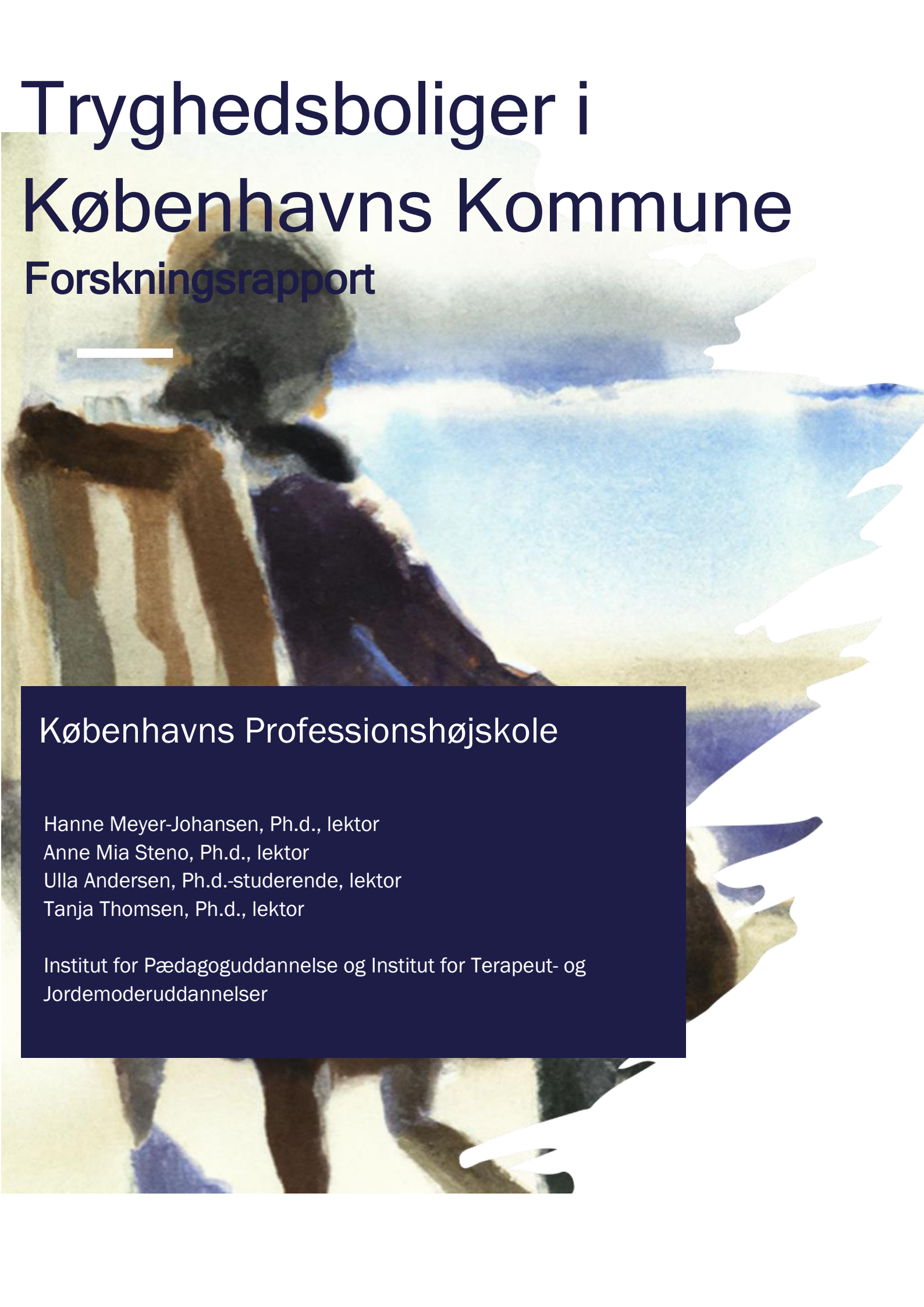




Tryghedsboliger i Københavns Kommune

Forskningsrapport

Københavns Professionshøjskole

Hanne Meyer-Johansen, Ph.d., lektor

Anne Mia Steno, Ph.d., lektor

Ulla Andersen, Ph.d.-studerende, lektor

Tanja Thomsen, Ph.d., lektor

Institut for Pædagoguddannelse og Institut for Terapeut- og
Jordemoderuddannelser

Forskningsrapport - tryghedsboligerne

Indhold

Resumé.....	4
Indledning/Forord	5
Baggrund.....	5
Formål og succeskriterier	6
Et etnografisk og et kvantitativt spor.....	7
Del I: Det etnografiske feltarbejde	8
Beboerperspektivet - metoder	8
Etnografiske observationer som særlig kontekstsensitiv metode til at rumme borgergruppen	8
Semi-strukturerede og narrative interviews.....	8
Empirisk materiale og analyse	9
Begrænsninger og rammesætning for generering af materialet.....	9
Beboerperspektivet – fund og temaer	9
Ensomhedens mange ansigter	10
Hjemlighed og stedets betydning.....	11
Sociale og kulturelle forskelligheder	12
Beboernes oplevelser med indflytning og det første møde med tryghedsboligerne.....	13
Kommunikation	13
Fælleslokaler og fællesaktiviteter.....	14
Beboermøder.....	14
Personaleperspektivet - metoder.....	14
Personaleperspektivet – fund og temaer.....	15
Oplevelser af arbejdsbetingelser og ledelsesforhold	16
Betydningen af ledelsesskift og organisatoriske ændringer	17
Den socialpædagogiske faglighed i en tværfaglig kontekst.....	18
Projektets tværprofessionelle udfordringer og potentialer.....	19
Ambivalenser og potentialer i arbejdet med tryghedsboligformen	20
Fælles opsamling på det etnografiske spor	21

Del II. Før - og eftermålinger hos beboerne.....	22
Design og metoder	22
Kontakten til borgeren	22
Før-målinger.....	22
Efter-målinger	24
Dataanalyse	24
Resultater	24
Sociodemografiske, sociale og helbredsrelaterede karakteristika ved indflytning	24
Dataindsamlingens flow	25
Ændringer i livskvalitet, trivsel og oplevelse af ensomhed.....	26
Deltagelse i aktiviteter og brug af fællesrum	26
ADL-evne over tid	27
Fysisk funktionsevne	29
Opsummering af spørgeskema- og testbaseret spor	31
Perspektivering.....	31
Litteraturliste	34

Resumé

Denne rapport samler resultaterne af Københavns Professionshøjskoles følgeforskning i relation til Københavns Kommunes etablering af tryghedsboliger til sårbare og ensomme ældre borgere. Formålet har været at undersøge, om tryghedsboligerne understøtter beboernes trivsel, livskvalitet, funktionsniveau og oplevelse af fællesskab. Forskere fra Københavns Professionshøjskole har således fulgt beboere og personale i tryghedsboligerne fra etablering af de første boliger i Guldbergs Have på Nørrebro i 2020 til afslutning af dataindsamling i december 2024. Tryghedsboligerne blev etableret i takt med de blev ledige, ved afslutning af følgeforskningen er det fulde antal boliger ikke blevet etableret. Anvendte metodiske greb har været interviews, spørgeskemaer og fysiske tests af beboerne.

Hovedfund

Efter et år i tryghedsboligerne rapporterede 62 % af beboerne øget livskvalitet (EQ-5D) og 66 % forbedret trivsel (WHO-5), mens 62 % følte sig mindre ensomme (UCLA). Det etnografiske materiale (interviews og observationer) viser dog, at opstarten i boligerne var præget af omstillingsvanskeligheder, manglende struktur og oplevelser af utryghed hos beboerne, før relationerne begyndte at styrkes blandt beboerne og medarbejderne fandt en rutine i arbejdet.

I forhold til social deltagelse i boligerne efter et år deltog 77 % af beboerne i mindst én aktivitet ugentligt, og fællesarealerne blev brugt dagligt til sociale aktiviteter. Observationer peger på, at fællesskabet i begyndelsen var skrøbeligt og præget af forskellige forventninger til, hvordan man 'skal være fælles' i tryghedsboligerne. Dette kom til udtryk både blandt beboere og personale, hvor f.eks. balancen mellem fællesrummet som et hjem for beboerne og samtidig en arbejdsplads for medarbejderne, var et centralt tema.

Ved indflytning havde mange beboere nedsat evne til at udføre daglige aktiviteter sikkert og effektivt, hvilket også blev tydeligt i personalets beskrivelser af beboernes behov for støtte i hverdagen. Rapportens resultater indikerer dog, at flertallet af beboerne formåede at fastholde eller forbedre deres ADL-evne efter et år i tryghedsboligerne – særligt de processuelle færdigheder (organisering, struktur og planlægning af aktiviteter) blev forbedret.

Fund fra standardiserede styrke- og funktionstests blandt beboerne viste, at flere beboere forbedrede deres fysiske funktion i løbet af det første år efter indflytning, mens undersøgelser relateret til beboernes balance og grebsstyrke viste mere varierede resultater. Observationer viste desuden, at motivationen for at deltage i fysisk træning og aktiviteter blev styrket, når personalet understøttede det aktivt. Dog fremhævede personalet, at deres rolle som brobyggere mellem beboere og omgivelser kunne være ressourcekrævende i en hverdag præget af skiftende behov hos en sårbar beboergruppe.

Perspektivering

Resultaterne indikerer samlet, at tryghedsboligerne har haft en positiv virkning på beboernes trivsel, funktionsniveau og sociale deltagelse – vel at mærke i en gruppe med betydelige sundheds- og sårbarhedsudfordringer. Samtidig fremhæver de etnografiske fund, at opstartsperioden var præget af sociale og organisatoriske udfordringer, som beboere og personale gradvist har håndteret. Dette peger på behovet for fortsat at prioritere relationelt arbejde og personalestøtte i boligerne samt at sikre klare rammer og strukturer, som kan styrke trygheden og det sociale fællesskab for kommende beboere.

Indledning/Forord

Københavns Kommune har i de senere år haft øget fokus på ældre, der oplever ensomhed, utryghed eller begyndende funktionsnedsættelser, men som ikke har behov for en plejebolig. Tryghedsboligerne er en del af denne indsats og har til formål at styrke beboernes sociale relationer, trivsel og livskvalitet gennem fællesskab, støtte og aktiviteter.

For at belyse, hvordan tryghedsboligerne fungerer i praksis, har Københavns Professionshøjskole (KP) fulgt deres udvikling gennem en periode på fire år (2020-2024). Formålet med følgeforskningen har været at undersøge både beboernes oplevelse af deres nye hverdag, og hvordan det har påvirket deres trivsel og helbred, samt personalets erfaringer med organiseringen af arbejdet i denne nye boform. Dataindsamlingen har bestået af både kvantitative og kvalitative metoder, herunder målinger af fysisk funktionsevne, spørgeskemaer og etnografiske feltstudier direkte ude blandt beboere og personale i tryghedsboligerne.

Det etnografiske arbejde blev primært gennemført i opstartsfasen (2020-2022), hvor en ny praksis stadig var under udvikling, og hvor både beboere og personale var i gang med at finde deres roller og rutiner. Dette er en vigtig kontekst at have in mente ved læsningen af rapporten, da enhver ny indsats vil have en opstartsfasen med naturlige udfordringer og tilpasninger. Kvantitative målinger i form af spørgeskemaundersøgelser og fysiske tests blev udført igennem hele dataindsamlingsperioden (2020-2024).

Det er håbet, at rapportens resultater kan bidrage med værdifuld viden om, hvordan tryghedsboligerne fungerer i praksis, hvilke erfaringer der kan tages med videre, og hvordan rammerne for denne boform bedst understøtter både beboere og personale.

Baggrund

Mange ældre klarer hverdagen selv og lever et meningsfuldt og selvstændigt liv. Samtidig er der ældre, som kan stå over for udfordringer som ensomhed, utryghed eller fysiske og kognitive funktionsnedsættelser, og dermed kan have behov for ekstra støtte fra kommunens side. For de ældre i Københavns Kommune, der bor i egen bolig, men ofte oplever sig ensomme og utrygge, og som eventuelt har lette fysiske og kognitive funktionsnedsættelser, etablerede Københavns Kommune i 2020 et nyt tilbud i form af 'tryghedsboliger', som et alternativ til plejeboliger. Disse boliger er målrettet ældre borgere, der har lette funktionsnedsættelser og som har behov for aktiviteter og støtte for at opleve øget tryghed og trivsel. Hensigten er igennem pædagogiske og terapeutiske indsatser at fremme sociale relationer og styrke livskvalitet og funktionsevne blandt beboerne, samtidig med at skabe et socialt fællesskab, der kan imødegå ensomhed og isolering.

Guldbergs Have på Nørrebro rummer 24 tryghedsboliger, mens Sundparken på Amager tilbyder 25 boliger. Begge områder er integreret i eksisterende boligmiljøer med et større antal ældreboliger, hvor beboerne har mulighed for at modtage hjemmehjælp efter behov. Denne placering understøtter en fleksibel hverdag, hvor beboerne både kan drage nytte af fællesskabet i tryghedsboligerne og den hjælp, der tilbydes i nærområdet. Tryghedsboligerne blev etableret i takt med, at de blev ledige ved fraflytning af ældreboligbeboere, hvilket betød at det fulde antal boliger ikke er etableret ved følgeforskningens afslutning. Opstarten af Tryghedsboligerne i Guldbergs Have var også præget af Coronaepidemien.

