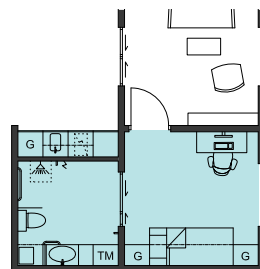


ca 9 kvm



Socialt

Flexibelt

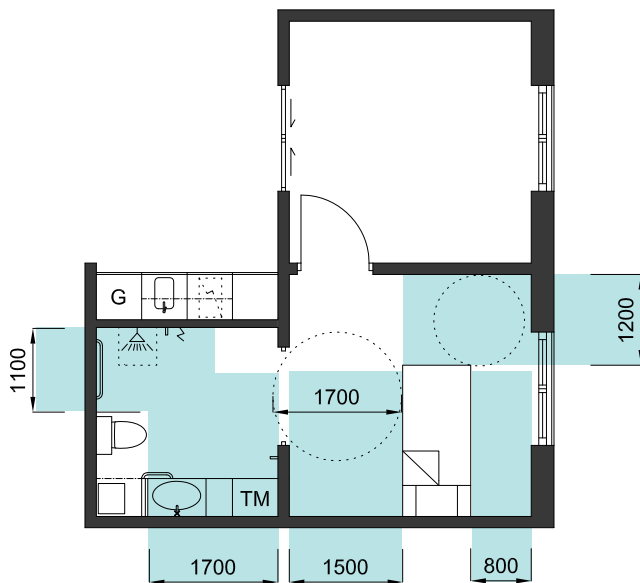


Privat

Funktion

FÖRKLARINGAR

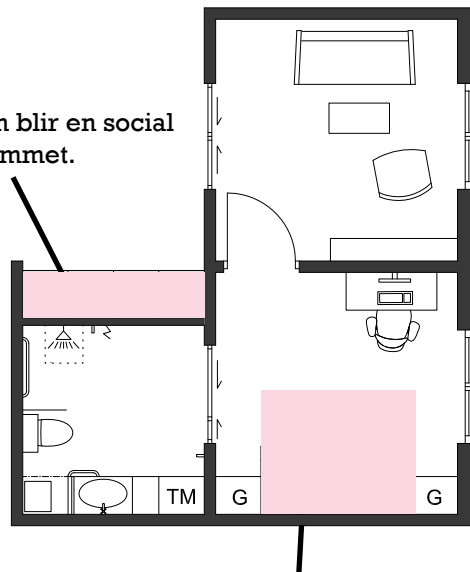
MÅTT



För att kunna utföra vård på rätt sätt och kunna röra sig med hjälpmedel, är måtten dimensionerade därefter.

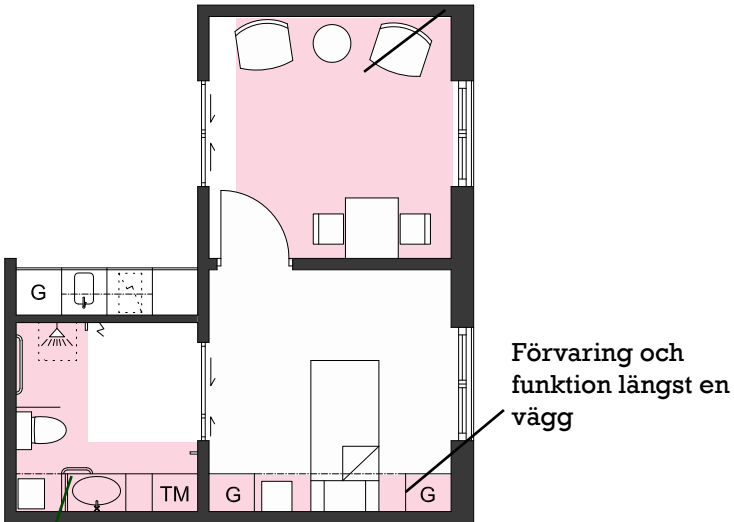
LÄGENHETEN SOM BOSTAD

Kokvrån blir en social del i hemmet.

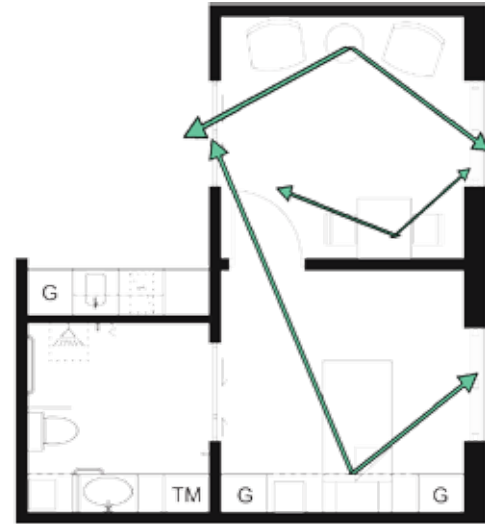


Enheten kan man möblera på olika sätt. Sängen får även plats att ställas längst med väggen.

Social zon där även
anhöriga kan stanna
över

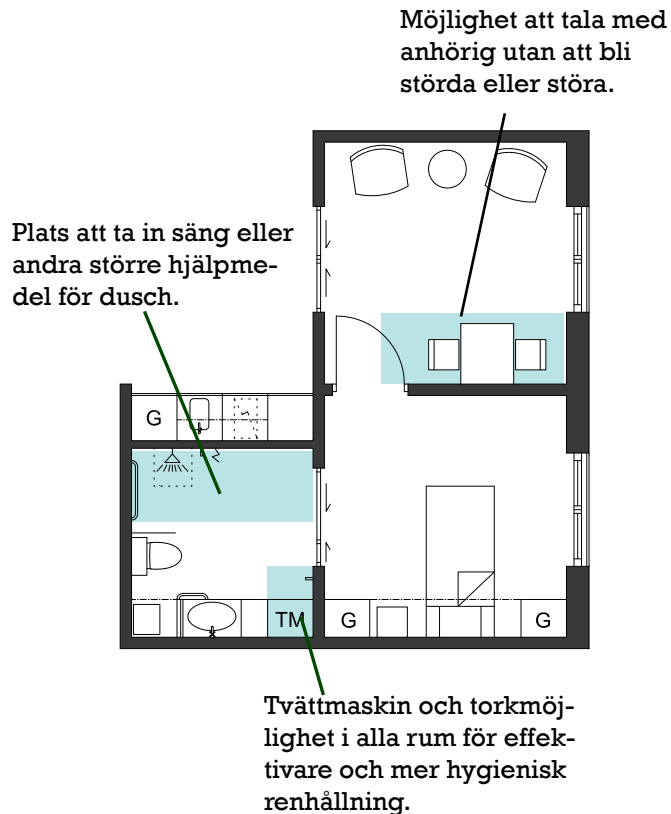
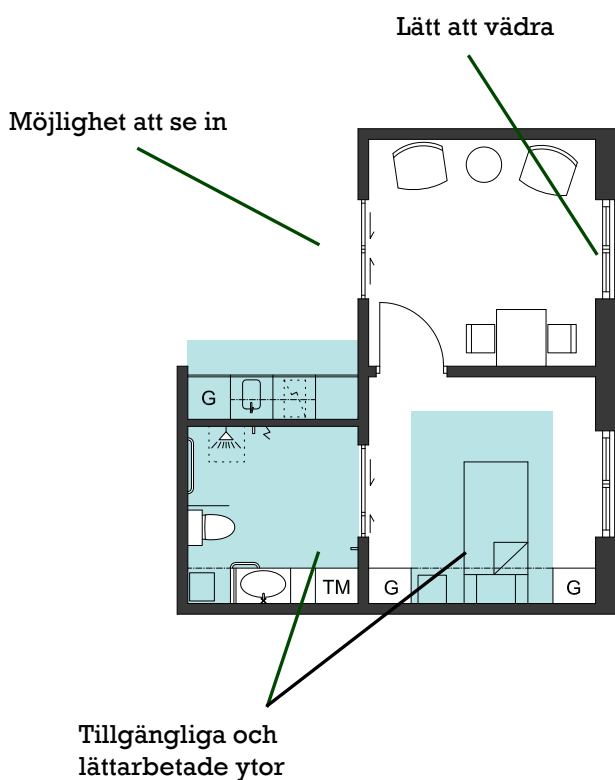


Korta avstånd mellan funktioner och
möjligheter att hålla sig eller sitta ner för
att kunna klara sig så gott som möjligt på
egen hand. Handfat och WC även höjdställbart.



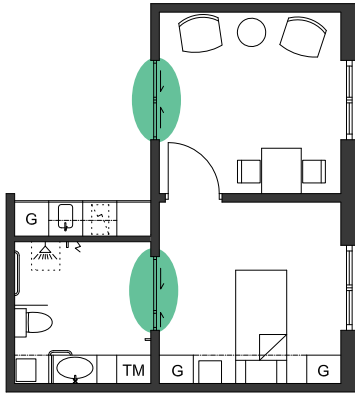
Möjlighet att se vem som kommer in,
samt att se ut från eventuell soffa/mat-
bord och från sängen. Överblicken är
önskvärd.

LÄGENHETEN SOM ARBETSPLATS

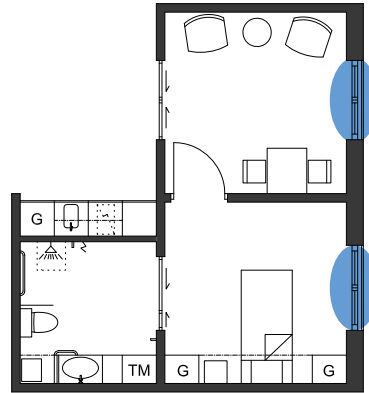


(Vissa äldre föredrar även att tvätta sina egna kläder, vilket skulle bidra till mindre jobb för personal)

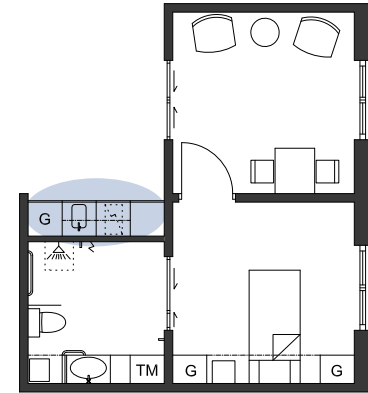
DETALJER



Innerdörrarna är dubbla för att kunna öppna upp och få plats att ta in och ut säng, bår, lift eller andra hjälpmedel. Det ska vara lätt att arbeta och att röra sig som funktionshindrad. Dörrarna här är skjutdörrar då de inte är i vägen för ledstänger längst väggarna samt för liftar och möjligheterna att röra sig och möblera rummet. Dörren ut till samvarorummet är glasad och har ett infällt jalusi som man kan dra för om man inte vill ha insyn. Denna är i tyg så att ljuset ändå kommer genom.



