

# Demens og arkitektur

**Pernille Weiss Terkildsen**, sygeplejerske, cand.scient.san., Master i Ledelse og Innovation, ArchiMed A/S

Pernille Weiss Terkildsen mener, at det er vigtigt at erkende, at arkitektur og sundhed hænger sammen. Når det handler om demens, bliver det stadig vigtigere at diskutere og reflektere over, hvad det er for nogle rammer, vi tilbyder mennesker med demens, som har brug for en plejebolig.



lig. Da antallet af mennesker med demens er stigende, vil antallet af plejehjemspladser til svært demente stige tilsvarende. Pernille Weiss Terkildsen siger, at der i 2040 vil være behov for godt 2000 flere af denne type plejehjemspladser.

Bygninger bliver taget for givet og bliver kun bemærket, det første stykke tid man befinder sig i dem, men de spiller en stor rolle for vores samspil og trivsel. I Danmark er plejehjemmene meget ens, selvom de umiddelbart kan se forskellige ud. Det undrer Pernille Weiss Terkildsen, da det er meget forskellige mennesker, der bor på plejehjem.

Ét af hendes hovedbudskaber er, at byggeri er andet og mere end mursten og mørtel. Hvert eneste plejehjem er en unik organisme, hvor det lige så meget handler om kultur, værdier, medarbejdere og den ledelse, der eksisterer der. Af den årsag kan det ikke nytte noget, at vi bliver ved med at bestille nye fysiske rammer, for så at få udleveret nøglerne, når byggeriet er klart. Det skal opstå i et samspil med fællesskabet. Derfor er det heller ikke gangbart, at byggegrunde til plejeboligbyggeri allerede er fastlagt på forhånd – Pernille Weiss Terkildsen opfordrer demenskoordinatorerne til at være på forkant og spørge kommunen om, hvor findes der egnede byggegrunde til fremtidigt plejeboligbyggeri.

## Ingen snuptags-løsninger

Pernille Weiss Terkildsen understreger, at hun af samme årsag ikke viser eksempler på den 'rigtige' arkitektur, for sådan noget findes ikke. Der er ingen snuptags-løsninger, men i stedet gråzoner og spørgsmål, vi ikke kender svar på. I stedet er der en række konkrete spørgsmål, der skal overvejs nøje, f.eks. om lysforhold, akustik, materialer, overflade, wayfinding, tilgængelighed, overvågning, farver. Et centralt spørgsmål er, hvor stor en boliggruppe til svært demente skal være, og om man evt. kan lave et elastisk byggeri, hvor der kan laves større eller mindre boliggrupper alt efter behovet.

Andre spørgsmål, der skal overvejes på forhånd, er adgangsteknologier - hvad kan gøres for at beboerne ikke går ind i hinandens boliger? Hvordan skal beboerne deles op, skal det være i forhold til hvor fremskreden demenssygdommen er? Særligt i forhold til byggeri i niveauer – er der adgang til uderum? Er det sikkert i forhold til, at ingen kravler ud, eller vil evt. sikkerhedsforanstaltninger gøre det for institutionaliseret?

Det er vigtigt også at tænke i sammenhæng - hvor stor er nærheden eller afstanden mellem forskellige rum med forskellige funktioner. Et eksempel er wellnessrum, som ligger for langt væk fra dér, hvor beboerne bor, og så bliver det ikke brugt. Et andet eksempel er et publikumsorienteret rum.

ret café- og fællesområde, som ikke bliver brugt, da det ligger langt væk fra boligområdet. Afstanden bliver såvel visuelt som praktisk for lang.

### **Gentænk plejemodellen**

Der er relativt få evidensbaserede løsninger om, hvordan arkitektur og indretning bevidst kan inddrages på plejecentre. Pernille Weiss Terkildsens bud er, at perspektivet vendes på hovedet ved starten af en byggesag og i stedet for at gøre 'som vi plejer', skal vi stille spørgsmål som, hvad skal plejehjemmet kunne give svært demente mennesker? Hvad skaber trivsel?

Pernille Weiss Terkildsen siger, at det er en kæmpe udfordring, at der er lige så mange oplevede verdener på et plejecenter, som der er beboere. Det skal plejecenteret kunne imødegå ved f.eks. at fungere som et slags teater, hvor der eksisterer flere scener sideløbende med hinanden, uden at de forstyrrer hinanden.

### **Anvisning fra Statens Byggeforskningsinstitut (SBI)**

Pernille Weiss Terkildsen henviser flere gange i oplægget til anvisning 259: "Plejeboliger for personer med demens – indledende spørgsmål", som omhandler den evidensmæssige viden på området.

[Find anvisningen ved at klikke her.](#)