Ifølge en tidligere målgruppeanalyse fra 2017 (BDO, 2017) blev målgruppen for tryghedsboligerne defineret som ældre, der har vanskeligt ved at mestre deres hverdag, og som oplever ensomhed og utryghed i deres nuværende bolig. Dermed placerer målgruppen sig i risiko for at udvikle 'skrøbelighed', som ifølge international litteratur er en kompleks tilstand, der involverer både socio-demografiske, fysiske, psykosociale og miljømæssige faktorer. Således kan psyko-sociale faktorer hos den ældre f.eks. indbefatte et spinkelt socialt netværk og/eller tab af ægtefælle, som yderligere kan medføre en oplevelse af ensomhed (Cigolle, 2009; Lang, 2009). Ældre personer med skrøbelighed har en øget risiko for både sygdom og nedsat funktionsevne, og det er derfor vigtigt at intervenere tidligt for at forebygge forværring af deres fysiske og mentale helbredstilstand (Cigolle, 2009; Lang, 2009).

Igen gennem de senere år har der været stigende opmærksomhed på ensomhed blandt ældre (Swane, 2013; Swane, 2017; Wahl-Brink, 2012; Wahl-Brink, 2015), hvorfor dette også er en af de centrale udfordringer, der adresseres i etableringen af tryghedsboligerne. Ensomhed kan defineres som "en oplevelse eller en tilstand knyttet til det sociale liv", og som "en slags oplevet social mangelsituation" (Munk, Smærup, & Hansen, 2016, p. 34). Dog kan det være vigtigt at differentiere mellem ensomhed og social isolation, da det at være socialt isoleret ikke nødvendigvis ledsages af en oplevet ensomhed/at opleve sig uønsket alene. Samtidig kan oplevelsen af ensomhed have mange retninger og beskrives som f.eks. kosmisk ensomhed, kulturel ensomhed, social ensomhed og/eller interpersonel eller emotionel ensomhed, og det påpeges, at "en indgriben over for fænomenet må være afstemt efter, om det drejer sig om et savn af en mistet ægtefælle, om en generel mangel på sociale relationer eller måske en mere eksistentiel form for grubleri" (Munk et al., 2016, p. 37). Det kan således være vigtigt at være opmærksom på, at ensomhed således ikke blot er en tilstand, der skal overvindes, og at det ikke er givet, at svaret på ensomhed er selskab.

Oplevelsen af ensomhed blandt ældre kan have alvorlige konsekvenser for både den fysiske og psykiske sundhed, og forskning peger på, at ensomhed kan føre til øget risiko for blandt andet hjertesygdomme, demens og for tidlig død (Swane 2017, SST 2015). Litteraturen fremhæver også, at den ensomme og/eller 'skrøbelige ældre' har dårligere prognose ved indlæggelse og bliver mere syg ved selv banal sygdom, som eksempelvis urinvejssygdom (Damsgaard, 2017; Hendriksen & Vass, 2016). En tidlig forebyggende indsats for denne gruppe ældre kan således potentielt fange borgeren i det såkaldte 'pre-frail step' (Lang, 2009), hvor det er muligt at forebygge fald i funktionsevne efter f.eks. en sygdomsperiode. En tidlig rehabiliterende og/eller pædagogisk indsats kan dermed være med til at øge middellevetiden, sikre flere aktive leveår og bedre prognosen ved sygdom hos denne gruppe (Damsgaard, 2017; Hendriksen & Vass, 2016). Tryghedsboligerne kan være et vigtigt led i denne indsats, fordi de tilbyder en social og forebyggende indsats for ældre, der oplever ensomhed og begyndende funktionsnedsættelser. Ved at skabe rammer for fællesskab, struktur og sociale aktiviteter kan tryghedsboligerne have potentiale til at bidrage til øget trivsel, livskvalitet og funktionsevne, samtidig med at de potentielt reducerer behovet for senere plejeforanstaltninger.

Formål og succeskriterier

I forlængelse af etableringen af tryghedsboligerne har en forskergruppe fra Københavns Professionshøjskole (KP) stået for følgeforskningen i en periode på fire år (december 2020-december 2024). Overordnet er tryghedsboligernes mål at forebygge ensomhed, utryghed, tab af livskvalitet og fald i fysisk funktionsevne ved at styrke netværk, sociale relationer og fællesskaber samt give støtte til struktur og daglige rutiner. I relation hertil har følgeforskningsprojektets formål været at:

- Følge beboernes trivsel, livskvalitet, funktionsevne og oplevelse af en forandret hverdag
- Personalets oplevelser af arbejdsorganisering og faglighed i en forandret hverdag

Samlet er følgende spørgsmål blevet adresseret i følgeforskningen:

Hvordan kan tilbuddet, 'Tryghedsboliger i Guldbergs Have og Sundparken', bidrage til, at beboere og personale kan skabe en meningsfuld og sammenhængende hverdag, der øger og understøtter funktionsevne, trivsel og livskvalitet hos den enkelte beboer, og hvilken betydning spiller arbejdets organisering for personalets oplevelse af et meningsfuldt og sammenhængende arbejdsliv?

For at konkretisere formålet med etableringen af tryghedsboligerne og understøtte følgeforskningen af beboernes og personalets nye hverdag efter et år blev der i 2020 defineret følgende succeskriterier:

- At hver beboer deltager i minimum én personaleinitieret fællesaktivitet om ugen et år efter indflytning i tryghedsboligerne (skal forstås som både strukturerede fællesaktiviteter - f.eks. madgruppe, gåture osv – men bør også forstås som spontane aktiviteter, f.eks. en-til-en samtaler med et personale)
- At hver beboer deltager i minimum én beboerinitieret fællesaktivitet om ugen et år efter indflytning
- At 60% af beboerne oplever øget livskvalitet et år efter indflytning
- At 60% af beboerne oplever øget trivsel et år efter indflytning
- At 60% af beboerne oplever reduceret ensomhed et år efter indflytning
- At beboerne trods skrøbelighed fastholder deres funktionsevne ift. ADL og fysiske formåen et år efter indflytning
- At beboerne kan berette om positive oplevelser ved at indgå i den nye boligform og de sociale fællesskaber – herunder ansvar for (eller dele af) aktiviteterne – et år efter indflytning
- At personalet kan berette om positive oplevelser ved den nye hverdag og organisering i en enhed et år efter indflytning
- At fællesrummene/faciliteterne bliver anvendt hver dag et år efter indflytning – og både af beboere og personale

Et etnografisk og et kvantitativt spor

Følgeforskningsprojektet har anvendt en blandet metodetilgang, der kombinerer både kvantitative og kvalitative dataindsamlingsmetoder. Således opdelt i et etnografisk, kvalitativt spor med interviews og observationer samt et kvantitativt spor med spørgeskemaundersøgelser og fysiske tests. Denne tilgang har sikret et hensigtsmæssigt blik for både de ældres og personalets oplevelser, trivsel og funktionsevne i relation til tryghedsboligerne. Følgeforskningen og dataindsamlingen er sammenlagt foregået over en periode på fire år. Det er vigtigt at fremhæve, at data og fund i denne rapport primært omfatter beboere og personale, der er tilknyttet tryghedsboligerne i Guldbergs Have på Nørrebro.

Projektet har fulgt etiske retningslinjer for forskning, og alle deltagere har givet informeret samtykke, før de deltog i dataindsamlingen. Der blev også taget hensyn til deltagernes individuelle behov og ønsker i forbindelse med deltagelsen, f.eks. om tid og sted for de forskellige undersøgelser. Alle data blev behandlet fortroligt og anonymt, og resultaterne præsenteres i en form, hvor de enkelte deltagers identitet ikke er genkendelig.

Rapporten opdeler metode – og resultatafsnittene i to hoveddele, hvor første del (del I) er relateret til det etnografiske spor og anden del (del II) er relateret til før- og eftermålinger på beboerne (det kvantitative spor). Ligeledes opdeles afsnittet om det etnografiske feltarbejde i to dele; indledningsvist beskrives og præsenteres således metoder og fund relateret til *beboerne* i Guldbergs Have, efterfulgt af metoder og fund relateret til *personalet* i Guldbergs Have. Efterfølgende præsenteres metoder og fund fra det kvantitative spor i del II.

Del I: Det etnografiske feltarbejde

For både beboer- og personaleperspektivet præsenteres først metoderne, der er anvendt ift. datagenerering, samt hvilke muligheder og begrænsninger de har indebåret. Dernæst præsenteres fund og tematikker, der går på tværs af materialet og er udtryk for mønstre på tværs af hele materialet. De citater og konkrete eksempler fra datamateriale, der indgår, er på den måde på én og samme tid unikke og eksemplariske for det samlede materiale. Del I afsluttes med en fælles opsummering omkring det etnografiske feltarbejde. I rapportens bilag er desuden vedlagt en kort præsentation af fund fra undersøgelsen blandt beboere og personale i Sundparken, som er sket i forlængelse af undersøgelsen i Guldbergs Have, men har været af væsentlig kortere omfang, da den blev gennemført indenfor en ganske kort periode. Datamaterialet baserer sig således primært på den første del af projektets levetid fra 2020 til medio 2022, hvor forskernes tilstedeværelse i Guldbergs Have var mest intens og løbende blev nedskaleret i 2022-2023 i takt med forskningsprojektmidlernes udløb.

Beboerperspektivet - metoder

I beboerdelen i det etnografiske spor er der metodisk arbejdet med henholdsvis feltarbejde med etnografiske observationer, narrative interviews og semistrukturerede interviews (Gubrium & Holstein, 2009; Warming, 2016). Ved at følge beboerne over tid, fra de flyttede ind, til de efter et år var blevet en del af tryghedsboligernes hverdag, fik forskergruppen adgang til viden om de forandringer, der sker fra beboerne først flyttede ind, til de på forskellige måder begyndte at bo den nye bolig og kalde den et hjem (eller ikke) i løbet af det første år.

Etnografiske observationer som særlig kontekstsensitiv metode til at rumme borgergruppen
Feltarbejdet er centralt i antropologien, og tager udgangspunkt i, at forskeren bruger sig selv som instrument for at få viden om og i verden (Hastrup, 2003a). Den antropologiske viden opstår således igennem et konkret personligt engagement i andre menneskers liv, hvilket betyder, at man som antropolog må udsætte sig selv for den verden, man studerer, for at kunne forstå den. Feltarbejder kan være meget forskellige, men fælles er, at en del af strategien er *"at lytte efter det usagte at se efter det visuelt umarkerede, at mærke det urepræsenterede, og på den måde lede efter forbindelser mellem dele af det åbenlyse, som forbliver uformuleret lokalt"* (Dresch & James, 2000, p. 23). Denne "lytten" efter det usagte betyder blandt andet, at antropologen principielt ikke kommer med foruddefinerede begreber og færdige spørgsmål, men gør sig tilgængelig og agerer i et felt for at høre, hvilke spørgsmål, det giver mening at stille (Hastrup, 2003b, p. 416). Den form for genstandsfølsomhed er særligt egnet til at få andre fortællinger og opmærksomheder omkring et tabuiseret emne som ensomhed frem. Derudover rummer feltarbejdet potentiale for at andre stemmer bliver hørt, frem for kun at høre de, der kan italesætte sig selv i et klassisk interview, hvor samtalen har en privilegeret position.

Semi-strukturerede og narrative interviews

Et centralt fokus igennem semistrukturerede interviews har været at få indblik i beboernes oplevelse af tryghed/utryghed og ensomhed (i forståelsen at være uønsket alene). Har de en oplevelse af at trives? Oplever de at der er muligheder for at indgå i fællesskaber, hvis de ønsker det? Oplever de at kunne mestre hverdagen? Oplever de at få tryghed og nærvær igennem botilbuddet? I den narrative del af interviewene har fokus været på at finde frem til det, der betyder mest for beboerne selv. Hvad er de mest optagede af? Hvad fylder for dem, og hvilke ord og historier cirkler de om (Ziebland 2013). Grebet med narrativer er valgt, fordi individets narrativer om sig selv er både betydningsfulde og betydningsgivende. Muligheden for at fortælle sit liv er vigtig med henblik på at opnå en oplevelse af at blive set og (gen)vinde agens i eget liv (Jackson, 2013). Samtidig handler narrativer også om det billede, man har af sig selv, og derfor er det vigtigt at have et narrativ, som man kan leve med – og

helst et, som er positivt. Ensomhed kan være et problematisk narrativ, hvis ensomheden opleves som en individuel fiasko.

Empirisk materiale og analyse

Et feltarbejde blandt beboerne strakte sig over det første 1,5 år af tryghedsboligtilbuddets levetid via besøg og observationer i fælleslokalerne, og som deltager ved udvalgte udflugter, fællesspisninger og beboermøder og rummer ca. 210 timers observationer.

Der er lavet kvalitative narrative- og semistrukturerede interviews med otte udvalgte beboere (1-2 timers varighed hver). For fire af beboernes tilfælde er der blevet lavet opfølgende interviews. Udover planlagte interviews blev data hentet via en lang række uformelle samtaler med beboerne i fælleslokalerne og på gåture i området. Alle feltnotater og interviews er blevet transskriberet og kodet i NVIVO efter dels prædefinerede temaer såsom "fortællinger om indflytning", "fortællinger om fællesskaber" og "fortællinger om ensomhed og hjemlighed", samt nyopståede temaer såsom "rumlige, sociale og relationelle betydninger for ensomhed". Materialet samt tentative resultater har været genstand for fælles analyse og diskussion i den samlede projektgruppe samt det forskningsbaserede advisory board. Analyserne er blevet udført abduktivt; det vil sige, at analyseprocessen er sket igennem en kontinuerlig bevægelse mellem teori og de metodologiske trin (Timmermans & Tavory 2012, 181). Af hensyn til anonymisering er navne og personfølsomme data udeladt i denne rapport. De empiriske uddrag, der præsenteres i afrapporteringen, er derfor af overordnet og generel karakter og trækker alene på de temaer, der går igen på tværs af materialet. Alle beboere har givet deres skriftlige samtykke, før de deltog i interviews, og undersøgelsen er blevet gennemført i overensstemmelse med Den Danske Forskningsetiske Nævns retningslinjer for forskningsetik.