Fönsterpartierna öppnas upp helt för att få känsla av balkong i hela rummet istället för att bygga till en balkong i varje rum. Detta då det är mer fördelaktigt för de som inte lätt tar sig ut på egen hand, men ändå vill ha känslan av att vara utomhus.



Köket är gömt bakom ett jalusi som man kan välja att ha öppet. Det är möjligt att sätta dit en kokplatta. Vask och kyl är förberett i skåpet. Använder man inte köket alls (vilket många gånger är fallet) så kan det användas som vägg istället.

SEKTION

SKALA 1:50

Flertalet möjligheter att hålla sig i både vertikala och horisontella handtag



Fransk balkong med tonat glas på balkongens räcke för att minska insyn utifrån

Justerbara i höjd. Fällbar underhylla om man behöver nå vasken med rullstol

VISUALISERING



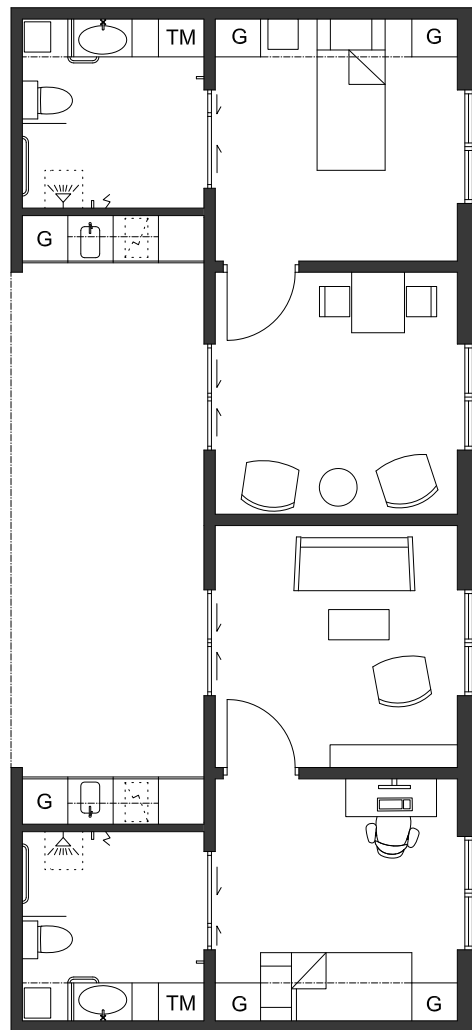
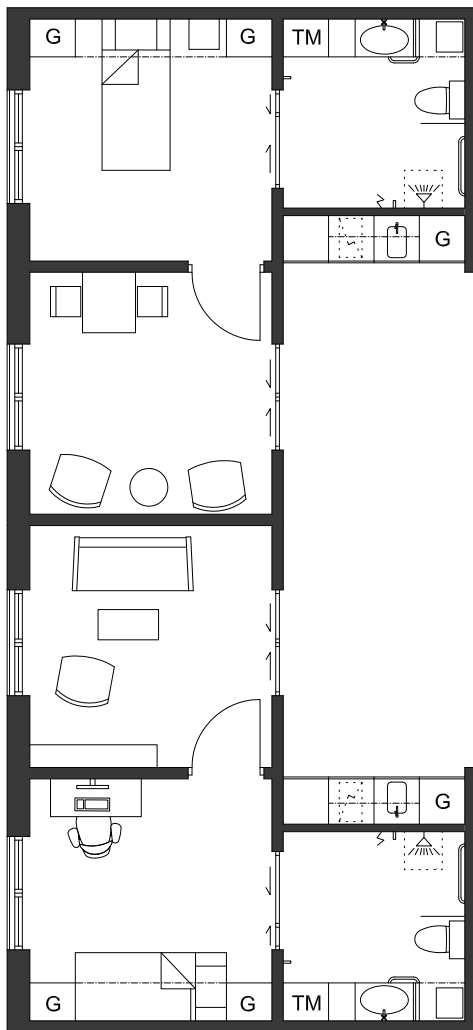
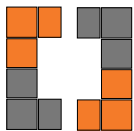
Sovrum och toalett i boenderummet

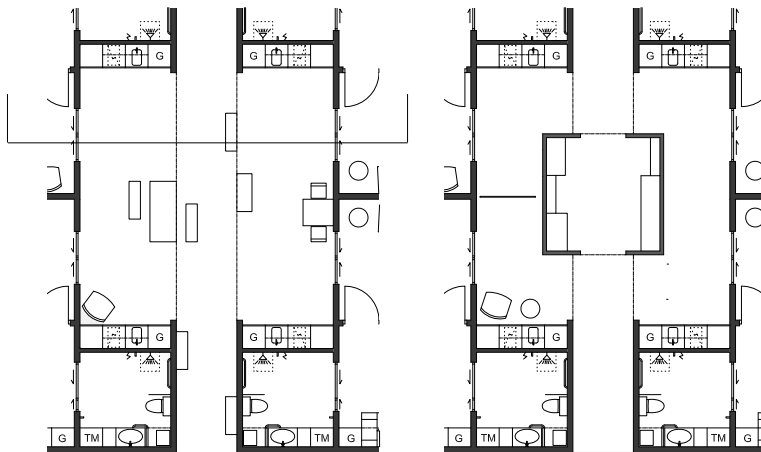
Alternativ möblering



MODUL AV 4 RUM

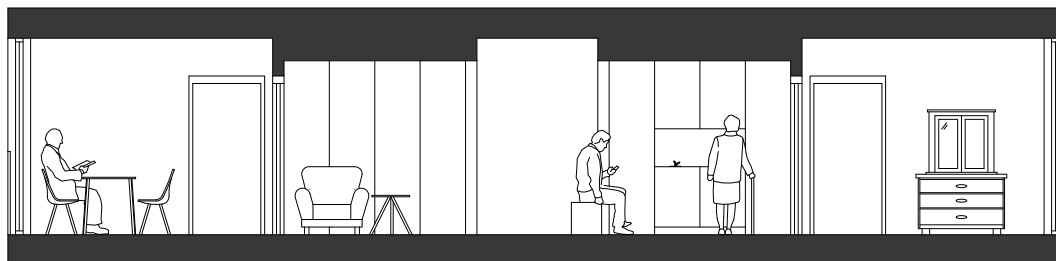
PLAN SKALA 1:100





Enheten med 4 rum bildar ett slutet inre samvarorum som inte flyter ut i någon riktning. Tillsammans med en fast inredning kan det enkelt skapa små egna hörn i utrymmet. Som modul går det bra att bygga vidare efter varandra och på så sätt få väldigt många enheter per våningsplan, dock blir det lätt korridor känsla då och möjligheten att pussla ihop fler enheter till spännande rumsligheter försvinner en aning.

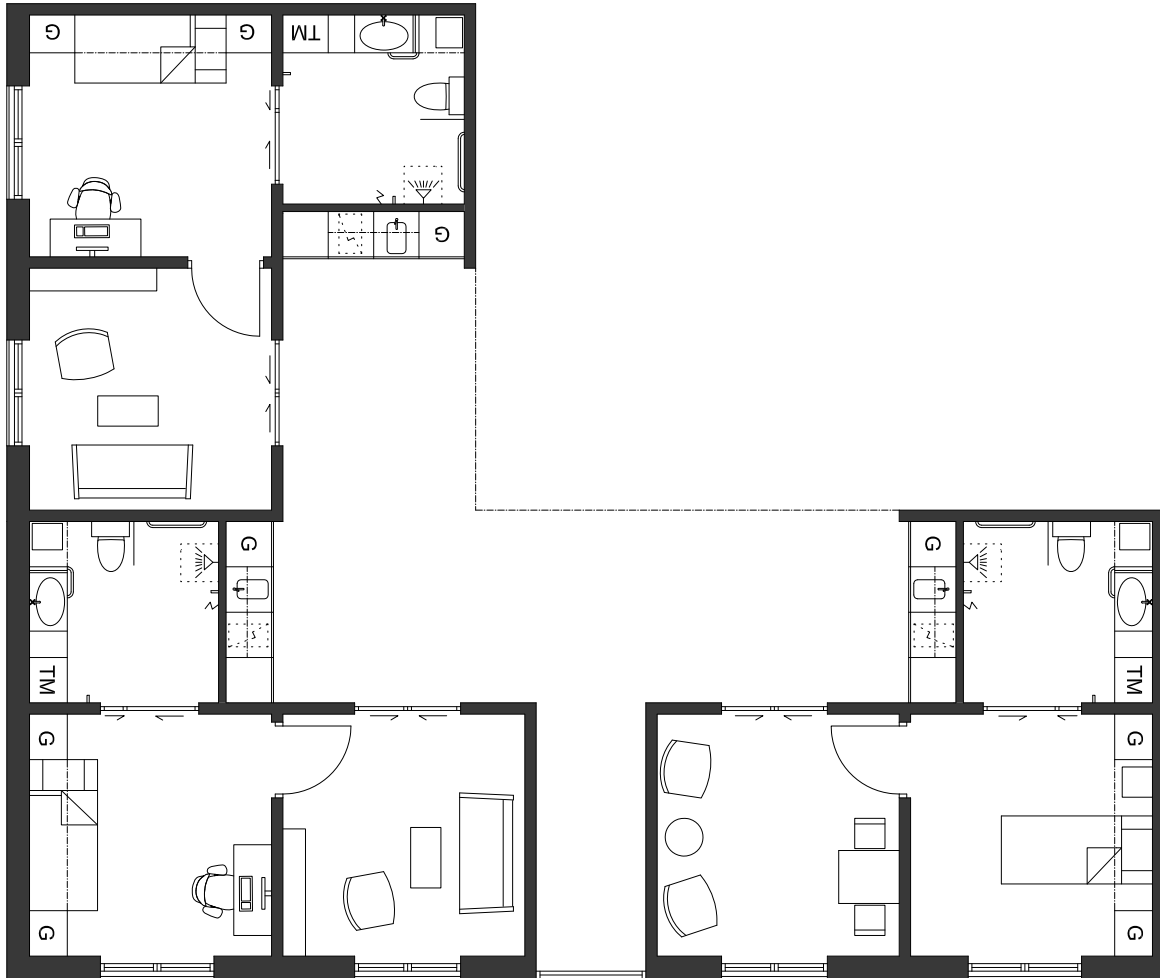
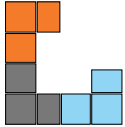
Exempel på möblering och fast inredning i samvarorummet för att skapa ytterligare rumsligheter och avgränsningar.

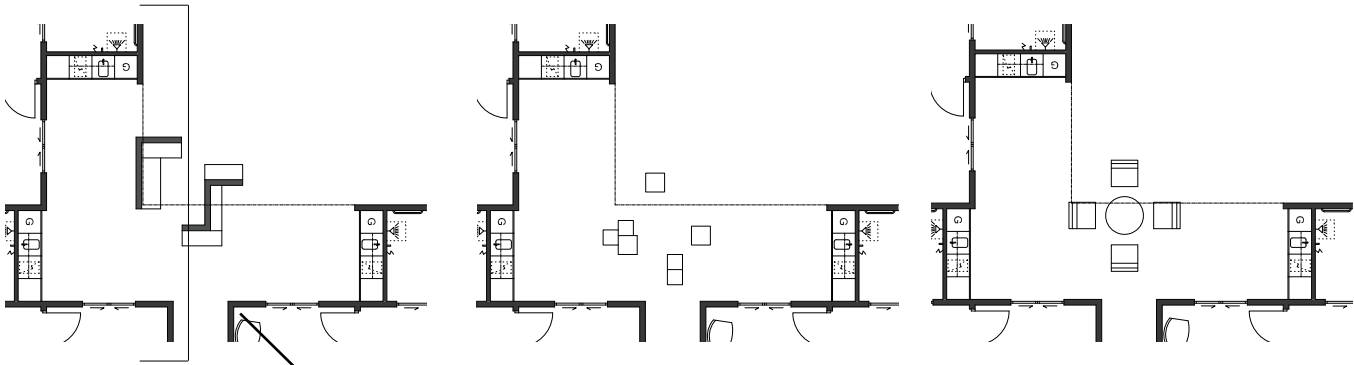


SEKTION SKALA 1:100

MODUL AV 3 RUM

PLAN SKALA 1:100





Exempel på fast inredning och möblering i samvarorummet för att skapa ytterligare rumsligheter och avgränsningar.



SKALA 1:100

Enheten med 3 rum bildar ett mer öppet samvarorum. Tillsammans med en öppning ut mot fasad får det ljus och möjlighet att nå fasad för att titta ur, vilket jag strävade efter. Med denna modul kan man skapa olika rumsligheter och få spännande mellanrum.

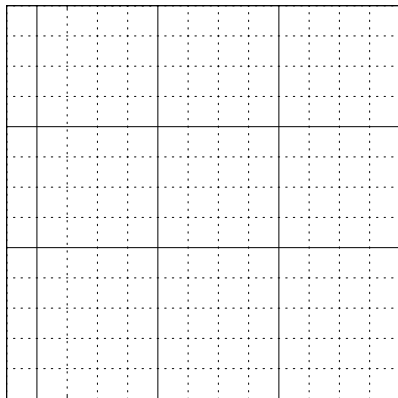
VISUALISERING



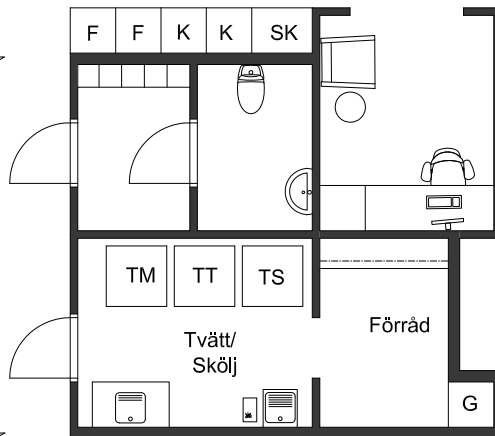
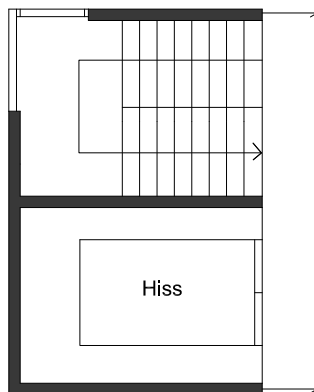
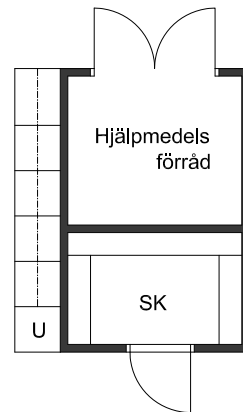
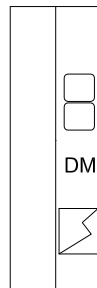
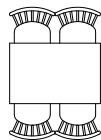
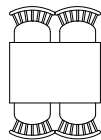
“Samvarorummet”, Det gemensamma semiprivata utrymmet för en gruppmodul, här med en alternativ fast möblering.

KÖKSMODUL

PLAN SKALA 1:100



Köksmodulen blir ett komplement till gruppmodulerna för att bilda en enhet. Nätet här ovan är i skala 1:200



FÖRKLARINGAR

Plats för alla på enheten att äta tillsammans.

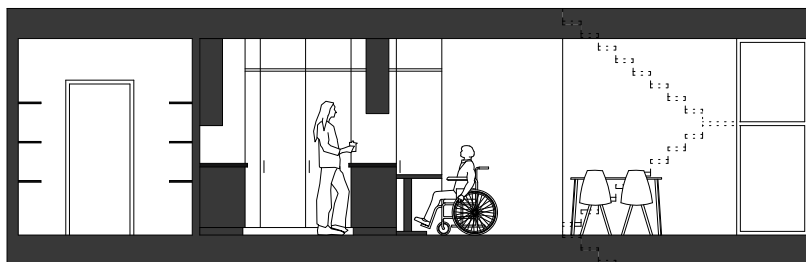
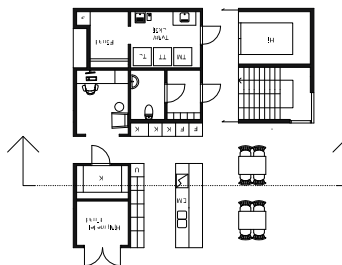
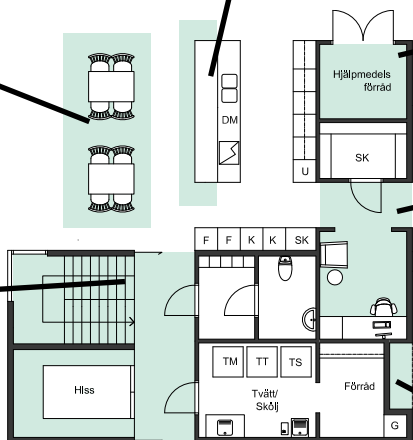
Justerbar köksbänk så att alla har möjlighet att hjälpa till i köket

Förråd för hjälpmedel så som extra rullstolar, liftar, toaletsitsar osv.

Kommunikation som inte stör de boende, med möjlighet att stänga till in mot köket.

Passage för extra rundgång, där även persona har en vrå för dokumentation

Plats för lift med laddningsmöjlighet, så att den inte står i vägen i korridoren



VISUALISERING



Köket

TYPExEMPEL ENHET

Här följer ett exempel på hur en enhet med 9 boende kan vara uppbyggd. Då jag kom fram till att den mest välgörande blandningen av slutet och öppet, samt privat och semiprivat, var den modul som var uppbyggd av tre lägenheter, visar jag exempel på hur den skulle kunna se ut.



PLAN

SKALA 1:200

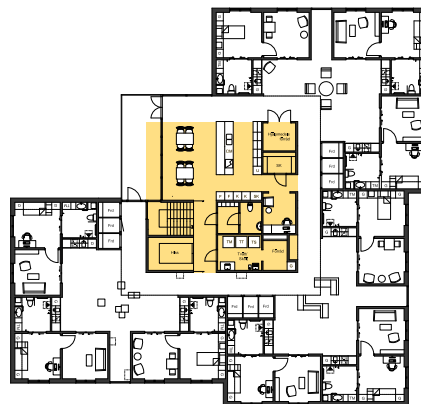
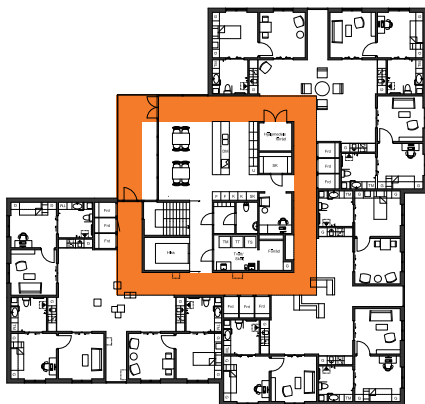
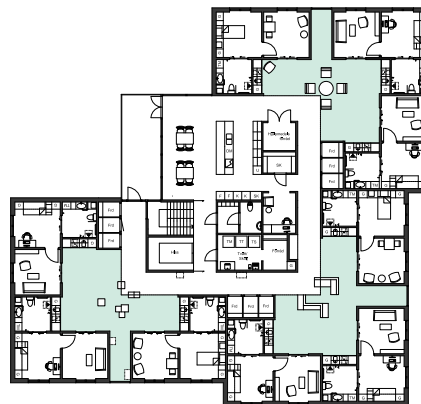
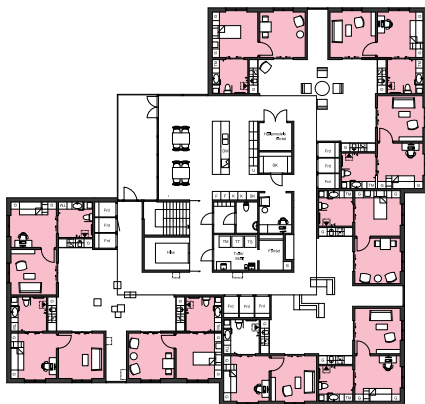


ZONER

Privat

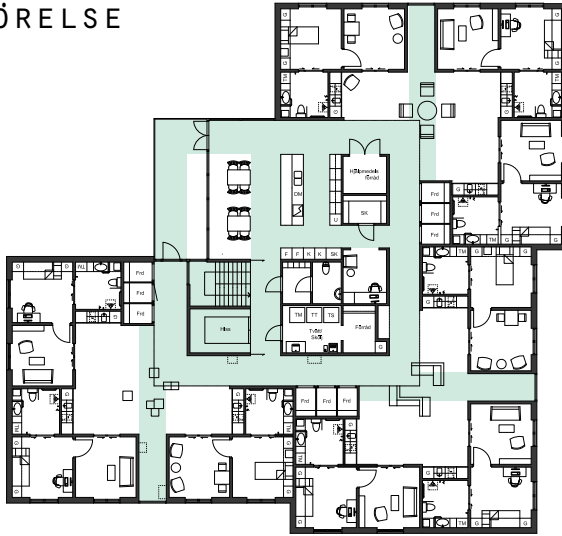


Gemensamt



Enheten är uppbyggd kring olika former av privat och socialt. Från det mest privata i boenderummet, ut i det semiprivata samvarorommet, vidare genom kommunikationsytan ut mot det gemensamma köket.