Begrænsninger og rammesætning for generering af materialet

Der har været begrænset mulighed for at indsamle interaktioner mellem borgere og professionelle, blandt andet, fordi det til tider var svært at få adgang til beboermøder og andre fælles aktiviteter. Derudover har der været begrænset mulighed for systematisk at følge indflytning og fællesskaber den første tid af tryghedsboligernes opstart på grund af manglende beboere og forskydning af projektperioden. I perioder er det vurderet forstyrrende for beboeres og personales hverdag, at forskere har skulle gennemføre dataindsamling, hvorfor vi har måtte indstille den. Alt dette har medført, at projektdesignet og nogle af de metodiske greb ikke har kunne realiseres. Forløbet har kaldt på pragmatisme og det muliges kunst ift. trods alt at generere noget materiale.

Beboerperspektivet – fund og temaer

Formålet med beboerdelen af det etnografiske spor har været at følge de nye tryghedsborgeres oplevelse af en forandret hverdag. Herunder at få indblik i beboernes oplevelse af tryghed/utryghed og ensomhed (i forståelsen at være uønsket alene). *Har de en oplevelse af at trives? Oplever de at der er muligheder for at indgå i fællesskaber, hvis de ønsker det? Oplever de at kunne mestre hverdagen? Oplever de at få tryghed og nærvær igennem botilbuddet?* De forskellige oplevelser og refleksioner, som beboerne har haft i forhold til disse spørgsmål, er nedenfor samlet i en række dominerende tematikker, der går på tværs af det empiriske materiale. Eftersom følgeforskningen har fulgt processen fra de allerførste indflytninger ultimo 2020 til og med medio 2023, vil der i temaerne være udtryk for tidsmæssige forskydninger og påpegninger af ting, der har ændret sig undervejs. Flere af de temaer, der har fyldt for de første beboere, går dog igen hos de seneste tilflyttere.

De centrale fund i relation til beboerdelen er nødvendigheden af:

- En opmærksomhed på ensomhedens mange ansigter
- Et mangfoldigt blik på de forskellige sociale og kulturelle kapaciteter beboerne kommer med.
- Et fokus på hjemmets betydning for ensomhed
- Klarhed ift. tid, rammer og struktur for tryghedsboligerne.

Ensomhedens mange ansigter

Det var særligt i koblingen mellem de narrative interviews og feltobservationerne tydeligt, at der var en diskrepans mellem beboernes egne narrativer om ensomhed og de måder, de orienterer sig i fællesområder og møder/bliver mødt af personalet. Flere af de beboere, der i interviews, gav udtryk for en dyb ensomhed og længsel efter fællesskaber og relationer med andre, trak/trækker sig på samme tid fra aktiviteter i fælleslokalerne. Et andet gennemgående træk er, at ensomheden hos flere viser sig som vrede, irritation og frustration, som de oplever, at omgivelserne tolker som en modvillighed mod boligerne, mens det i deres egen optik er et udtryk for dyb ensomhed. Som en formulerer det: *"Jeg er nødt til at være vred, ellers dør jeg"*. Dette citat skal ses i kontekst af, at der i vreden er en vilje, som kan hjælpe den enkelte med at navigere et usikkert og ensomt liv, men at den samme vrede samtidig risikerer at fastholde den enkelte i ensomhed, fordi omgivelserne ikke genkender vreden som et udtryk for ensomhed, men tværtimod som "irriterende". Nogle beboere selvregulerer derfor og isolerer sig yderligere. Mens nogle beboere således giver udtryk for en vis resignation, hvilket blandt andet viser sig i udtalelser som *"Jeg er nok bare for sær"* - inviterer det for andre beboere til refleksioner som *"Det ville jo være godt for mig at gå derhen [fællesrummet i tryghedsboligerne], men der er ingen, og så er jeg bare endnu mere alene"*.

Materialet peger således på, hvordan der er en stor mangfoldighed i forhold til, hvordan ensomhed viser sig: Ensomhed kan vise sig som en indadvendthed, trækken sig, men også som frustration og vrede. En del af beboerne oplever at blive "forkertgjort", de fortæller, at de bliver kaldt rasende, irriterende, sure. Som en udtrykker det: *"De spørger mig hele tiden, hvorfor er du sur, hvorfor er du så sur? Man skulle tro når de arbejder med ensomme at de kan forstå... at de kan forstå jeg er sur på mig selv. Jeg er sur på verden, jeg er sur på mine smerter. Jeg er Så ked af det. Jeg vil bare rigtig gerne nogen giver mig et kram. Går en tur med mig"*. En anden beboer siger: *"De siger jeg er rasende. Men jeg er ikke rasende, jeg er engageret"*.

Flere beboere beskrev også, at der med indflytningen er kommet nye vidner til deres alenetid, hvorfor den bliver mere synlig, både for den enkelte beboer og for de andre medbeboere. Som en beboer forklarede det: *"Der er flyttet en ny ind ved siden af mig og hun har en del familie der besøger hende. Jeg kan høre deres trin udenfor. I weekenderne. I hverdagene. Her er ingen. Mine børn gider mig ikke. Jeg ved ikke, hvad det er, jeg har gjort. Hvorfor er hun hér, når hun har så mange i sit liv?"*. En anden sagde: *"Når jeg kommer i fælleslokalet, er der aldrig nogen. Så vil jeg ikke stå der og være dum"*.

Spørgsmålet om, hvordan beboerne oplever deres ensomhed efter indflytning i tryghedsboligerne, er således ikke entydigt. For en stor del af beboere markerede indflytningen og selve visiteringsprocessen et stort skel, fordi de for måske første gang over for andre satte ord på, at de følte sig ensomme. Derefter følger for nogen en øget sårbarhed omkring ensomheden, som pludselig er blevet synlig på en ny måde. Man får øje på sig selv igennem de andre: har de f.eks. flere eller færre bekendtskaber end man selv har? Derudover kan ensomheden vise sig forskelligt, som ovenfor beskrevet, og det er en gennemgående udfordring for beboerne at blive genkendt som ensomme, på trods af de forskellige udtryk ensomheden måtte have. Den del af beboerne, som primært har forklaret deres ensomhed med en utryghed ved at være alene, er dem, der er mest tilfredse med indflytningen. De peger på

muligheden for at ringe til personalet og have kontakt med de andre beboere som en kilde til tryghed, særligt om aftenen og i forbindelse med sygdom.

Hjemlighed og stedets betydning

Betydningen af hjemlighed ift. ensomhed og tryghed har været gennemgående temaer i alle de narrative interviews, der er lavet. Her har udgangspunktet været en samtale om beboernes forskellige hjem igennem livet frem til det nye hjem i tryghedsboligerne. Indflytningen i den nye bolig har for mange betydet at de har genoplevet mange minder, fordi de i forbindelse med flytningen, har skulle forholde sig til gamle artefakter, som der måske/måske ikke var plads til at tage med til det nye sted. For nogle har det reaktiveret svære følelser og oplevelser af savn til både pårørende, de ikke ser så meget mere samt andre livsvalg og betingelser. Materialet peger på, at et hjem kan eksistere som en udvidelse/del af beboerne selv. Det sker f.eks. igennem de daglige kropslige, habituelle bevægelser og processer, hvorigennem et sted personliggøres med artefakter, der bærer historier og minder. Det betyder blandt andet, at når de ældre flytter ind i tryghedsboligerne, så flytter de ikke bare ud af et hus eller en lejlighed, men også et hjem som er en del af dem selv, deres krop, deres historie og narrativ. Hjem kan i den forstand forstås som noget relationelt: en bygning er ikke nødvendigvis et hjem, et hjem er noget man skal tilegne sig over tid, en relation som skal opbygges og derfor kræver det et stort emotionelt arbejde, hvilket er en af grundene til det er så svært for mange af beboerne at flytte ind. De gav f.eks. udtryk for at føle sig meget alene i indflytningsprocessen: lokalmiljøet hvor man kender naboen og kiosken er forsvundet. Mange har været nødt til at skille sig af med mange ting der bærer minder, herunder f.eks. afdøde ægtefællers garderober og malerier.

Forskning peger på, at genkendelighed og anerkendelse er vigtigt for at føle sig hjemme. Et eksempel på det er, at hjemlighed ikke kun handler om konkrete møbler, men også om, hvilke minder og følelser møblerne vækker. At der er nogen, der er interesseret i og har tid til at samtale om og vedligeholde minderne. På samme måde handler hjemlighed ikke kun om f.eks. en hjemmelavet middagsret, men lige så meget om det sociale fællesskab der måtte være under måltiderne (VIVE 2023). At føle sig hjemme et sted trækker på den måde tråde ind i mange sammenhænge. Forskning peger på at medindflydelse ift. indretning, det vil sige det, man kan kalde en tilegnelsesproces, hvor man er med til at bestemme indretning og formål med rummet er afgørende for at føle sig hjemme. En anden afgørende faktor er, at man er "i fred for andres regler" (Vacher 2008; Philipsen 2013). At arbejde med at bekæmpe ensomhed igennem at tilbyde hjemlige rammer, som det er formålet i tryghedsboligerne, kræver derfor både fokus på den fysiske indretning af hjemmet, den praktiske organisering af hverdagen og ikke mindst i det relationelle arbejde.

Beboernes hjem i tryghedsboligerne udgøres af deres egne selvstændige lejligheder og fællesområderne (stue, køkken og opholdsrum), som de i visiteringen, får præsenteret som en udvidelse af deres hjem. Det har for en stor del af beboerne stor betydning, idet mange flytter til mindre lejligheder end de kommer fra, og de forestiller sig derfor fællesarealerne som en del af deres hjem, inden de flytter ind. Men en generel udfordring i forhold til, at borgerne skal opleve fællesrummene som deres hjem, er det forhold, at fællesområder er udspændt mellem at være et hjem for borgerne og en arbejdsplads for personalet. At det udtrykkes som et hjem for borgerne betyder blandt andet, at de kan have særlige ønsker til hjemlig indretning, nips, blomster, personlige ejendele, et glas vin til maden osv. At det er en arbejdsplads for personalet betyder, at det samtidig er et sted, der er underlagt en arbejdsmiljølovgivning og logik, f.eks. at der ingen rygning må være på arbejdspladsen, og at det skal kunne rengøres og passe til alle. I forhold til spørgsmålet om beboernes oplevelser af tryghed/utryghed og ensomhed i tryghedsboligerne, så er en gennemgående pointe, at der er nogle udfordringer ift. struktureringen af fællesarealerne, som risikerer at afholde beboerne fra at opleve stederne som hjemlige. Det relaterer sig dels til det forhold, at fællesområderne er udspændt mellem at være

personalet arbejdsplads og beboernes hjem, og det forhold, at beboerne har begrænset mulighed for at sætte deres eget aftryk på den fysiske indretning. Der er derfor potentialer for at arbejde meget mere målrettet med hjemlighedsfølelser og tilegnelsesprocesser i tryghedsboligerne, hvis et blik for hjemmets betydning for ensomhed inkluderes.

Sociale og kulturelle forskelligheder

Beboerne i tryghedsboligerne er en sammensat og sårbar målgruppe med meget forskellige ressourcer. Mange af beboerne har mange års erfaring med at kæmpe med sociale relationer, flere har brudte forhold til deres børn, mens andre har oplevet at miste store dele af deres netværk til sygdom og død. Flere beboere gav udtryk for, at de synes det er svært at leve op til personalets forventninger om at udvise *"den rette vilje og lyst"* til at indgå i fællesskabet. *"Det er som om de har glemt, vi er sårbare"* som en formulerede det, hvilket peger på behovet for en justering af forventninger til målgruppen ved indflytning.

Et andet gennemgående tema er, at en stor del af beboerne gav udtryk for, at fællesskabet i tryghedsboligerne er udfordret af, at der ikke er forståelse for at de er *"meget mere og andet end gamle"*. Flere oplever at fællesnævneren er, at man er gammel og arrangementer fastsættes ud fra særlige forståelser af *"hvad gamle mennesker vil"*, såsom f.eks. *"banko, strikning og gamle film"*, som en formulerede det. At være ældre og ensom er en del af visitationskravet, men beboerne oplever også sig selv som mange andre ting: De kan også være fra en særlig kultur og/eller klasse og har dermed forskellige levede erfaringer som flere oplever, der ikke er plads til. At beboerne kommer fra meget forskellige kulturelle og sociale kontekster, betyder blandt andet, at de har meget forskellige præferencer ift. mad, interesser og livserfaringer. Som en udtrykker det: *"Jeg har ikke noget imod de andre, de er fine folk, men en 99-årig gammel dame, en 94-årig dame og husmødre fra forstæderne, det er ikke en gruppe, du kan forvente vil skabe en sprudlende basis for fællesskab"*. Nogle beboerne føler sig frustrerede og alene med deres interesser for mad og kultur, som de udpeger som noget, der ellers kunne danne grundlag for nye fællesskaber og en følelse af tilhørsforhold. Andre er glade for både den individuelle og den fælles gymnastik og fysiske træning, der tilbydes af personalet. Gennemgående er det, at det, der oftest bliver igangsat og rammet ind som aktiviteter for at opbygge fællesskab af personalet, er aktiviteter som at strikke, lave kunsthåndværk, spille bingo, vise gamle film og tage på udflugter til havnen for at få en is. Aktiviteter, som nogle af beboerne nyder og deltager i, men som andre finder ude af trit med deres ønsker.

Der er flere grunde til, at det i praksis ikke kan lade sig gøre at imødekomme hver enkelt beboers forskellige ønsker om aktiviteter og socialt samvær, ligesom man ikke kan ændre på den eksisterende sammensætning af beboere. Men materialet peger på, at de aktiviteter der hyppigst foreslås afspejler særlige normative forståelser af aldring, som forventes at tilhøre en ældre generation, og som der er potentialer for at udfolde og mangfoldiggøre: Det, at personale og beboere i tryghedsboligerne på mange måder deler hverdagslivet (fremfor, at møder mellem professionelle og borgere kun sker i korte afmålte møder) åbner for potentialer for at arbejde med sociale og kulturelle mulighedshorisonter, hvor beboernes forskellige livsverdner inddrages. Det er sket enkelte gange i løbet af projektperioden, f.eks. da en borgers særlige kendskab til flora og fauna blev inddraget som grundlag for en fælles udflugt. Der er således et stort uudnyttet potentiale for igennem tryghedsboligerne at arbejde med borgernes forskellige ressourcer og derigennem arbejde med at give dem en følelse af at være meningsfulde for andre. Forskning i relationel ensomhed peger på, hvordan oplevelsen af at føle sig nyttig og meningsfuld for andre, netop er afgørende for at mindske ensomhed (Ozawa De-Silva 2021). Beboerne italesætter gennemgående et behov for både at blive mødt med omsorg og som et selvstændigt ressourcestærkt menneske, og med det man kan kalde en mangfoldighedspædagogik. Den del af beboerne, der er mest tilfredse med tilbuddet, er de ældre, der har levet længe selv, og som generelt

udtrykker, at de ikke havde de store forventninger til tryghedsboligerne, men at tilbuddet for dem, virker efter hensigten. De giver udtryk for at opleve tryghed ved de faste kaffetider og samværet med personalet omkring formiddagskaffen og onsdagsmiddagene.

Beboernes oplevelser med indflytning og det første møde med tryghedsboligerne

For størstedelen af beboerne gælder det, at de har glædet sig meget til at flytte ind i tryghedsboligerne. Nogle omtalte det *"som at vinde i lotteriet"*. De fremhævede mulighederne for at kunne indgå i fællesskaber med andre, at få et netværk og føle sig tryk ved at være omgivet af mennesker man kender. Flere af beboerne oplevede imidlertid indflytningen og den første tid i det nye hjem som uklar og svær. De taler om det store fysiske og emotionelle arbejde, der er forbundet med en flytning: man siger farvel til kendte rammer, et supermarked, hvor man ved hvor alting står og et lokalmiljø, hvor man kender hver en brosten. Derfor efterspørger de en *"velkomstpakke"* – at der er nogen, der tager imod en, og at der fra personalets side er fokus på det emotionelle arbejde ift. navigationer i det nye hjem. Flere beskriver, at der er en forventning om, at de kan træde direkte ind i det nye fællesskab, men at det er svært. De efterspørger støtte til at indtræde i fællesskaberne og at der er personale der kan vise dem forskellige veje ind i fællesskabet. Der er i løbet af projektperioden arbejdet med forskellige velkomstpakker fra organisation og personale – f.eks. muligheden for at komme på besøg før indflytning, at en erfaren beboer hilser velkommen, og at der udarbejdes pjecer om nærmiljøet, som udleveres til nye beboere. På trods heraf oplever også de seneste tilflyttere indflytningen som en forvirrende proces. Det forholder sig dog væsentligt anderledes for de beboere, der allerede bor i området, og derfor har et andet kendskab til nærområdet. De er allerede en del af lokalmiljøet og for dem, er det at blive tryghedsborger alene en gevinst, da de ikke er flyttet, men alene har fået tilbudt en række muligheder i form af fælleslokale og træningsmuligheder.

Kommunikation

En stor del af beboerne oplever, at kommunikationen i tryghedsboligerne kan være uigennemskuelig og det er medvirkende til, at de generelt føler sig utrygge ved, hvad fremtiden bringer, og hvad der kommer til at ske med boligerne generelt og dem selv. Som en beboer spurgte efter et interview: *"Tror du de lukker projektet? Altså hvis de [personalet] alle sammen forsvinder?"* Lignende kommentarer er faldet i andre sammenhænge fra andre beboere, som har oplevet at spørge ind til den store udskiftning i personalegruppen og ikke fået svar. Som en beboer udtrykte det: *"Nogle gange tror jeg, de [ledelsen] må tænke jeg er dum? Altså de kan jo bare svare når jeg spørger om de [personalet] er syge eller er stoppet. De holder mig bare hen og siger de ikke ved det. Men jeg er et voksent menneske"*. Uigennemskueligheden ift. personalegruppens udskiftning går igen på en række andre områder, såsom de ansattes funktion: hvad kan de hjælpe med/hvad kan de ikke? Det afspejler en generel uklarhed i beboergruppen omkring, hvad projektet skal og kan: Er det for de ikke-plejekrævende aktive ældre, som mangler hjælp til at indgå i aktive fællesskaber? Eller lægger projektet sig tættere op af et plejehjem med mange ældre, der har brug for støtte og pleje? En stor del af beboerne har mange bekymringer og tanker om, hvorvidt tryghedsboligen er deres sidste hjem, og hvad der siden skal ske. Mange gav udtryk for en stor bekymring og angst for et decideret plejehjem og er derfor også bange for, at tryghedsboligerne bliver til et plejehjem. Der er dog også undtagelser med beboere, som i løbet af flytningen, har erfaret, at de mest af alt hører hjemme på et plejehjem, fordi de ikke har overskud til de sociale aktiviteter og er blevet afhængige af pleje og støtte i hjemmet. Endelig er en del bekymrede for, om de skal flytte hvis de bliver dårligere fysisk, hvilket som en beboer påpeger *"jo højst sandsynligt sker for alle på et tidspunkt"*.

Fælleslokaler og fællesaktiviteter

I gennem projektperioden har der været en række forskellige rammer for fælleslokalet. I perioder har det været låst, når der ikke har været personale, andre perioder har det været åbent hele tiden. Information om fælles arrangementer, og hvornår personalet kunne forventes at være tilgængelige i fælleslokalet, har varieret. For de fleste af beboerne gælder det, at de ønsker sig mere adgang til personale om aftenerne og i weekenderne, fordi det er de tidspunkter, hvor de oplever ensomheden mest. Som en udtrykker det: *"Jeg søger tryghed! Jeg ser ikke min familie. Lørdag og søndag er et helvede for mig!"*. I løbet af projektperioden er der dog sidenhen indført faste rammer omkring, hvornår beboerne kan forvente, at der er personale i fælleslokalerne og det er der mange beboere, der udtrykker glæde for. For særligt en stor del af de seneste tilflyttere (som boede i området i forvejen og har fået adgang til tryghedsboliglokalerne uden at flytte) er der stor tilfredshed med de tilbud, der er i tryghedsboligerne. Herudover er der flere beboere, der fremhæver initiativer omkring livshistorieinterview og fælles højskolesang som fællesskabende elementer (initieret af personalet), som de har følt sig mødt og inkluderet i. Der er dog også nogle beboere, der giver udtryk for at være fortvivlede over at være flyttet ind i tryghedsboligerne, at have fået "stukket blå i øjnene" og samtidig oplever det uoverskueligt at flytte tilbage til den tidligere bolig. I forhold til beboernes oplevelser af en forandret hverdag i de nye tryghedsboliger kan det konkluderes, at en øget opmærksomhed omkring en forventningsafstemning og klare beskeder om f.eks. fælleslokaler – og aktiviteter vil kunne styrke beboernes oplevelser af tryghed og tilhør.

Beboermøder

Beboermøder var i projektets første år et fast møde, hvor beboerne blev inviteret til at komme med initiativer til fælles aktiviteter og have mulighed for at stille spørgsmål. Beboermøderne blev ved ansættelsen af en ny leder aflyst og i stedet blev "dialogmøder" indført som skulle initieres af beboerne og altså ikke var faste. Beboer- og dialogmøder opleves af en stor del af beboerne som uigennemskuelige og svært tilgængelige. Utilgængeligheden skyldes blandet andet akustik og at der sidder mange sammen i et lille rum, som taler i munden på hinanden. Flere beboere har også nedsat høreelse og for nogen betyder det, at de trækker sig og er holdt op med at deltage. Der er indført teleslynge for at modvirke dette, hvilket virker for nogen. Andre beboere giver udtryk for dialog/beboermøderne er irrelevante, fordi de oplever det svært gennemskueligt, hvem der leder det, hvad dagsordenen er og hvem der har mandat til at beslutte ting. Der er generel forvirring omkring beboermøderne og det vurderes, at det primært skyldes den store udskiftning, som betyder, at der er en vis historieløshed ift. formål og retning. Ved et beboermøde blev der således fra den nye ledelse stillet spørgsmål til, hvem der oprindeligt initierede møderne og det var flere i tvivl om. Diskussionen endte med, at der bredte sig en enighed om, at det måtte være to tidligere personaler, der havde fundet på det (og altså ikke, at det var en platform for medinddragelse af beboerne). Uklarhederne omkring beboermødernes status og præmissen for deltagelse og medinddragelse spejler et alment pædagogisk dilemma mellem selvbestemmelse og omsorg: der er på den ene side et ideal om, at det er beboerne selv der skal sætte dagsordenen, men på den anden side kan der være brug for støttende tiltag, for at beboerne kan afkode møderne og blive i stand til at deltage aktivt.

Personaleperspektivet - metoder

I undersøgelsen af medarbejdernes erfaringer og perspektiver med arbejdet med tryghedsboligerne er der benyttet en række forskellige kvalitative metodiske greb, som har bidraget til følgende datagrundlag, der blev genereret i løbet af perioden september 2021-juni 2023:

- fem individuelle interviews med ledere og pædagoger á 1-2 timer
- to fokusgruppeinterview med 5-6 medarbejdere i hver
- Deltagende observationer på syv teammøder

- Deltagende observationer ifm. tre gange fællesspisning med personale og beboere
- tre dialogværksteder á en halv dag
- Deltagende observationer på fire beboermøder
- tre dages feltarbejde som "føl" med en pædagog efterår 2021
- Uformelle samtaler med personalet før og efter div. møder og arrangementer

En gennemgående tematisk tråd igennem både dialogværksteder og interviews har været at sætte fokus på tryghedsboligernes formål med at mindske ensomhed og etablere sociale fællesskaber blandt beboerne.

De semistrukturerede individuelle interviews har været med skiftende ledere samt med to centrale socialpædagoger.

Fokusgruppeinterviewene var med medarbejdergruppen i Guldbergs Have. Første gang ved projektets opstart med de fem medarbejdere, der indgik her, og anden gang ca. et år efter med fem medarbejdere, som var tilknyttet gruppen af beboere på forskellig vis (på tværs af tryghedsboligerne og hjemmeplejen). Fokusgruppeinterviewene har været gennemført som dialogisk inspirerede, hvor de enkelte deltagere indbyrdes har kunnet drøfte forhold og forskellige betragtninger og erfaringer med hinanden (Halkier 2014).

Sideløbende med interviewdelen er der blevet fulgt og observeret under en række teammøder samt nogle beboermøder med deltagelse af medarbejdere.

Endelig er der blevet gennemført tre dialogværksteder med opfølgende møder med den tværprofessionelt sammensatte medarbejdergruppe på 5-7 deltagere. Værkstedernes formål var at bringe de ansattes forestillinger og perspektiver for deres arbejde med at etablere fællesskaber og minimere ensomhed blandt beboergruppen, frem i lyset. Dialogværkstederne er en metode, der er funderet i et kritisk-utopisk aktionsforskning og har til hensigt at etablere sociale rum med åbende opfordringsstrukturer, der kan frembringe oversete faglige og erfaringsbaserede tematikker på dagsordenen (Nielsen & Nielsen 2006). Dialogværksteder kan således bidrage til kollektive erfaringsdannelser og gensidig social læring mellem deltagerne (Nielsen 2012, Bilfeldt et al 2018).

De gennemgående spørgsmål, som medarbejderne er blevet stillet under interviews og dialogværksteder, har været koncentreret omkring deres erfaringer med og idéer til arbejdet med tryghed og fællesskaber blandt beboerne i relation til, hvad de selv oplevede som meningsfuldt i arbejdet. En stor del af denne dataindsamling skete i en periode, hvor tryghedsboligerne netop var etableret med deraf følgende mulige opstartsvanskeligheder og frustrationer blandt medarbejderne. Det vil naturligvis afspejle sig i denne afrapportering.

Alle data er blevet transskriberet og kodet på tværs af datatyper i analyse-softwaren, NVivo, hvorved der har udkrystalliseret sig en række centrale og gennemgående tematikker. Den følgende afrapportering af medarbejdernes oplevelser og erfaringer med et arbejdsliv som ansat i tryghedsboligerne baserer sig på dette analysearbejde.

Personaleperspektivet – fund og temaer

Igenem tematisk analyse og kondensering af data blev følgende fem centrale tematikker genereret; 1) Oplevelser af arbejdsbetingelser og ledelsesforhold, 2) Betydningen af ledelsesskift og organisatoriske ændringer, 3) Den socialpædagogiske faglighed i en tværfaglig kontekst, 4) Projektets

tværprofessionelle udfordringer og potentialer samt 5) Ambivalenser og potentialer i arbejdet med tryghedsboligformen.