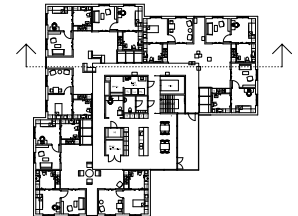
RÖRELSE



Rundgång och tillgång till fasad med möjlighet att få visuell kontakt genom planlösningen har format enhetens kommunikationssytor



SEKTION SKALA 1:200

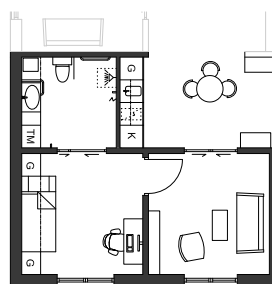


ANVÄNDNINGSEXEMPEL

För att visa lite på hur olika personer kan använda sig utav sin lägenhet och samvarorummet de delar med sina grannar, har jag hittat på tre olika senarion med möjliga boende på hemmet.

GRETA 89ÅR

Greta hör dåligt och har lite svårt att gå utan hjälpmedel. Hon är aktiv, gillar att pyssla, läsa och titta på folk. Hon tycker om att få besök och att träffa de andra på avdelningen. Greta har en social framtoning, vill träna och vara med på aktiviteter. Hon har valt hemmet då hennes man gått bort och hon är väldigt ensam. Dessutom har sysslorna hemma blivit för mycket att klara av. I sängen sitter hon ofta och läser, dessutom får hon plats med ett skrivbord i sovrummet, där hon kan skypa med sina närstående varje torsdag. Varma dagar öppnar Greta gärna balkongdörrarna i vardagsrummet, sitter i sin fåtölj med solen i ansiktet och tittar ut på vardagen som springer förbi nedanför. Hon låter alltid dörrarna till samvarorummet vara öppna när hon är vaken, så hon kan höra andra röra sig och prata i huset. När Greta får besök sätter hon sig gärna ute i samvarorummet vid sitt bord och fikar. Köket används mest när det kommer besök, då hon kokar kaffe. Hennes dotter brukar lägga kakor och annat gott i kylan när hon kommer på besök, så att det alltid finns något när Greta blir sugen.



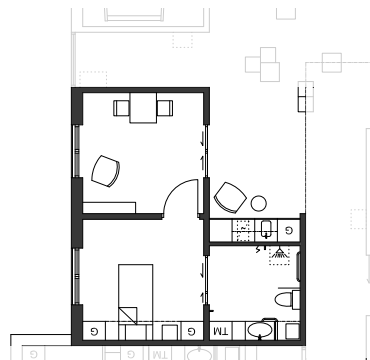
Greta står i sovrummet och tittar ut genom fönstret



Greta har besök

ALVAR 95 ÅR

Alvar är rullstolsburen och tycker mest om att sitta på sitt rum. Han vill ha tyst och lugnt, men vill gärna titta på saker som händer runt omkring honom, ut genom fönstret, i gemensamma utrymmen eller på tv. Han har fått plats på hemmet med hjälp av val från sina anhöriga. Alvar behöver hjälp med förflyttning, hygien och påklädning. Sängen behöver vara lätt att komma åt med lift och rullstol. I vardagsrummet har han ett bord där han, sonen och barnbarnet brukar sitta när de kommer på besök. Alvar gillar att äta sin kvällsfika i sin fåtölj i samvarorummets innan personalen gör honom redo för sängen. Han blir glad när personalen har låtit dörrarna till balkongen i sovrummet stå öppna så att det är frisk luft då han ska sova.



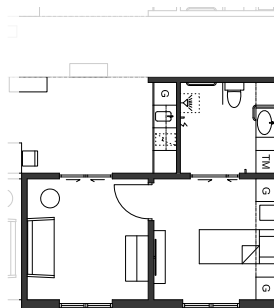
Alvar sitter i sin fåtölj i vardagsrummet



Alvar fikar med sin son

ANNA 98 ÅR

Anna är sängliggande med cancer och lyfts med sele endast för att sköta hygien. Hon matas i sängen. Anna klagar mycket på smärta och är ledsen ofta. Då hon låter mycket, vill personalen inte att dörren ska stå öppen och störa de andra boende. Dock eftersom de behöver titta till henne ofta, låter de innerdörren vara öppen och endast glasdörren stängd. På så sätt behöver de inte väcka henne i onödan. Personalen följer ett vändschema under större delen av dygnet. Anna är uppe så få timmar och eftersom hon inte rör sig på egen hand riskerar hon att få liggsår. Det är viktigt att hon får i sig vätska och är så smärtfri det går. En bäddsoffa har hennes son och dotter ställt i vardagsrummet för att kunna sova över, då de inte bor i samma stad och vill hälsa på så ofta de kan nu när Anna inte har långt kvar att leva. Då köket inte används så har de fällt för luckan och utnyttjar endast garderoben för ytterkläderna.



Annas barn är på besök

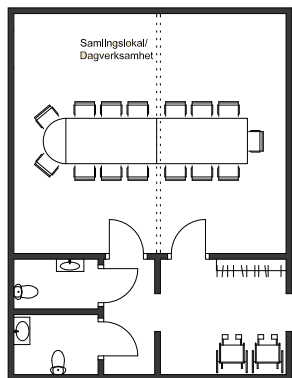
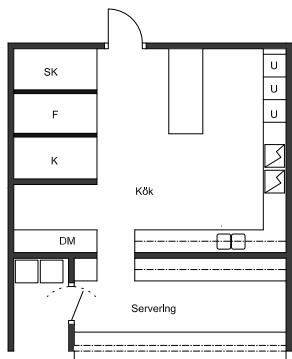


Personalen kollar till Anna utifrån samvarorummet

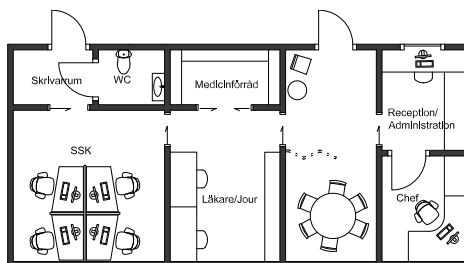
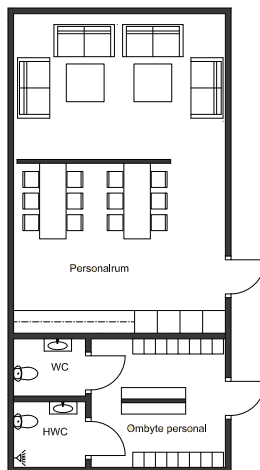
ENTRÉMODULER & EXEMPEL

PLANER SKALA 1:200

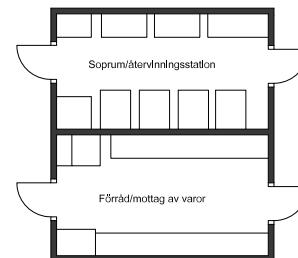
Även här är måtten uppbyggda kring grundelementet om 800mm. Modulerna är uppbyggda efter behov av ett boende som innefattar ca 60 lägenheter och 35 fastanställda. 5 moduler varav två är för offentligt bruk och 2 för personal. Den sista är förråd och sophantering.