Oplevelser af arbejdsbetingelser og ledelsesforhold

Selve opstartsfasen af tryghedsboligerne strakte sig over en periode på omkring 1-1½ års tid. Denne første periode beskrives af personalet som relativt udfordrende, hvor nogen beskriver oplevelsen af at have være overladt for meget til sig selv i dagligdagen, men samtidig at blive mødt med nogle store forventninger og ambitiøse projektplaner fra ledelse og forvaltningsaktørers side. Dette udtrykkes som en oplevelse af et "gab" imellem projektbeskrivelsens ambitioner og den ledelsesmæssige støtte, som de mødte i hverdagen. Denne mere generelle oplevelse af nogle uklare og uigennemskuelige rammebetingelser går på tværs af datamaterialet som et gennemgående træk i form af følelsen af at være overladt til sig selv og skulle navigere i et uigennemskueligt farvand, som det formuleres af en medarbejder. Oplevelsen af uklarhed om retning, sigte og kompetenceforhold har været særlig vanskelig i mødet med beboernes mange spørgsmål og kritikpunkter, som medarbejderne ikke har følt sig i stand til at besvare. Fraværet af projektledelse og styring fremhæves af flere medarbejdere som den største udfordring i dagligdagen. Som en tidligere medarbejder beskriver det: *"Jeg ønskede jo, at der havde været en lang hvid seddel, hvor der stod projektstart, projektslut, milepæle, om hvad skal der ske, hvornår skal vi nå noget, hvad, hvordan. For det som skete sådan lige siden day one var, at vi blev kastet [knipser] ud på åbent vand også fik vi lov til at svømme....."*

Oplevelsen af manglende støtte og klarhed kunne potentielt handle dels om dét at skulle etablere stedets praktiske dagligdag og hverdagsrutiner fra start af. Men også det at skulle fungere som et samarbejdsteam omkring denne fælles opgave viste sig vanskelig i lyset af, at der var tale om en meget sammensat medarbejdergruppe. Som en mulig konsekvens deraf var beboerinddragelsen i opstartsfasen ret begrænset, hvilket bidrog til en del konflikter mellem beboere og ansatte. Det første år efter opstart af tryghedsboligerne var præget af flere opsigelser og langtidssygemeldinger, hvor en medarbejder beskriver, hvordan de tilbageværende ansatte oplevede at være pålagt at skulle undlade at besvare beboernes tilbagevendende forespørgsler om årsager til kollegernes fravær. Dette førte til yderligere konflikter i samarbejdet med beboerne, som insisterede på at få klarhed over, hvilke medarbejdere, de kunne regne med. Som en tidligere ansat fortæller: *"Så i stedet for at sige til de her mennesker (beboerne), ved I hvad, samarbejdet med XX er desværre nok nødt til at ophøre eller er ophørt eller hvad fanden man nu siger. Der var jo nogle ledere, der skulle have taget hånd om det der. Til gengæld kunne vi ikke engang sige noget. Vi kunne bare sidde med vores blå øjne og blinke og sige, jeg ved ikke noget"*.

En gennemgående udfordring har således været, at de ansatte synes at have følt sig overladt alene til at skulle etablere en fælles kultur, samarbejdet med hinanden og med beboerne – som havde store forventninger til denne boligform. Deres oplevelse af at være end del af en meget kompleks og uigennemskuelig organisationsstruktur med uklare kommandoveje synes at have bidraget til nogle lidt tilfældige individuelle håndteringsstrategier i hverdagen hos de forskellige medarbejdere. Denne organisatoriske uigennemsigthed kan have medført, at både ansatte og beboerne har været overladt til deres indbyrdes manglende viden, som har bidraget til gensidig frustration.

Den tidligere visitationsproces, hvor beboernes indflytning udelukkende foregik på basis af visitationssamtaler med forvaltningsansatte, som befandt sig langt væk fra hverdagen i Guldbergs Have, blev endvidere italesat som en problemstilling. Det skal dog fremhæves, at denne proces nu er ændret, idet medarbejderne nu får mulighed for at invitere potentielle beboere til en rundvisning og samtale på stedet og derved få afstemt forventningerne til, hvad tryghedsboligerne kan tilbyde, og hvad stedet forventer af beboerne.

Betydningen af ledelsesskift og organisatoriske ændringer

Undervejs i perioden har der været ledelsesskifte, hvilket har bidraget til mærkbare ændringer i den tværgående teamstruktur. Projektet startede efterår 2020 med et selvstændigt tværprofessionelt team på fem medarbejdere (to fysioterapeuter og tre pædagoger), som primært havde fokus på etableringen af tryghedsboligerne. I efterår 2021 blev denne teamstruktur af den oprindelige ledelse ændret til nogle større tværfaglige teams, bestående af medarbejdere fra både området hjemmeplej samt tryghedsboligerne med de to beboergrupper som fælles omdrejningspunkt. Formålet med organisationsændringen blev begrundet med ønsket om en sammenhængende opgavevaretagelse med færrest mulige medarbejdere pr. borger og at man på møderne kunne tage hver enkelt borger op og drøfte borgernes samlede livssituation, støttebehov og udviklingsmuligheder. Denne borgerrettede organiseringsform var inspireret af den hollandske Buurzorgmodel (Buch 2020). Ledelsesstilen i tryghedsboligerne sås præget af en omsorgsretorik og en optagethed af beboernes trivsel og livskvalitet. Denne ledelsesstil kom til udtryk gennem interaktionen med beboerne i dagligdagen, men også gennem deltagelse på de tværfaglige teammøder, hvor lederen kontinuerligt bragte spørgsmålet om beboernes ensomhed og deres egne udviklingsønsker på banen. Det centrale fokus lå på omsorg og beboernes trivsel, hvilket indikeres af følgende citat fra et individuelt interview med den daværende ledelse, hvor en leder omtaler centrale medarbejderkompetencer: *"Nogle (medarbejdere) er meget direkte tydelige i deres kommunikation, andre er ikke så tydelige, nogle er ikke nærværende, nogle distancerer sig lidt[.....] Så det er jo noget med kompetencer i, hvordan håndterer du en borger i krise".* Som eksempel bringer lederen en bestemt beboer på banen: *"Som for eksempel XX, som både kan være heroppe og tale om projektledelse og helt hernede [med kærlig stemme] og sige "jeg vil bare have kærlighed". Han tørster efter nærvær, omsorg, interesse for andre mennesker, og at blive set".* Begge citater peger ind i en omsorgsforståelse for en beboers udfordringer og behov. Dette fokus på beboernes trivsel og ret til forskellighed blev desuden afspejlet i den ledelsesmæssige håndtering af en medarbejder, der havde beklaget sig til ledelsen over "besværlige beboere", men som blev mødt med et tydeligt modsvar om, at tryghedsboligerne skulle være et sted, der kunne inkludere alle beboere. Denne ledelsesstil afspejler således en klar forventning om, at medarbejderne møder beboerne med en inkluderende tilgang til trods for de udfordringer, det måtte afføde for medarbejdernes arbejdsliv.

Et andet karaktertræk ved denne ledelsesstil var, at døren til ledelseskontoret skulle stå åben for beboere, som havde brug for at "læsse af", hvilket flere af de mere frustrerede beboere gjorde flittigt brug af. Den synlige ledelsesstil kom ligeledes til udtryk i en systematisk ledelsesdeltagelse i medarbejdernes tværfaglige teammøder, hvor tryghedsboligernes omsorgs- og trykshedsgenererende formål vedvarende blev sat på dagsordenen. Der var et tydeligt fokus på at fremme mest mulig *kontinuitet* imellem beboere og medarbejdere¹. Deraf også valget om at organisere teams på tværs af hjemmeplej- og trykshedspersonalet for at sikre, at alle involverede medarbejdere deltog og kunne samarbejde på tværs omkring en borger, hvilket også bidrog til et mere udbredt kendskab til den enkelte borgers udfordringer, behov og livssituation. At det samtidig bidrog til nogle omfangsrige teams på 10-12 personer og en mere kompleks teamstruktur var en negativ konsekvens, som ledelsen påtog sig og valgte bevidst af hensyn til kontinuiteten og personkendskabet mellem de involverede medarbejdere og borgerne.

I foråret 2022 blev ledelsen udskiftet, hvilket affødte en overgang til et en nye ledelsestilgang, hvor det hidtidige omsorgsfokus blev suppleret med et tydeligere fokus på rehabilitering og selvhjulpethed blandt beboerne. Den nye ledelsesstil kom til udtryk i en øget forventning om, at beboerne i højere grad selv skulle forestå aktiviteter, fremfor at lade sig "servicere" af medarbejderne. Dette skifte ligger

Hvilket blev tydeliggjort på et af teammøderne, hvor ledelsen refererede til et eksempel med en borger, der havde haft besøg af 40 forskellige medarbejdere på en uge. Denne pointe indgik som et negativt narrativ og fælles reference på møderne efterfølgende.

meget i tråd med sondringen mellem Care og Choice som forskellige faglige orienteringer indenfor sundhedssektoren, hvor der sondres mellem en omsorgsorientering overfor en tilgang, hvor der forventes selvstændig stillingtagen til en række valg fra borgerens side (Mol 2008). Tendensen til den nye ledelsesstils fokus på Choice tilgangen kan ses indlejret i følgende citat, hvor omsorg synes at blive sidestillet med servicering. Citatet kommer fra et individuelt interview med en nyansat leder, hvor der spørges ind til lederens opfattelse af medarbejdernes tilgang til beboerne og arbejdsopgaven: *"Det er også den jargon der ligger hos dem, fordi at det har været et meget højt serviceniveau, eller... (sukker) Hvad skal man sige, relationen til borgerne har været meget, meget, meget tæt i mine øjne. Og tæt på overinvolvering [.....] De medarbejdere har også haft brug for at få sat en grænse og nogle klare rammer, hvor de først og fremmest skal hjælpe dem (beboerne) til at hjælpe sig selv med at lave sociale arrangementer"*. Denne ledelsesstil lægger således mere vægt på beboernes selvstændighed og selvhjulpethed og fremhæver, at der skal være grænser for omsorg og relationel nærhed i arbejdet.

Med dette ledesskifte blev der endvidere gennemført reorganisering af de faglige teams i form af en adskillelse af hhv. hjemmeplejen og tryghedsboligerne med et selvstændigt tværfagligt team for tryghedsboligerne samt to plejefaglige grupper for hjemmeplejen. Organisationsændringen bidrog til en mere enkel organisering, men med en opgavevaretagelse omkring beboerne med begrænset faglig udveksling imellem den plejefaglige gruppe og tryghedsboliggruppen. Denne omstrukturering blev italesat som et af stort tab af medarbejderne i tryghedsboligerne på de gennemførte dialogværksteder, idet man ikke længere arbejdede systematisk sammen med plejefaglige kolleger tilknyttet hjemmeplejegruppen omkring de samme beboere.

I samme periode blev den tidligere kontaktpersonordning afskaffet med følgende begrundelse fra et interview med en leder: *"De har ikke nogen kontaktperson mere. Den er trukket tilbage – Det har jeg faktisk gjort sådan helt – hele vejen rundt i alle teams. Det har jeg taget som en beslutning frem for en dialog, på baggrund af alt den ballade, det ellers ville give. For ellers giver det jo ballade i hjemmeplejen ved, at så kan man ikke overdrage SIN borger til andre, og så kører det sådan enormt rigtigt – Det bliver for svært at tilrettelægge en anderledes dag, hvis man sidder for fast på sin borger"*. Hensynet til kontinuiteten i relation til de enkelte borgere blev således nedtonet til fordel for en øget fleksibilitet, hvor det blev tilstræbt, at alle medarbejdere skulle kunne varetage alle borgere i deres team. Et andet ændret forhold i forbindelse med den ændrede ledelsestilgang syntes at være en nedtoning af tryghedsboligernes oprindelige fokus på beboernes tryghed og ensomhed, som i dialogværksteder og på møder, syntes afløst af en optagethed af diagnoser og beboernes individuelle udfordringer. Dette kan igen tolkes som et orienteringsskifte i retning af Choice-tilgangen, som har et tydeligere individfokus, og hvor forklaringer på beboernes adfærd, begrundes i den enkeltes mangler og potentiel fejlvisitering fra medarbejdernes side. Dette grundsyn afspejler en tendens til egenskabsforklaringer i modsætning til mere kontekstuelle og socialt orienterede forståelser, hvor omgivelser og relationelle forhold tillægges betydning (Skytte 2013).

Den socialpædagogiske faglighed i en tværfaglig kontekst

Oprindeligt var hensigten at ansætte socialpædagoger i tryghedsboligerne ud fra en forestilling om pædagogers evne til at etablere sociale fællesskaber. Under interviews med medarbejdere i tryghedsboligerne fremkom en række gode eksempler på, at socialpædagogisk faglighed kan have noget vigtigt at bidrage med i relation til ældre i ensomme og utrygge livssituationer, som har brug for at blive mødt både med interesse og omsorg, men også i at blive taget alvorligt som et ressourcestærkt og myndigt menneske med mange års livserfaring bag sig². Det blev fremhævet, at socialpædagogisk

² Disse eksempler kommer eksplicit til udtryk i de to individuelle interviews, hvor begge pædagoger fremhæver betydningen af beboernes livshistorie og personlighed for deres måde at møde dem på samt hvordan de tilrettelægger aktiviteter på måder, der kan bidrage til den enkelte beboers succesoplevelse og social inklusion i fællesskabet. Men også gennem feltarbejderne og deltagelse onsdagsmiddagene og beboermøder, har betydningen af at møde beboerne med nysgerrighed og interesse for deres personlighed, viste sig afgørende for opbygningen af tillidsbaserede

faglighed dog samtidig kan indeholde en dobbelthet, da det handler om at balancere imellem en omsorgsbaseret hjælpende funktion og en respektfuldhed overfor den andens autonomi, integritet og kapaciteter (Rothuizen & Togsverd 2020). Det blev ligeledes fremhævet i interviews, at dette dynamiske og foranderlige arbejde, hvor man indgår i tætte relationer med mennesker i udfordrede livssituationer, kræver stabile kollegiale samarbejder og god ledelsesstøtte.