OFFENTLIGA

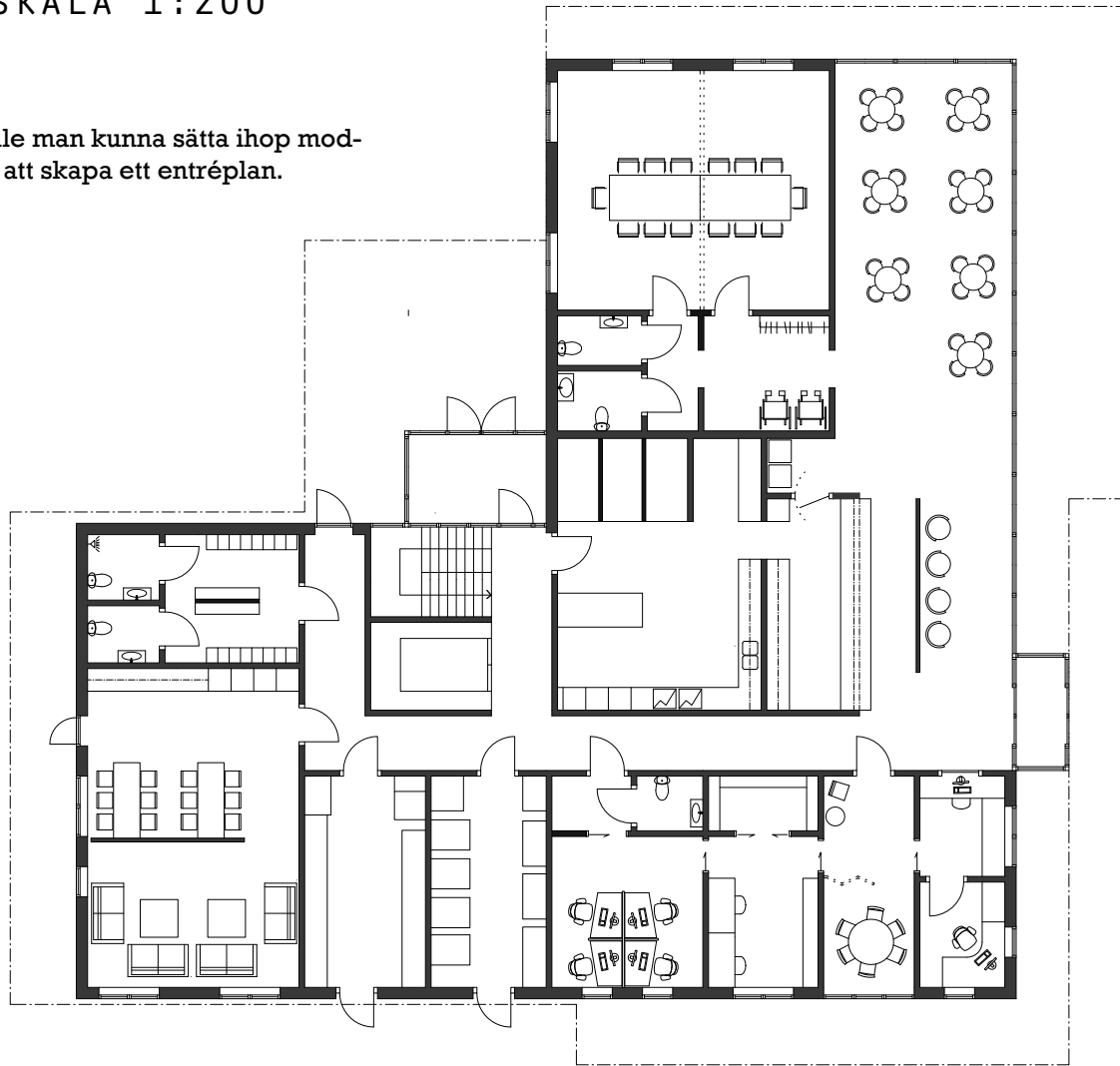


PERSONAL

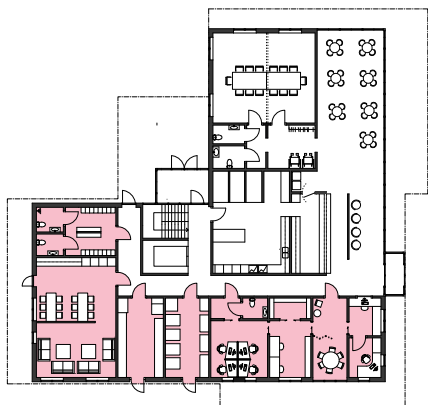
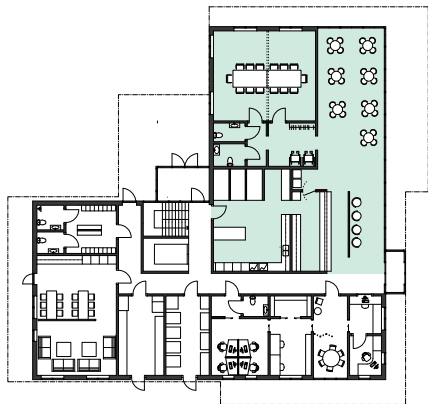


PLAN SKALA 1:200

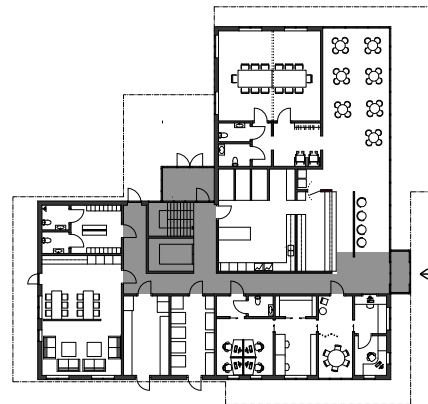
Så här skulle man kunna sätta ihop modulerna för att skapa ett entréplan.



ZONER



RÖRELSE



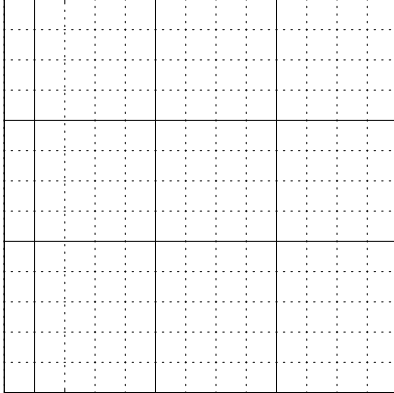
Modulerna är placerade på sådant vis att de offentliga ytorna (där man kan ha uthyrning för allmänheten och lunchrestaurang) ligger i en del som är möjlig att avgränsa. Personal och funktion har sedan fått plats kring trappen, då den i huvudsak ska användas av boende och personal. På baksidan finns även en entré för boende och personal att använda som en extra ingång.

VISUALISERING

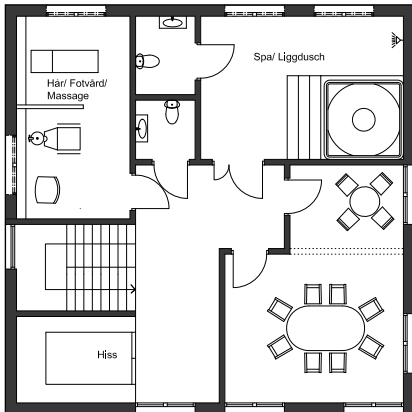


Entrén med sittmöjlighet och offentligt cafe/lunchrestaurang

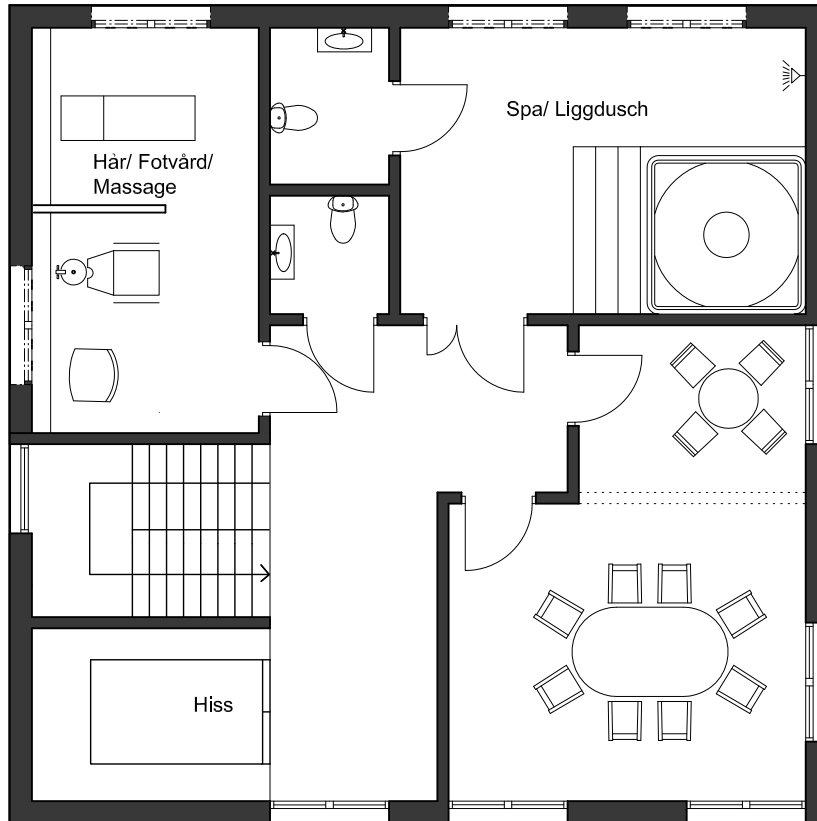
AKTIVITETSMODUL & EXEMPEL



Aktivitetsmodulen är en lika stor modul som köksmodulen. I denna kan man rymma lokaler man önskar för välbefinnande. Exemplet visar en del för fot- och hårvård, ett spa med pool och liggdusch samt en aktivitetslokal som kan användas till bland annat konferenslokal, gym eller ljusterapi.



PLAN SKALA 1:100



VISUALISERINGAR



Spa och liggdusch i aktivitetsmodulen



Aktivitetsrummet, som här visar på en konferenslösning för bl a personalmöten

AVSLUTNING

SLUTSATS

Äldreboenden som projekteras och byggs idag, sägs vara för en framtida generation. Mycket har hänt sedan 1980-talet, då dagens standard tog vid. Dock är rummen i stort sett uppbyggda på samma sätt; en stor toalett (för stor enligt vissa), en köksdel och ett rum där hemmet ska få plats, både säng och samvaro. Detta skiljer sig till exempel ifrån dansk standard, som är minst två rum. Det finns svårigheter i att skapa en miljö som ska kännas som hemma, men även ska fungera med fördel till personer med stort vårdbehov. Många nya projekt har än idag långa korridorer och sterila miljöer, medan andra står ut och visar på kreativitet och nytänkande. Ekonomin har stor inverkan på utformningen av äldreboenden i Sverige, men intrycket som ges av nyproducerade projekt, är ändå att mycket pengar och energi läggs på att inreda vackert och stilfullt i gemensamma utrymmen. Det tåls att fundera på om energin bör läggas lite mer även i de äldres egna rum, eftersom det är där de spenderar största delen av dagarna.

Självklart är det viktigt med regler och mått för att inte standarden ska bli för låg, dock behövs det en större möjlighet att påverka dem vid god utveckling utan stora risktagande. Det finns mycket forskning som kan visa på bättre boendemiljö och hjälp för de äldre till att klara sin vardag mer själva. På grund av svårpåverkad politik kommer dock kunskapen sällan till nytta. Kommuner, vårdföretag och fastighetsägare har stora utmaningar och behöver jobba tillsammans.

Arkitektens roll i boendet för äldre innefattar alltså att hjälpa till med att göra rum som skapar meningsfullhet och delaktighet samt lösningar som skapar möjligheter. Det finns sätt att få äldre att kunna ha kvar sin ork och vilja. Med enkla lösningar och nytänkande i boenden, kan man ge livskvalitet till äldre, samtidigt som de har möjlighet att klara mer själva. Bibehållen muskulatur och fysisk hälsa kan skapas genom roliga och enkla miljöer för träning, t ex en fin trapp att gå i. Den psykiska hälsan stärks med den fysiska. Om personalen inte behövs lika mycket för vård inne hos de äldre, har de tid att planera och utföra fler aktiviteter, duka vackert för att öka matlusten, baka med de äldre och få mer kvalitet av dagarna, både för de boende och för sig själva.