Relationsarbejdets centrale betydning inden for det socialpædagogiske felt må således betragtes som særdeles relevant indenfor ældreområdet, men også som et etisk udfordrende felt, der kræver omtanke og dømmekraft (Madsen 2021). Igennem observationer af praksis i tryghedsboligerne blev det tydeligt, at en pædagogisk uddannelsesbaggrund ikke automatisk ledte til en socialpædagogisk praksis, som har fokus på den enkelte beboers særlige udfordringer og kapaciteter i livet (Szebehely M. 2005). Blandt de uddannede pædagoger blev der observeret betydelige varianter af socialpædagogisk praksis, der dog alle bestræbte sig på en interessebaseret nysgerrighed og respektfuldhed for ældre menneskers integritet og erfaringsbaserede kompetencer. Typer af sådanne socialpædagogiske potentialer med en tillidsbaseret og respektfuld tilgang kom eksempelvis til udtryk som beboeres initiativ til at opsøge de enkelte pædagogers hjælp til f.eks. at komme på sundhedsapps eller hjælp til andre daglige udfordringer, også blandt mere psykisk udfordrede borgere med tendens til at isolere sig. Siden opstarten af tryghedsboligerne er der løbende blevet etableret forskellige fællesskabende aktiviteter og møder på tværs af beboernes interesser, hvoraf nogle efterhånden er blevet en integreret del af dagligdagen og bliver flittigt besøgt. En del har dog ikke været uden udfordringer at gennemføre gennem tiden og med fravalg fra nogle beboere som konsekvens. Det synes afgørende, at sådanne indsatser understøttes og prioriteres ledelsesmæssigt og ressourcemæssigt for rent faktisk at kunne realiseres, samt at medarbejderne støttes i en skærpet sensitivitet overfor, hvilke aktiviteter der vækker genklang og giver mening for beboerne og derfor skal fortsætte. Onsdagsmiddagene er et godt eksempel på hvad en sådan "kontekstuel følsomhed" og tildeling af den fornødne ressourcemæssige støtte kan gøre af forskel. Således blev det besluttet efter nogen tid, at en bestemt medarbejder blev tildelt denne opgave sammen med en kollega, hvilket der viste sig at være behov for, samt at beboerne ikke (længere) blev forventet at skulle deltage i selve madlavningen. Dette indgik som en eksplicit forventning i starten, men ændredes til, at beboerne kunne indgå frivilligt efter evne og lyst. Denne dobbelte lydhørhed overfor både beboernes behov og formåen samt medarbejdernes faglige vurdering, har formentlig været medvirkende til, at onsdagsmiddagene er blevet en fast tilbagevendende og velbesøgt aktivitet, som mange af beboerne i høj grad synes at profitere af.

For medarbejdere, som ikke havde erfaring med at arbejde med ældre fra tidligere, viste det sig vanskeligere at interagere relevant med beboerne med en del konflikter til følge mellem parterne. Det syntes at resultere i mere rutineprægede praksisser fra medarbejdernes side, hvor beboernes behov og interesser ikke syntes betydeligt inddraget. Sådanne praksisser kan betragtes som en ensidig form for omsorgsarbejde (Tronto 1993). Dette kom bl.a. til udtryk under interviews med medarbejdere og disses beskrivelser af deres roller som en slags "forældre-rolle". Dog var der også flere eksempler på, hvad en fagprofessionel interesse for den enkelte ældre som person med en unik livshistorie bag sig, kan gøre af forskel i opbygningen af tillidsbaserede relationer og for samarbejdet med sårbare og ensomme ældre borgere.

Projektets tværprofessionelle udfordringer og potentialer

En anden gennemgående tematik har været rettet mod omorganiseringens tværprofessionelle samarbejdspotentialer og medarbejdernes perspektiv på, hvordan arbejdet har kunnet udgøre et fælles omdrejningspunkt for de mange fagligheder og bidrage til gensidig tværfaglig læring. Tematikken

relationer. Disse "egenskaber" har vist sig ganske fremtrædende blandt de to pædagoger, som jeg fulgte mere tæt, både i deres praksisser i dagligdagen og af deres refleksioner i interviews og dialogværksteder.

udspringer især af et fokusgruppeinterview samt et dialogmøde, hvor det blev beskrevet, hvordan forskellige fagpersoner sommetider besøgte en borger sammen og opnåede konkret indblik i, hvordan de hver især greb arbejdet an og således opnåede en forståelse og læring af hinandens praksisser. Derimod kunne de tværprofessionelle perspektiver være mindre fremtrædende på teammøderne, hvor omtalen af borgerne overvejende var centreret omkring somatiske forhold (sårpleje, støttestrømper mv.) og blev domineret af en sundhedsfaglig optik samt et indgående fokus på, hvordan dokumentationssystemerne skulle håndteres. Tryghedsboligernes indlejrede ambition om at bringe borgernes egne ønsker, håb (længsler), ressourcer og behov i spil, syntes dermed til tider fraværende på disse møder med et stærkere fokus på praktikaliteter, kørelister og dokumentation. Igennem interviews og dialogværksteder syntes medarbejderne dog generelt fagligt opløftede af arbejdet i tryghedsboligerne og beskrev udviklingspotentialer ved muligheden for et endnu stærkere fokus på at integrere beboernes behov i arbejdet.

Ambivalenser og potentialer i arbejdet med tryghedsboligformen

På tværs af datamaterialet blev der identificeret en række ambivalenser af både eksplicit og implicit karakter i medarbejdernes beskrivelser af arbejdets mening og dets betingelser. En gennemgående ambivalens omfatter mulighederne for både at understøtte beboerne i deres behov for tryghed og sociale fællesskaber, men samtidig også at kunne tilgodesee egne arbejdsmiljømæssige behov. Disse ambivalenser afspejler det grundlæggende modsætningsforhold mellem tryghedsboligerne som både en arbejdsplads og et hjem. Dette forhold blev tydeligst beskrevet og afspejlet i medarbejdernes erfaringer og idéer under dialogværkstederne (Steno & Meyer-Johansen 2022). Her kom det frem, hvordan medarbejderne på den ene side beskrev en høj grad af forståelse for beboernes frustrationer over potentielle uopfyldte løfter omkring denne nye boligform, men på den anden side også oplevede en høj grad af afmagt over nogle beboeres konfliktfyldte adfærd, som "drænede" i dagligdagen. En medarbejder beskrev bl.a. det etisk udfordrende i at følge ledelsens anvisning om at "udvikle teflon" og til tider afvise disse beboere, samtidig med, at der er tale om sårbare og udfordrede borgere, som netop har et eklatant behov for nærhed, omsorg og forståelse fremfor det modsatte.

En anden fremtrædende ambivalens i arbejdet synes at udgøres af medarbejdernes oplevelse af en loyalitetskonflikt mellem ønsket om at opfylde beboernes behov for personalets tilgængelighed og tilstedeværelse, eksempelvis i forbindelse med deres frokostpause, men at de omvendt savner et kollegafællesskab med hjemmeplejepersonalet, som de kunne få opfyldt under frokostpausen. Disse modsatrettede behov for hhv. kollega- og beboersamvær indeholder uomgængelige aspekter af arbejdets grundlæggende substans og meningsfuldhed; samværet med beboerne og den kollegiale sparring med plejepersonalet. Flere af medarbejdernes beskrev det svært at selv at skulle prioritere imellem disse modsatrettede hensyn i hverdagen, hvilket førte til forskellige individuelle håndteringsstrategier fra medarbejdernes side, som f.eks. at deltage i hjemmeplejens morgenmøder, selv om dette ikke fremgår af arbejdsbeskrivelsen.

En sidste ambivalens omfatter spørgsmålet om selvstyrende og selvtilrettelæggende teams. På tværs af dialog- og teammøder samt interviews, tegnede der sig tydelige mønstre i medarbejdernes ambivalente positioner og oplevelser med dét at skulle organisere og tilrettelægge arbejdet på mere autonom vis internt i teamet. Bl.a. sås tendenser til, at medarbejdernes egne ønsker og interesser omkring planlægning af arbejdstiden kunne få forrang overfor beboernes behov for medarbejdernes tilstedeværelse. Eksempelvis omkring aften- og weekendbemanding, som har været et udtrykt ønske fra beboernes side (bl.a. udtrykt på beboermøderne). Dette tilgodeses ikke nødvendigvis af ledelse og personale, da det synes at være op til den enkelte medarbejder om arbejdet kunne finde sted om aftenen og i weekends, hvilket kun få medarbejdere ønskede.

Fælles opsamling på det etnografiske spor

Formålet med det etnografiske spor i følgeforskningsprojektet har været at følge og evaluere borgernes trivsel og oplevelse af en forandret hverdag samt personalets oplevelser af arbejdsorganisering og faglighed i en forandret hverdag.

Sammenfattet peger fundene fra det etnografiske feltarbejde på nødvendigheden af:

- En opmærksomhed på ensomhedens mange ansigter.
- Et mangfoldigt blik på de forskellige sociale og kulturelle kapaciteter beboerne kommer med.
- Fokus på hjemmets betydning for ensomhed
- Klarhed ift. tid, rammer og struktur for tryghedsboligerne.
- Ledelsens arbejde med en omsorgsbaseret kultur.
- Det inkluderende blik/omsorgsfokus.
- Fokus på de ældres sociale og kulturelle behov ligestilles med det fysiske og rehabiliterende
- Anerkendelse af arbejdets ambivalente karakter som kilde til fælles refleksion
- Behov for fælles fokus på beboernes mangfoldige behov – med opbakning og støtte til medarbejdere med særlige kompetencer for denne centrale del af arbejdet

Det skal bemærkes, at enhver opstartsfasen af et boligtilbud, som f.eks. tryghedsboligerne, kan være en tumultarisk fase, som vil kræve kontinuerlige tilpasninger og løsninger. En sådan opstartsfasen vil sandsynligvis også medføre frustrationer hos de frontmedarbejdere, der skal levere løsningerne. Således finder følgeforskningen også, at medarbejdere i tryghedsboligernes opstartsperiode har oplevet sig som eksponenter for beboernes frustrationer og uopfyldte forventninger og har savnet støtte eller faglige værktøjer til at kunne navigere heri.

Når formålet med tryghedsboligerne er at mindske/forebygge ensomhed og skabe tryghed i hverdagen, stiller det store krav til en medarbejdergruppe. Dette kræver udvikling af en tillidsbaseret samarbejdskultur og med fælles klarhed om retning og sigte, så man kan spille relevant ind med hver sine faglige kompetencer. Dette igen kræver ledelsesmæssig opmærksomhed, opbakning og støtte i udvikling af en fagkultur, der kan tilgodese beboernes forskellighed, så alle netop ikke behandles ens. Denne kulturobygning må betragtes som uomgængelig i lyset af beboernes forskellige personligheder og sociale og kulturelle baggrunde, som kræver de professionelles interesse, nysgerrighed og omsorg for at kunne understøtte opgaven med at skabe tryghed og inkluderende fællesskaber for beboerne.

I dette arbejde kunne de underliggende ambivalenser mellem medarbejderhensyn og beboerhensyn, som baserer sig på balancen mellem tryghedsboligerne som både arbejdsplads og hjem, med fordel bringes frem i lyset og taget alvorligt som en del af arbejdets grundlæggende præmis. Dette med henblik på at afveje og balancere disse hensyn i forhold til hinanden og finde rimelige løsninger til gavn for begge parter. Således kræver arbejdet i tryghedsboligerne og dets modsætningsfyldte betingelser faglig støtte og sparring for at kunne balancere kvalificeret i hverdagens mange ambivalente situationer og positioner - herunder de daglige dilemmaer og konflikter mellem hensynet til hhv. individ og fællesskab. Her kan det være vigtigt at kvalificere selvstyrende teams som organiseringsform gennem tydelige rammer og relevant ledelsesstøtte for at styrke et fælles fokus.

Del II. Før - og eftermålinger hos beboerne

Som en del af følgeforskningen er der gennemført et spørgeskema- og testbaseret spor, der har haft til formål at følge beboernes trivsel, ensomhed, livskvalitet og funktionsevne fra før indflytning og frem til minimum et år efter indflytning i tryghedsboligerne. Der er således foretaget målinger med spørgeskemaer og fysiske tests med beboerne lige omkring indflytningstidspunktet (før-målinger) samt igen minimum et år efter indflytning (efter-målinger). Målingerne er gennemført i perioden fra december 2020 til december 2024 og har primært omfattet beboere i Guldbergs Have, hvor den største gruppe af deltagere er rekrutteret fra. Kun et mindre antal beboere fra Sundparken har deltaget i målingerne, og det udelukkende i før-målingerne, hvilket betyder, at datagrundlaget fra dette område er mere begrænset. Denne skævhed i datamængden mellem de to områder bør tages i betragtning ved fortolkningen af resultaterne.

Design og metoder

Dataindsamlingen blev iværksat i takt med, at beboerne blev visiteret til boligerne. Før-målingerne i Guldbergs Have blev påbegyndt i slutningen af 2020, mens før-målingerne i Sundparken startede i tredje kvartal af 2023.