Ur seniorboende och trygghetsboende växer en helt ny kategori av äldres krav på boende. De som sålt sin villa eller familjebostad har gott om pengar att investera i sitt boende då de blir äldre. Många väljer nytt, bekvämt och gärna vackert beläget. De här kraven är något som måste levas upp till i framtida äldreboenden också. De har vant sig vid en viss standard. Ännu en ny kategori av boende som nått bostadsmarknaden är såkallade livsstilsboenden. Även om de inte är för endast äldre personer, utan ett lyxigare val av tillvaro, skulle det kunna fungera väl som trygghetsboende också. Att kombinera fler kategorier av bostad skulle kanske kunna leda till ett framtida äldreboendekoncept, där valet av boende är friare och inte nödvändigtvis lika kategoriserat.

- Moduler ger möjlighet till flera olika format av boende. Det är möjligt att skapa goda rumsligheter och variera sig, samtidigt som man inte behöver börja om från grunden när man planerar varje nytt boende.
- De flesta av dagens boenden för äldre kan beskrivas som en typ av kollektiv. De boende delar ofta på ett stort gemensamt utrymme, men mitt koncept bygger på en lösning med fler och mindre utrymmen där man kan välja olika grader av interaktion och sociala möten. Dessutom uppfyller det många äldres önskan om att bibehålla kontakten med sin omgivning.
- Lägenheten är viktigt på ett särskilt boende då den äldre spenderar nästan all sin tid där. Därför har jag utnyttjat ytan att göra fler små rum istället för ett större, som det brukar se ut i Svenska boenden för äldre. Att ha fler rum till sitt förfogande ger möjlighet att komma från sin säng, men ändå inte behöva lämna rummet. Det ansågs viktigt av de äldre som deltog i faktainsamlingen att denna möjlighet fanns.

Att samarbeta och att arbeta med kunskapsspridning av expertis istället för att fokusera på låga produktionskostnader bör prioriteras i framtiden, något som i längden kan välmåendet öka för äldre och personal. Om det dessutom bidrar till mindre medicinering och färre fallolyckor, blir det en större ekonomisk skillnad än den man kan spara in i bygget av ett särskilt boende.

Centrum för Vårdens Arkitektur (CVA) är ett bra exempel på föreningar som arbetar med kunskapsspridning inom vårdarkitektur.

Forum Vårdbyggnad är en mötesplats för alla som arbetar med fysisk miljö för vård och omsorg. De stöder och informerar om utvecklingsarbete, forskning och utbildning bland annat genom konferenser och seminarier.

De här två spelar en viktig roll när framtidens äldreboende skall planeras.

KÄLLFÖRTECKNING

LITTERATUR

- (2011). *Living for the elderly : a design manual*. Basel: Birkhäuser.
- Abramsson, M. & Nord, C. (2012). *Äldres boende : forskningsperspektiv i Norden*. 1. uppl. Lund: Studentlitteratur.
- Ahlstrand, J., Eriksson, T. & Waldhör, I. (1976). *Arkitekturtermer : lexikon över svenska, engelska, tyska och franska arkitektur- och stadsplanetermer : med engelskt, t. 2., [revid.] uppl.* Lund: Studentlitteratur.
- Almberg, C. (1997). *Serviceägenheter och gruppboendestäder : en utvärdering av nybyggda särskilda boendeformer i Alingsås kommun*. Göteborg: Chalmers tekniska högskola.
- Andersson, J. (2005). *Rum för äldre : om arkitektur för äldre med demens eller somatisk sjukdom*. Stockholm: Skolan för Arkitektur & Samhällsbyggnad, KTH.
- Andersson, M. (2007). *Förväntningar*. Prytz, Joan ed. *Rum för God Omvårdnad*, s. 6.
- Andersson, M. (2011). *Användning och användbarhet i särskilda boendeformer för äldre : aspekter på användning och användbarhet i boendemiljöer för äldre inom den kommunala äldreomsorgen i Göteborg*: Institutionen för arkitektur, Chalmers tekniska högskola.
- ARJO (2005). *ARJO Guidebok för Arkitekter & Konsulter*, ISBN 91-975275-7-2
- Arvidsson, G., Carlson, G. & Yeh, T. (2010). *Lust till livet*. Göteborg: Tre stiftelser.
- Björning, K. (1985). *Rum för gamla*. Göteborg: CTH, Avd. f. formlära.
- Fischer, J. & Meuser, P. (2009). *Accessible architecture : age and disability-friendly planning and building in the 21st century : [construction and design man]*. Berlin: DOM.
- Lindahl, L., Martini, M. & Malmqvist, I. (2010). *Vem ska värna tillgängligheten?*. Vällingby: Hjälpmedelsinstitutet.
- Nylander, O. (1999). *Bostaden som arkitektur*. Stockholm: Svensk byggtjänst.
- Paulsson, J. (2002). *Det nya äldreboendet : idéer och begrepp, byggnader och rum*. Stockholm: Svensk byggtjänst.
- Paulsson, J. (2006). *Design för alla utbildning = Universal design education*. Stockholm: European Institute for Design and Disability (EIDD Sverige).
- Sundbom, L., Nilson, A. & Blomsterberg, Å. (1997). *Effektiv energianvändning och kvalitetssäkring i bostäder för äldre : demonstrationprojekt Sätuna*. Stockholm: Byggeforskningsrådet.
- Ulrich, R. (2013). *Evidensbas för vårdens arkitektur 1.0 : forskning som stöd för utformning av den fysiska vårdmiljön*. Göteborg: Institutionen för arkitektur, Centrum för vårdens arkitektur, Chalmers tekniska högskola.
- Wijk, H. (2004). *Goda miljöer och aktiviteter för äldre*. Lund: Studentlitteratur.

TV

Sveriges bästa äldreboende (2013). Avsnitt 1 – Vad kostar en klapp på kinden?. [TV-program] SVT, 20130822

Sveriges bästa äldreboende (2013). Avsnitt 2 – När receptfria läkemedel blir livsfarliga. [TV-program] SVT, 20130829

Sveriges bästa äldreboende (2013). Avsnitt 3 – Vad får våra gamla för mat?. [TV-program] SVT, 20130905

Sveriges bästa äldreboende (2013). Avsnitt 4 – Har de lyckats?. [TV-program] SVT, 20130912

SLUTNOTER

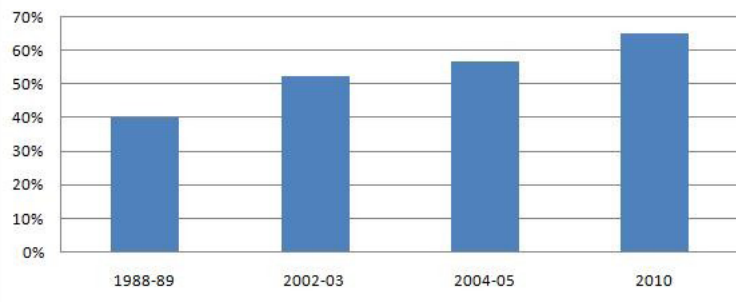
1. Enligt flertalet äldre (85+) jag talat med genom arbete inom hemtjänst och på Fridkullagatans äldreboende
2. Lindahl L, Martini M & Malmqvist I, 2010, Vem ska värna tillgängligheten, Hjälpmedelsinstitutet
3. Enligt flertalet äldre (85+) jag talat med på Fridkullagatans äldreboende
4. www.regeringen.se , Äldrande, individ och Samhälle. Utmaningar inför framtiden, SOU 2003:91
5. Abramsson M, Emlmqvist A, Magnusson T M, Äldres flyttningar och motiv till att flytta eller bo kvar, Linköpings universitet och Nowegian Social Research
6. Framkom i intervju med Senior Göteborg
7. Andersson M, 2011, Användning och användbarhet i särskilda boendeformer för äldre, CTH Göteborg
8. www.regeringen.se , Äldrande, individ och Samhälle. Utmaningar inför framtiden, SOU 2003:91
- 9,10. Paulsson J, 2002, Det nya äldreboendet, Ideer och begrepp, byggnader och rum, Sverige
11. www.regeringen.se , Äldrande, individ och Samhälle. Utmaningar inför framtiden, SOU 2003:91
12. Husberg L, Paulsson J, 2008, Äldreboendets utformning och kostnader
13. Paulsson J, 2002, Det nya äldreboendet, Ideer och begrepp, byggnader och rum, Sverige
- 14,15. www.regeringen.se , Äldrande, individ och Samhälle. Utmaningar inför framtiden, SOU 2003:91
16. Paulsson J, 2002, Det nya äldreboendet, Ideer och begrepp, byggnader och rum, Sverige
17. Regeringens proposition 1979/80:1 Om socialtjänsten
18. Paulsson J, 2002, Det nya äldreboendet, Ideer och begrepp, byggnader och rum, Sverige
19. Lindahl L, Martini M & Malmqvist I, 2010, Vem ska värna tillgängligheten, Hjälpmedelsinstitutet
20. www.regeringen.se , Äldrande, individ och Samhälle. Utmaningar inför framtiden, SOU 2003:91
21. Paulsson J, 2002, Det nya äldreboendet, Ideer och begrepp, byggnader och rum, Sverige
22. Intervju med Marianne Hermansson & Karin Magnusson på Senior Göteborg
23. Regeringens proposition 1997/98:113, Nationell handlingsplan för äldrepolitiken, Stockholm 6 april 1998
- 24,25. Från servicehus till seniorboende, en allmännyttig
26. Brundell S, Äldres hälsa, funktionsnedsättning, boende och hjälpmedel, Hjälpmedelsinstitutet
- 27,28. Lindahl L, Martini M & Malmqvist I, 2010, Vem ska värna tillgängligheten, Hjälpmedelsinstitutet
29. Björner, U, 2012, Görbra för äldre, Nöjda hyresgäster bor kvar. Om enkla förbättringar i allmänna utrymmen och utemiljöer rapport
30. Abramsson M, Emlmqvist A, Magnusson T M, Äldres flyttningar och motiv till att flytta eller bo kvar, Linköpings universitet och Nowegian Social Research
31. Meyer- Martins M, Hermansson M, 2012, Bo bekvämt hemma. Boendialternativ för dig över 50
32. Intervjuer med personer 55-75, 2013
33. Meyer-Martins M, Hermansson M, 2012, Bo bekvämt hemma. Boendialternativ för dig över 50
34. www.boplatsgoteborg.se
35. Hermansson M, Hansson E, 2012, Görbra för äldre. Slutrapport 2012-12-31, Senior Göteborg
36. www.seniorval.se 2012-12-20
37. Meyer-Martins M, Hermansson M, 2012, Bo bekvämt hemma. Boendialternativ för dig över 50
38. www.seniorval.se 2012-12-20
39. Enligt intervju med Marianne Hermansson, Senior Göteborg, Göteborg 2013
40. Meyer-Martins M, Hermansson M, 2012, Bo bekvämt hemma. Boendialternativ för dig över 50

41. 5 kap. 5 § socialtjänstlagen
42. Andersson M, 2011, Användning och användbarhet i särskilda boendeformer för äldre, CTH Göteborg
- 43.44. <http://www.boverket.se/Bidrag--stod/hyreshus/investeringsstod-till-aldrebostader/>, 2014-01-15, Boverket. Myndigheten för samhällsplanering, byggande och boende. Investeringssöd till äldreboendestäder
45. Arjo, 2005, Arjo Guidebok för arkitekter och konsulter, särskilt boende, Eslöv
46. Äldres boende, forskningsperspektiv i nordn
47. Wiik H, Goda miljöer och aktiviteter för äldre,
48. Lindahl L, Martini M & Malmqvist I, 2010, Vem ska värna tillgängligheten, Hjälpmedelsinstitutet
49. SVT1, 2013, Sveriges bästa äldreboende
50. Framkom vid workshop på Attendo Fridkulla
51. Framkom vid CVA workshop
52. Intervju med äldre
53. Arjo, 2005, Arjo Guidebok för arkitekter och konsulter, särskilt boende, Eslöv
54. Framkom vid workshop på Attendo Fridkulla
55. Wiik H, Goda miljöer och aktiviteter för äldre,
56. Äldres boende, forskningsperspektiv i nordn
57. Arjo, 2005, Arjo Guidebok för arkitekter och konsulter, särskilt boende, Eslöv
58. Arvidsson G, Lust till livet
59. Senior Göteborg, www.seniorgoteborg.se, 2013-12-22
60. Hermansson M, Hansson E, 2012, Görbra för äldre. Slutrapport 2012-12-31, Senior Göteborg
61. Arvidsson G, Lust till livet
62. Wiik H, Goda miljöer och aktiviteter för äldre,
63. Enligt workshop på Fridkulla
64. Idé tagen från Bjurslättäldreboende där detta är i bruk
65. Enligt information från studiebesök
66. Framkom av workshop och intervjuer
67. Enligt intervjuer och studiebesök
68. Enligt studiebesök
69. Ulrich R, 2012, Evidensbas för vårdens arkitektur 1.0, Centrum för vårdens arkitektur
70. Framkom på workshop
71. Framkom på workshop
72. Micasa

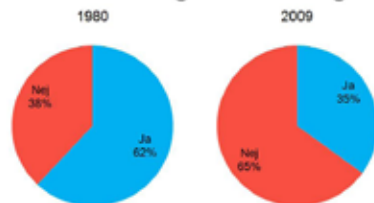
BILAGOR

Här nedan följer ett urplock av information jag använt mig av under arbetets gång

Andel hjälpbehövande hemmaboende 75+ som får hjälp av anhörig eller vän utanför hushållet, år 1988 - 2010

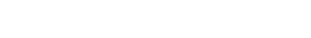
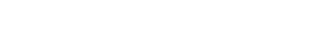
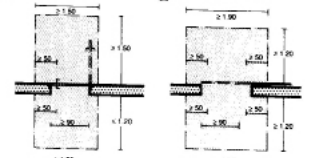
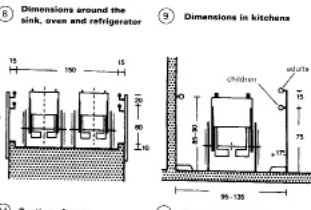
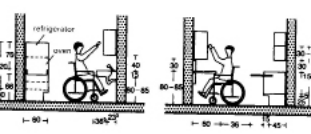
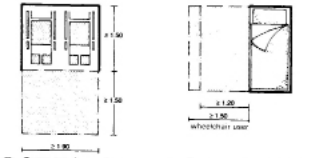
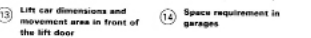
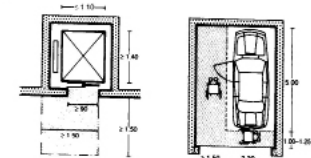
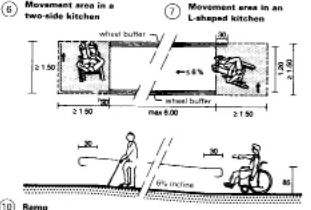
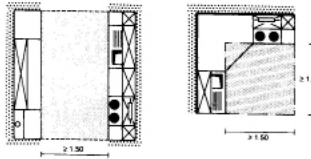
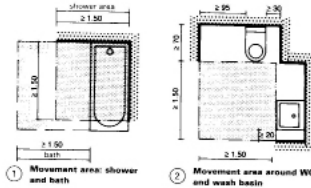


Andel av befolkningen, 80+, som får offentlig äldreomsorg



BARRIER-FREE LIVING

A functionally efficient and well-designed living space is of great importance to people with disabilities. To turn through 180° a wheelchair user requires 1500–1700 mm. This requirement sets the minimum sizes and circulation space of landings, rooms, garages etc. shown here. Entrances should not have a threshold or steps and revolving doors are not permitted. Doors should have at least 900 mm clear width. Bathroom/WC doors must open outwards. The minimum width for a landing is 1500 mm, and landings of over 15 m in length should include a circulation area (1500 × 1500 mm). All levels and facilities inside and outside a building must be accessible without negotiating steps; if necessary, include a lift → 15 or ramps → 16.



HOUSES AND RESIDENTIAL BUILDINGS

OLD PEOPLE'S ACCOMMODATION

Depending on the degree of support required, there are three main types of accommodation and care for the elderly: (1) old people's housing, (2) old people's homes and (3) nursing homes.

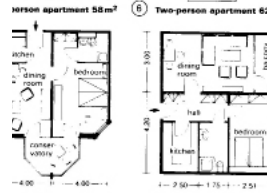
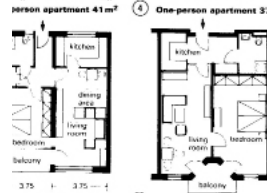
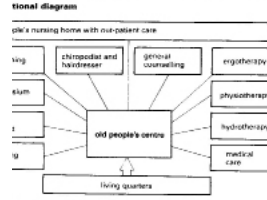
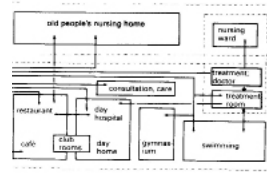
In the United Kingdom, depending, inter alia, on type of dwelling and facilities provided, housing for elderly people can be classified into: category one housing, category two housing, sheltered housing, very sheltered housing, retirement housing, extra-care housing, residential care homes, nursing care homes, and dual registration homes. In the United States, although similar building types have been developed, the terminology differs. The building types that house elderly people in the United States can be described as independent retirement housing units, congregate housing, personal care housing, skilled nursing home, and life care communities.

Old people's housing → 3–8 consists of self-contained flats or apartments which cater for the needs of the elderly so that they can avoid moving into an old people's home for as long as possible. Such housing is usually scattered around residential areas, with a density of 2–10%. Flats for one person are 25–35 m²; for two people 45–55 m². Sheltered balconies ≥ 3 m².

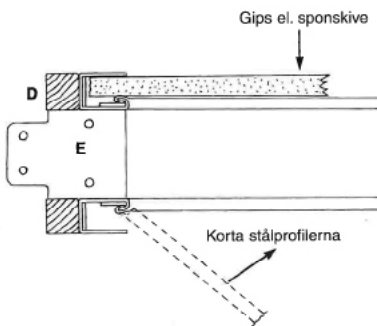
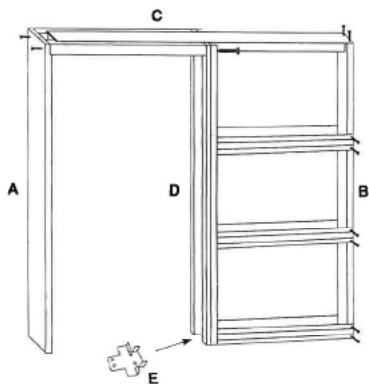
Sheltered housing is generally a group of flats (each ≥ 30 m²) in one building, with common rooms and a tea kitchen. A good solution is to build these facilities close to a nursing home for the elderly which offers meals, leisure, recreation and various therapies. Provide one car parking space per 5–8 residents. Note that heating costs will be 2% higher than normal.

Old people's homes offer residential care facilities and must conform to regulations on planning, licensing. The large amount of ancillary space required means the most economic size is about 120 places. Meals, entertainment and therapies are provided and an integrated nursing section for short-term care. General design features: stairs 16/30 cm without open risers; edges of steps defined with a colour; handrails on both sides of stairs and in corridors; where necessary, lifts for moving patients on stretchers or in folding chairs. The buildings should all be adapted for the disabled and have open spaces with benches.

Homes should be sited close to the infrastructure of a town or village and to public transport. The inclusion of a day care centre should be considered to provide opportunities for people living independently to make contact and receive non-residential care (approximately one day care centre is needed per 1600 elderly people).



9 Ground floor of residential wing, old people's home and nursing home



MONTERINGSANVISNING FÖR 95 MM «POCKET»

MAX. DÖRBLADSTJOCKLEK 42 MM

Karmdel C spikas till karmdelarna A och B som därefter lodas och monteras fast i väggöppningen, kolla att karmöverstycket C är i våg.

Vi tjockare golvbeläggning än 8 mm. (parkett, klinker mm.) skall skuldörmskarmen höjas med det som överskrider 8 mm.

Golvplatta E med de 4 st tapparna utlägges på golvet som ritningen visar.

Sätt ner de 2 st stålprofilerna med trälistor D på golvplattan E tappar. Skruva fast stålprofilerna D till toppkarmen med 2 st 50 mm:s skruvar. Justera stålprofilerna D i lod. Kolla att golvplattan E linjerar karmanslag A och färdig väggsida B (inkl. väggskiva).