Kontakten til borgeren

En af forskerne fra Københavns Professionshøjskole (TT) modtog information fra tryghedsboligernes personale om en eventuel kommende beboer. Personalet havde informeret vedkommende om følgeforskningen og formålet med den. Dette blev uddybet i kontakten til borgeren fra Københavns Professionshøjskoles side, via først telefon og siden et fysisk møde, hvor også en samtykkeerklæring blev underskrevet. Til samme møde foregik også første del af dataindsamlingen i før-målingen med udfyldelse af spørgeskemaer sammen med borgeren (kommende beboer). Nogle af møderne foregik i borgerens daværende hjem (inden indflytning), mens andre foretrak, at mødet fandt sted kort tid efter indflytning i tryghedsboligen. Der blev desuden aftalt tid for et andet møde til dataindsamlingen i før-målingen, hvor anden forsker fra Københavns Professionshøjskole (UA) besøgte borgeren for at gennemføre ADL vurderingen og de fysiske tests sammen med borgeren. Det blev tilstræbt, at de to undersøgelsesdage lå inden for en syv dages periode. Samme spørgeskemaundersøgelser, ADL vurdering og fysiske tests fordelt på to besøg foregik igen til efter-målingen et år efter borgerens indflytning i tryghedsboligen.

Før-målinger

Dataindsamlingen omkring indflytningstidspunktet havde fokus på at måle og indhente viden om den enkelte borgers oplevelse af egen trivsel, ensomhed og livskvalitet samt at måle vedkommendes fysiske funktionsevne. Samtidig blev der indsamlet viden om borgerens socio-demografiske baggrund. Målingerne inkluderede således følgende data:

- **Baggrundsdata**

Baggrundsdata blev indhentet via et spørgeskema, der spurgte ind til borgerens socio-demografiske og sociale baggrund, herunder f.eks. køn, alder, uddannelse, tidligere boligform, tidligere beskæftigelse, civilstatus igennem tiden, antal børn samt kontakt til børnene på tidspunktet. Også mere helbredsrelaterede og kliniske oplysninger (f.eks. sygdomsdiagnoser) blev indhentet via spørgeskemaet.

- **Livskvalitet** målt via redskabet, European Quality of Life - 5 dimensions (EQ-5D) (Euroqol Group Association, 2018). Beboerne besvarede spørgsmål inden for hvert af de følgende fem områder: *Bevægelighed, personlig pleje, sædvanlige aktiviteter, smerte/ubehag og*

angst/depression. Desuden indgår en visuel analog skala (VAS), hvor beboerne blev bedt om at vurdere deres nuværende helbredstilstand på en skala fra *'bedst tænkelige helbredstilstand'* til *'værst tænkelige helbredstilstand'* (Euroqol Group Association, 2018).

- **Trivsel** målt via WHO-5 (World Health Organization-Five Well-Being Index) (Lucas-Carrasco, 2012). Spørgeskemaet består af fem spørgsmål om hvordan borgeren har følt sig tilpas i de seneste to uger. Borgeren skal angive på en skala fra *'på intet tidspunkt'* til *'hele tiden'* om vedkommende har *'følt sig glad og i godt humør'*, *'følt sig rolig og afslappet'*, *'følt sig aktiv og energisk'*, *'er vågnet frisk og udhvilet'* og om *'hverdagen har været fyldt med interessante ting'* i løbet af de sidste to uger (Lucas-Carrasco, 2012).
- **Ensomhed og social isolation** målt via University of California Los Angeles Loneliness Scale 20 items (UCLA-20) (Russell, 1978). Skemaet består af 20 spørgsmål, hvor eksempler kunne lyde *'Hvor ofte føler du dig som en del af en vennegruppe?'* eller *'Hvor ofte føler du, at du ikke har nogen at tale med?'*. Spørgsmålene besvares med *Aldrig*, *Sjældent*, *Nogle gange* eller *Ofte*.
- **Borgerens ADL-evne** målt ved den standardiserede observationstest, Assessment of Motor and Process Skills (AMPS). Testen kan bruges som udredning og resultatmål for ADL-evne, dvs at kunne håndtere hverdagens opgaver, samt fastslå behovet for hjælp til at leve i samfundet (Merritt, 2010). Selve observationen tog udgangspunkt i et forberedende interview, hvor beboeren valgte to relevante daglige aktiviteter at udføre under testen, f.eks. at lave kaffe og at skifte sengetøj. I forlængelse af observation af aktiviteterne vurderede forskeren udførelsen i relation til 16 motoriske færdigheder og 20 procesfærdigheder på en skala fra 1 til 4 (Fisher & Jones, 2010). Via et software program baseret på statistisk Rasch analyse blev denne vurdering på skala omregnet til en samlet score for hhv. motoriske og processuelle færdigheder, som et udtryk for borgerens ADL-evne.

Via forskning med brug af AMPS og i tilhørende litteratur er der etableret et kompetence cutoff-grænse ift. ADL-evne (Fisher & Jones, 2010). På den motoriske skala ligger denne grænse ved scoren, ≤ 2.0 , hvilket indikerer, at ADL opgaver er forbundet med øget anstrengelse for den enkelte borger ved denne score. Personen kan have brug for fysisk hjælp og støtte. På den processuelle skala ligger grænsen ved scoren, ≤ 1.0 , hvilket indikerer, at ADL opgaver er forbundet med ineffektivitet hos den enkelte borger ved denne score. Personen kan have brug for hjælp til at planlægge og organisere aktiviteter. Det er muligt at sammenholde den enkelte persons AMPS-resultat med forventet score for raske jævnaldrende, herunder til at besvare spørgsmålet om borgeren er over/under gennemsnittet eller uden for spændvidden for 95 % af raske jævnaldrende. En ændring mellem to måletidspunkter på over 0.3 logits i score anses som en klinisk relevant ændring (Fisher & Jones, 2010).

- **Fysisk funktion** målt via den forkortede udgave af senior fitness test (SFT) (Langhammer, 2015). Den forkortede udgave består af fire funktionelle tests:
 - **Rejse-sætte-sig-test**. Beboeren blev bedt om skiftevis at rejse sig fra og sætte sig på en stol i sammenlagt 30 sekunder. Der blev registreret antal gange beboeren nåede at rejse sig.
 - **Bøjning af arm med vægt**. Beboeren blev bedt om gentagende at løfte en håndvægt (2.27 kg for kvinder og 3.63 kg for mænd) i 30 sekunder. Antallet af gange blev registreret. Det skal dog bemærkes, at på grund af Corona pandemien var de originale Senior Fitness håndvægte fra

USA i restordre i Danmark. Derfor blev alternative håndvægt anvendt, 2 kg for kvinder og 3 kg for mænd.

- **Grebsstyrke.** Grebsstyrken blev målt ved brug af et Jamar-dynamometer, som er et valideret redskab til at vurdere isometrisk håndgrebsstyrke. Testen blev udført i siddende stilling med standardiseret instruktion og registrering af maksimal styrke i kg. Håndtryksstyrke kan være en indikator på skrøbelighed sammenhængende med sakopeni (muskeltab) (Hu et al, 2021)
- **2-minutters knæløft.** Beboeren blev bedt om at lave høje knæløft på stedet i sammenlagt to minutter. Antallet af høje knæløft blev registreret.
- **2,45 meters up-and-go-test.** I projektet blev den standardiserede test, **Timed Up and Go (TUG)** (Podsiadlo & Richardson, 1991), anvendt grundet dens internationale anvendelse, hvor distancen er 3 meter frem for 2.45 meter. Beboeren blev bedt om at rejse sig fra en stol og gå de 3 meter og tiden (i sekunder) brugt på dette blev registreret. Det er muligt at sammenligne testresultatet med referenceværdi for raske jævnaldrende (Svinøy et al, 2021)

Efter-målinger

Efter at have boet i den nye bolig i mindst et år gennemgik beboerne de samme spørgeskemaer og tests som ved før-målingen et år tidligere. Formålet var at undersøge, om beboernes ADL-evne og fysiske funktion samt selvvaluerede trivsel, livskvalitet og oplevelse af ensomhed havde ændret sig efter indflytningen. Disse efter-målinger blev gennemført i beboernes egne boliger af de samme forskere, der stod for før-målingerne. Testdagene blev igen forsøgt afviklet over to dage inden for en syv-dages periode.

Udover data fra spørgeskemaer og tests blev der også registreret data på beboernes deltagelse i aktiviteter og fællesskaber i tryghedsboligerne, herunder f.eks. hvorvidt og i hvor høj grad de deltog i fællesmiddage, gåture, kulturelle ture, den daglige formiddagskaffe osv. Derudover blev der lagt vægt på at registrere beboernes egen oplevelse af brug af fællesrum samt kontakt til personale og andre beboere ved efter-målingerne for at belyse, hvordan den sociale dimension i tryghedsboligerne udspillede sig for den enkelte beboer.

Dataanalyse

De kvantitative data blev analyseret ved hjælp af statistiske metoder, herunder deskriptiv statistik og statistiske test for at vurdere ændringer i beboernes livskvalitet, ensomhed, trivsel, ADL evne og fysisk funktionsevne. Desuden bidrog de deskriptive statistiske metoder til at opgøre data om beboernes kontakt til personalet og andre beboere samt deres deltagelse i aktiviteter i tryghedsboligerne. Analyserne blev udført i relevante statistiskprogrammer (SPSS og SAS), og resultaterne blev vurderet med fokus på både ændringernes størrelse og betydning for beboernes hverdag.

Resultater

Resultatdelen præsenterer først beboernes socio-demografiske, sociale og helbredsrelaterede karakteristika ved indflytningstidspunktet. Dernæst præsenteres fund fra spørgeskemaundersøgelsen, der undersøger beboernes oplevelse af trivsel, ensomhed og livskvalitet ved indflytning og efter beboeren har boet i minimum et år i tryghedsboligen. Endelig præsenteres resultater af tests, herunder af beboernes ADL-evne og fysiske funktion over tid.

Sociodemografiske, sociale og helbredsrelaterede karakteristika ved indflytning

Ved indflytning i tryghedsboligerne deltog i alt 31 beboere i før-målingerne. Tre beboere valgte af helbreds-mæssige årsager at sige nej til at deltage i undersøgelserne. Gennemsnitsalderen blandt de deltagende beboere var 78,5 år, og 61% af beboerne var kvinder. Størstedelen af deltagerne var født i

Danmark (80%). Uddannelsesniveaulet fordelte sig bredt, hvor 29% havde afsluttet folkeskolen (7.-10. klasse) som højeste uddannelse, mens 19% havde en erhvervsuddannelse, og 16% havde en lang videregående uddannelse. Hovedparten af beboerne (77%) havde tidligere været gift eller samlevende, og 80% havde børn, men flere (26%) havde mistet en partner. Ved indflytning havde 68% af beboerne en eller flere kroniske sygdomme, hvoraf de hyppigst forekommende var hjerte-kar-sygdomme (38%), muskuloskeletale lidelser (33%) og kræftsygdomme (48%). Se tabel 1 for yderligere information.

Tabel 1. Socio-demografiske, sociale og helbredsrelaterede karakteristika hos beboerne ved indflytning

Karakteristika (N=31)	Antal (antal (n), %) eller gennemsnit
Køn	
Kvinder (n)	19 (61%)
Mænd (n)	12 (39%)
Alder (år)	
Alle (gennemsnit)	78,5 år
Etnicitet	
Født i Danmark (n)	25 (80%)
Højest fuldførte uddannelse	
7.-10.klasse (n)	9 (29%)
Erhvervsuddannelse/faglært (n)	6 (19%)
Kort (2 år) (n)	5 (16%)
Mellemlang (3-4 år) (n)	6 (19%)
Lang (>4 år) (n)	5 (16%)
Civilstatus	
Gift/samlevende (n)	1 (3%)
Har været gift/samlevende (n)	24 (77%)
Aldrig været gift/samlevende (n)	6 (19%)
Mistet partner (i ægteskabet) (n)	8 (26%)
Har børn (n)	25 (80%)
Kronisk sygdom	21 (68%)
Muskuloskeletal (n)	7 (33%)
Hjerte-kar (n)	8 (38%)
Astma (n)	5 (24%)
Psykisk sygdom (n)	3 (14%)
Kræftsygdom (n)	10 (48%)

Dataindsamlingens flow

Ved indflytning valgte i alt 31 beboere at deltage i den første undersøgelse sammen med forskeren fra Københavns Professionshøjskole. I den definerede dataindsamlingsperiode frem til december 2024 lykkedes det at gennemføre efter-målinger sammen med i alt 21 beboere. En enkelt af de beboere, der deltog i undersøgelsen ved indflytning, var død i løbet af det første år og en anden var fraflyttet igen. Fire af beboerne, der deltog i målingen ved indflytning (i Sundparken), ønskede ikke at deltage i efter-målingen. Samtidig lå tidspunktet for efter-måling på fire andre beboere i løbet af 2025, det vil sige uden for den definerede dataindsamlingsperiode, hvorfor det blev valgt ikke at gennemføre efter-målinger sammen med disse. Således deltog i alt 21 beboere i eftermålingerne.

Ændringer i livskvalitet, trivsel og oplevelse af ensomhed

Resultaterne fra før- og eftermålingerne viser overordnet en positiv udvikling i beboernes livskvalitet, trivsel og oplevelse af ensomhed et år efter indflytning i tryghedsboligerne. Se tabel 2 for information.

Den gennemsnitlige livskvalitetsscore målt ved EQ-5D-indeksscore steg således fra 0,67 ved indflytning til 0,72 et år efter indflytning. Samtidig steg beboernes selv vurderede helbredstilstand i gennemsnit fra 56 til 62 på en skala fra 0-100. Samlet set oplevede 62% af beboerne en forbedring i livskvalitet målt ved EQ-5D, hvilket opfylder succeskriteriet om, at mindst 60% skulle opleve øget livskvalitet.

Trivsel målt med WHO-5 skalaen viste ligeledes en positiv udvikling. Gennemsnitscoren steg fra 48 til 55, og 66% af beboerne oplevede øget trivsel, hvilket også opfylder succeskriteriet på 60%.

Oplevelsen af ensomhed blev vurderet med UCLA-skalaen, hvor lavere score indikerer mindre ensomhed. Her viste resultaterne, at 62% af beboerne oplevede reduceret ensomhed, hvilket ligeledes lever op til succeskriteriet på 60%.