Kolla att bredd måttet i dörröppning blir lika vid karmöverstycke som vid golvet. Kontrollera dörröppningens diagonalmått. Skruva golvplattan E till golvet med 2 st 30 mm:s skruvar.

De profilerade stålprofilerna 3 st på vardera karmsidan hakas in i de stående stålprofilerna ock spikas fast i karm del B.

Till montering av väggskivorna använd de medsända 19 mm. skruvarna. Borra med 3 mm. borrh genom väggskivan och, in i de horisontellt monterade stålprofilerna.

Var noga med att skruvspetsarna ej går för långt genom stålprofilen så de kan skada dörrbladet.

Lägg kvarvarande lister och beslag in i väggen tills dörrbladet skall monteras.

WORKSHOP - Framtidens äldreboende



Hanna Evelina Vilhelmsson, arkitektstudent vid på Chalmers Tekniska Högskola.
hawarkitekt@gmail.com

Denna Workshop utförs som en del av ett Examensarbete med avsikt att hitta ett bättre sätt att leva som äldre i centrala Göteborg ur ett arkitektoniskt perspektiv.

- Gruppen **80+** växer mest i Sverige
 - Bättre hälsa och vård ger hög ålder
 - Risken för kroniska och akuta sjukdomar samt funktionsnedsättningar ökar
 - Medelåldern ökar med **2,5 månader** varje år i Sverige
 - Om 10 år lever vi alltså **2,5 år längre**
- Hur ser våra lokalbehov ut i framtiden?



I utformning av boende för äldre behövs

- Arkitekt
- Vårdansvariga
- Brukare
- Anhöriga

Höja status och engagemang för vårdpersonal



Det redan byggda

- 60 tal långtidsvården från sjukhus till äldreboenden.
- På 60 och 70 -talen handikappanpassning i samhället och i bostäderna.
- Inrättningarna väldigt institutionella uttryck för kommunens ordning och auktoritet.
- **1980 socialtjänstlagen.** Viktiga ord: normalisering, självbestämmande och integritet.
- Hemtjänst byggdes ut
- 1988 "Det nya ålderdomshemmet".
- 1991 fanns 22000 vårdplatser och 1997 fanns 133 500.
- 1992 fick kommunen samlat ansvar för all långvarig service, vård och omsorg i Sverige.

4 nationella mål uppkom 1998 i en handlingsplan om äldrepolitiken:

- Kunna leva ett aktivt liv och ha inflytande i samhället och över sin egen vardag.
- Kunna åldras i trygghet och med bibehållet oberoende
- Bemötas med respekt
- Ha tillgång till god vård och omsorg.

år 1999- 2001 gick 230 miljoner kronor ut till att stödja försöksverksamheter i kommun som syftar till utveckling och nytänkande inom äldres boende.

Mellan 2002 och 2005 avvecklades 13500 bostäder för särskilt boende.

De senaste åren har gått mycket till att försöka göra livet lättare och gränserna mindre för de äldre. Man vill skapa trygga miljöer och bostäder som inte ser ut som äldreboende utan snarare bostadsområde. De som bor på särskilt boende idag är oftast mycket gamla eller ha stora svårigheter med att klara en egen vardag.

Idag brukar vi dela upp äldres boende i **3 grupper**.

- **Seniorboende 55+** där man möter tillgänglighetskrav
- **Trygghetsboende** med värdinna, samlingslokaler och gemensamma aktiviteter. Befintliga hus kan göras om. Blandad ålder
- **Särskilt boende (äldreboende)**. För de som inte klarar sig ensamma och är behov av dygnet-runt-vård. Här innefattas de som har fått biståndsbedömning.

Målen och önskningarna för dagens och framtidens äldreboende är många.

I dagsläget har Göteborg tillräckligt med äldreboenden

År **2025** förväntas behovet öka med ytterligare **10 000 bostäder**

Man kan innefatta vissa kriterier som vi anser de viktigaste att försöka sträva efter när vi bygger nya särskilda boende idag:

- Kontinuitet

- Säkerhet

- Trygghet

- Trivsel

- Hemkänsla

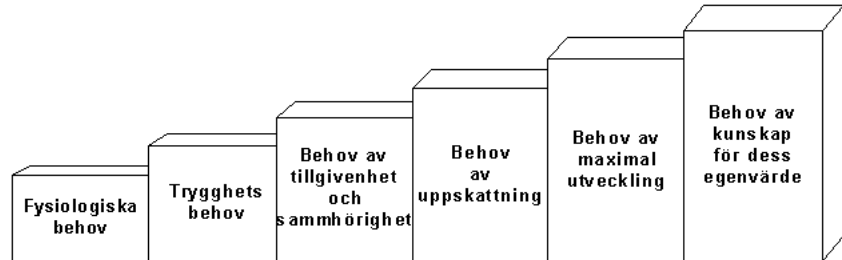
- Identitet

- Småskalig miljö

- Kunna vara med och bestämma om sitt boende

- Få egna uppgifter i sin vardag - det vanliga livet

- Normalisering av lokaler och boende



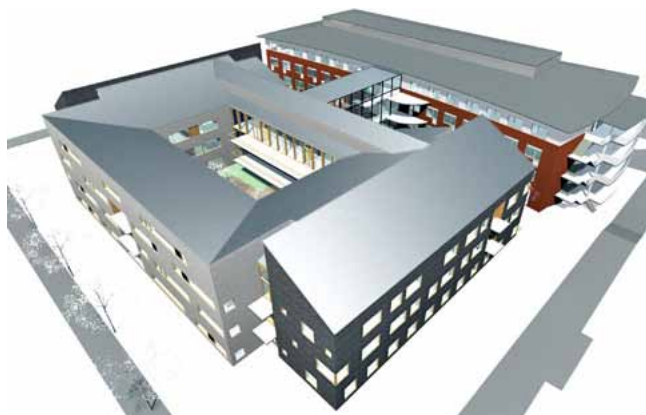
Eller kan vi göra annorlunda?

- Hotell?
- Service?
- Något nytt och fräscht, värdigare slut?
- Snabbare in- och utflytt



VIKTIGA PUNKTER

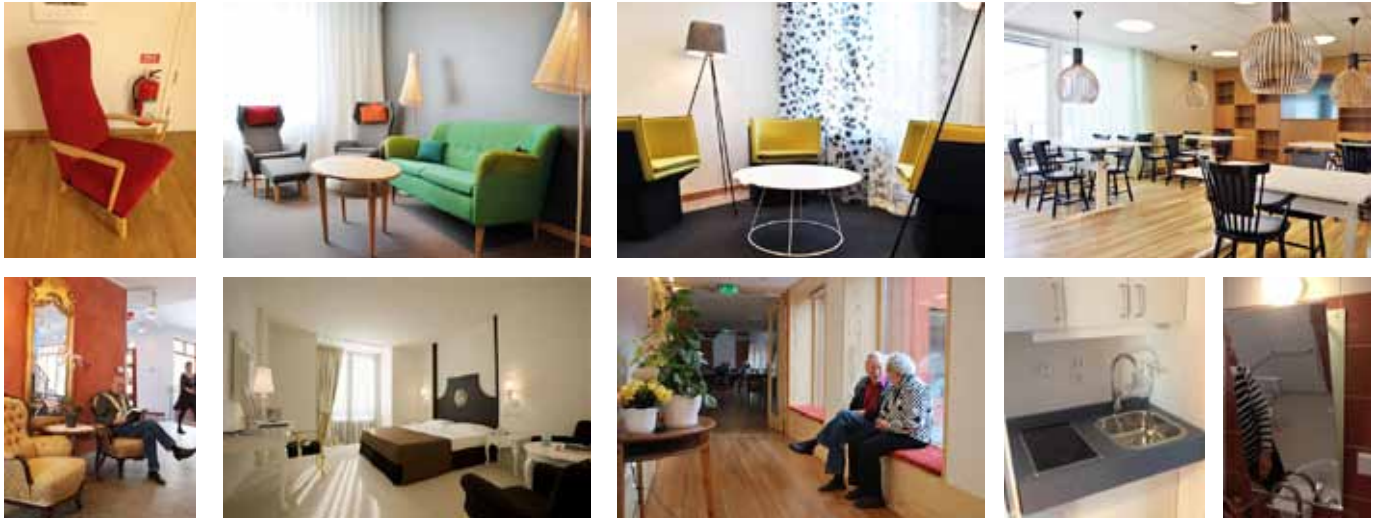
ARKITEKTUR OCH PLAN



DAGSLJUS OCH BELYSNING



INREDNING OCH DETALJER



MATERIAL, YTOR, FÄRGER



NATUR OCH VÄXTER UTEMILJÖ



UTSMYCKNING



KLIMAT I FORM AV LUFT, LJUD OCH VÄRME,



HYGIEN



BAD

EGEN TVÄTT



SPA



TOALETTLÖSNING SOM HJÄLPER
TILL SJÄLVHJÄLP

Något att fundera på:

- Integrerat med annan verksamhet? Mat i huset?
- Rumslig orientering?
- Synliga toaletter? Delade toaletter?
- Synligt gemensamt utrymme?
- Rum 35 kvm, är det bra?
- Större individuella utrymmen och mindre gemensamma?
- Fler små utrymmen för olika aktivitet?
- Viktigt att även få in anhöriga? Bättre livsglädje? Lättare att hälsa på?



Associationer, stämning, trevnad, intimitet, omslutande trygghet, väcker minnen med hjälp av form, ljus, rumsutformning, material och inredning

Diskutera:

Vad är viktigast på ett äldreboende?

Vad ska vi sträva efter i framtiden för alla ska trivas?

Vad tycker du fungerar bra på Fridkulla idag?

(badrum?, bostadsrummen?, transporten? personalrum? Ombyte? avdelning och storlek? kök? mm..)

Vad fungerar mindre bra?



SKAPA:



Hur vill du bli välkomnad och vad ska finnas i ett entréplan?

Hur ska ett bostadsrum se ut? Toalett?

Hur ska gemensamma utrymmen formas?

Låt idéerna flöda utan tanke på verklighetsanknytning

TACK FÖR ER MEDVERKAN!

Bilderna för workshopen är lånade från flertalet arkitektkontor, äldreboenden och andra sidor på nätet. De togs med i syfte att inspirera.