Deltagelse i aktiviteter og brug af fællesrum

Data om deltagelse i aktiviteter viste, at 77% af beboerne deltog i minimum én fællesaktivitet om ugen et år efter indflytning. Størstedelen af disse aktiviteter var initieret og planlagt af personalet. Succeskriteriet om deltagelse i personaleinitierede aktiviteter er således opfyldt, mens der kunne være et ønske om flere beboerinitierede aktiviteter. Ligeledes indikerede rapportering fra beboere om brug af fælleslokalerne, at lokalerne blev anvendt dagligt til både strukturerede og spontane aktiviteter, herunder sociale måltider, daglige kaffemøder samt uformelle møder mellem beboere og personale. Dette opfylder succeskriteriet om, at fællesrummene skal være i brug hver dag.

Tabel 2. Ændringer i livskvalitet, trivsel og oplevelse af ensomhed fra indflytning til efter et år

Karakteristika	Inden eller ved indflytning (n=29)	Et år efter indflytning (n=21)
Trivsel/WHO-5 score		
Alle (gennemsnit)	39	61
0-35/ dårlig trivsel og højt stressniveau, antal (%)	10 (34%)	6 (29%)
36-50/ nedsat trivsel og forhøjet stress, antal (%)	12 (41%)	6 (29%)
>50/ normal trivsel/ikke umiddelbar risiko for stressbelastning, antal (%)	7 (24%)	9 (43%)
Livskvalitet/EQ-5D-score		
Index score, gennemsnit	0,67	0,72
Selv vurderet helbredstilstand (skala 0-100), gennemsnit	56	62

Ensomhed/UCLA-20 score		
Alle (gennemsnit)	64,3	54,5
20-34 (n)/lav grad af ensomhed, antal (%)	2 (7%)	2 (10%)
35-49 (n)/moderat grad af ensomhed, antal (%)	7 (24%)	5 (24%)
50-64 (n)/moderat høj grad af ensomhed, antal (%)	11 (38%)	9 (43%)
65-80 (n)/høj grad af ensomhed, antal (%)	9 (31%)	5 (24%)

Deltagelse i fællesaktiviteter, antal (%)

Formiddagskaffe min. en gang om ugen	-	18 (86%)
Quiz min. en gang om måneden	-	13 (62%)
Fællesmiddage min. en gang om måneden	-	20 (95%)
Gåture min. en gang om ugen	-	11 (52%)
Træning v/fysioterapeut min. en gang om måneden	-	14 (67%)
Tur ud af huset min. én gang	-	12 (57%)

ADL-evne over tid

I forbindelse med indflytning i tryghedsboligen ville 25 ud af 31 beboere deltage i AMPS testen (tabel 3). Beboernes gennemsnitlige motoriske ADL evne var her på scoren, 1.0 og den processuelle ADL evne lå i gennemsnit på scoren, 0.8. Dette betyder, at beboerne generelt havde nedsat ADL-evne ved indflytning, både motorisk og processuelt, hvilket tyder på, at ADL opgaver blev udført med øget anstrengelse og ineffektivitet. Dette indikerede samtidig et behov for støtte i hverdagsaktiviteter samt øget opmærksomhed fra personalet for at sikre, at beboerne kunne klare sig i egen bolig.

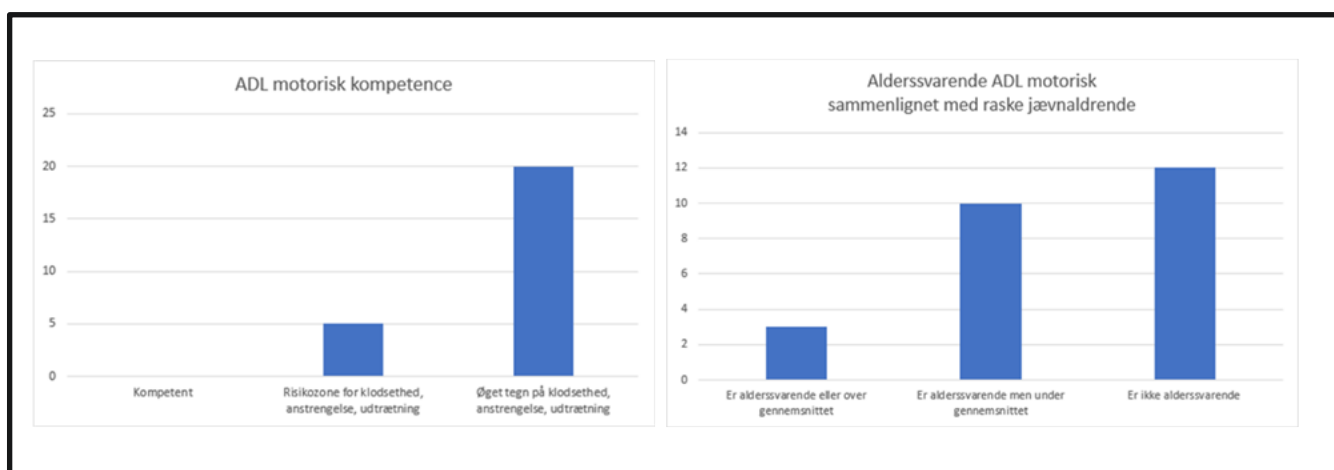
Tabel 3. ADL-evne og fysisk funktion ved indflytning og efter et år

Karakteristika	Inden eller ved indflytning (antal (n))	Et år efter indflytning (antal (n))
AMPS ADL Motor	(n=25)	(n=14)
Gennemsnit af logits score (min – max)	1.0 (0.5 – 1.9)	1.0 (0.7 – 1.8)
AMPS ADL proces	(n=25)	(n=14)
Gennemsnit af logits score (min – max)	0.8 (0.1 – 1.2)	1.0 (0.1 – 1.4)
Rejse/sætte sig	(n=22)	(n=12)
Gennemsnit af antal i 30 sekunder (min – max)	8.5 (0 – 17)	10.0 (0 – 20)
2 minutters knæløft	(n=22)	(n=11)
Gennemsnit af antal i 2 minutter (min – max)	50.5 (24 – 152)	64.0 (28 – 120)
Bøjning af arm	(n=23)	(n=14)
Gennemsnit af antal i 30 sek. (min – max)	14.0 (9 – 26)	15.5 (6 – 29)

Timed Up and Go	(n=22)	(n=12)
Gennemsnitlig tid i sekunder (min – max)	12.4 (4 – 58)	9.6 (5 – 28)
Grebsstyrke	(n=24)	(n=14)
Gennemsnit i kg (min – max)	19.7 (9 – 39)	18.8 (10 – 42)
Fordelt på		
- Kvinder	15.4 (9 – 23)	
- Mænd	28.7 (19 – 39)	

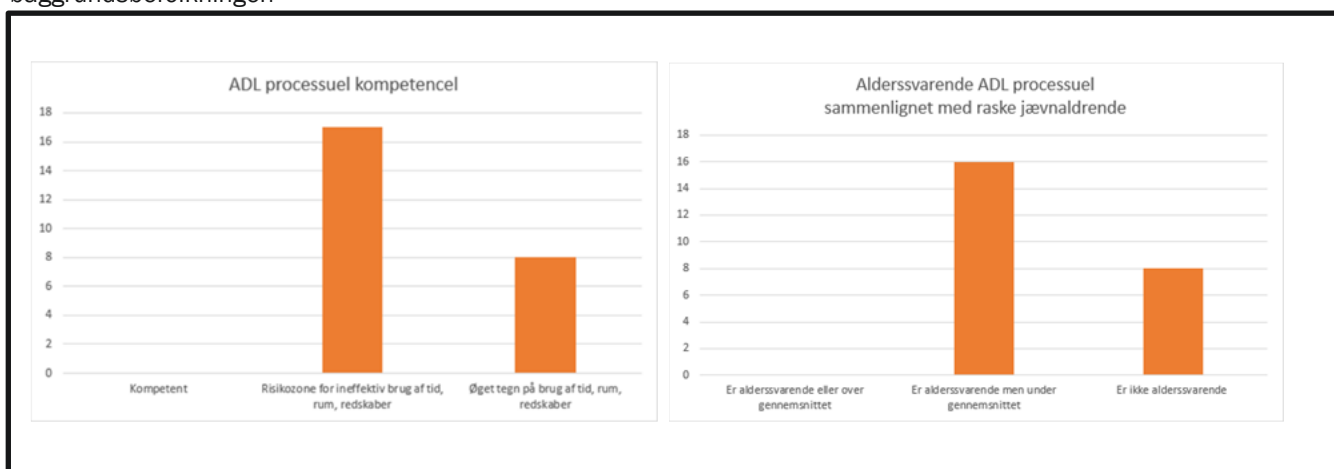
I figur 1 kan det således aflæses, at for 20 af beboerne var den motoriske udførelse af ADL opgaver ved indflytning forbundet med øget klodsethed, anstrengelse eller udtrætning. Sammenlignet med raske jævnaldrende placerede 22 af beboerne sig under gennemsnittet af, hvad der kan forventes, heraf 12 under spændvidden for 95 % af raske jævnaldrende.

Figur 1. Fordeling af beboernes motoriske ADL evne ved indflytning ift. kompetence og jævnaldrende fra baggrundsbefolkningen



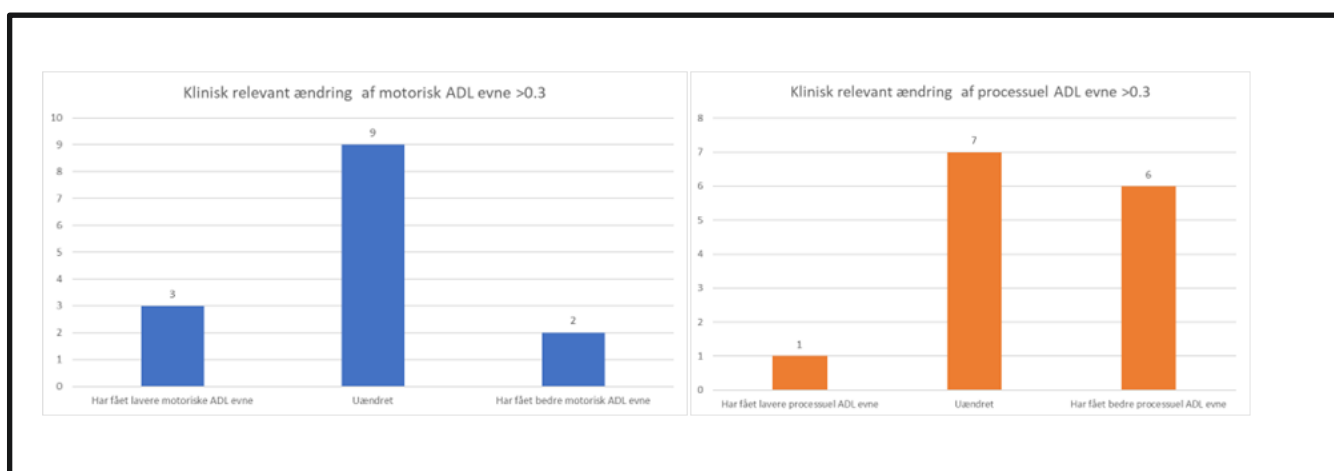
I figur 2 kan det desuden aflæses, at for alle 25 beboere var den processuelle udførelse af ADL opgaver ved indflytning forbundet med risiko for ineffektiv brug af tid, rum og redskaber. Sammenlignet med raske jævnaldrende placerede 16 af beboerne sig under gennemsnittet, imens otte var under spændvidden for 95 % af raske jævnaldrende. Idet alle beboernes processuelle ADL-evne placerede sig i risikozone indikerede dette også, at beboere visiteret til tryghedsboligerne, behøvede støtte for at opretholde en sikker og selvstændig dagligdag. Tidligere forskning ift. AMPS score og planlægning af intervention har fundet, at en processuel ADL-evne over en score på over 0.0 indikerer, at personer kan indlære nye strategier for at kompensere for den nedsatte evne til organisering af planlægning af aktiviteter (Fisher & Jones, 2010). Personalet blev midtvejs i projektet præsenteret for disse fund og anbefalet at have et fokus på rehabilitering, herunder, at det kunne forventes, at beboerne ville profitere af strategitræning i forbindelse med aktivitet og kompensatoriske løsninger i form af f.eks. hjælpemidler.

Figur 2. Fordeling af beboernes processuelle ADL evne ved indflytning ift. kompetence og jævnaldrende fra baggrundsbefolkningen



Et år efter indflytning var det muligt for 14 beboere at deltage i AMPS testen. Resultaterne fra før- til eftermålingerne viser overordnet en positiv udvikling i beboernes ADL evne (tabel 3), hvor særligt den processuelle ADL evne viste sig forbedret. Figur 3 præsenterer information om beboernes fordeling i forhold til en på ændring ± 0.3 logits. Succeskriteriet for tryghedsboligerne var, at beboernes ADL evne skulle fastholdes imellem de to målinger. Begrundelsen for dette var, at baseret på litteraturen om sårbare ældre, ville forventningen normalt være en nedadgående ADL evne. Det er således et positivt resultat, at ni beboere faktisk fastholdt og to forbedrede deres motoriske ADL evne, samt, at syv beboere fastholdt og seks forbedrede deres processuelle ADL evne. Det er ikke nødvendigvis de samme beboere der har forbedret sig ift. den motoriske og processuelle ADL evne.

Figur 3. Fordeling af beboernes ADL evne ift. klinisk relevant ændring efter et års opfølgning



Fysisk funktionsevne

I undersøgelsen ved indflytning ville 22-24 beboere deltage i de enkelte tests af fysisk funktion.

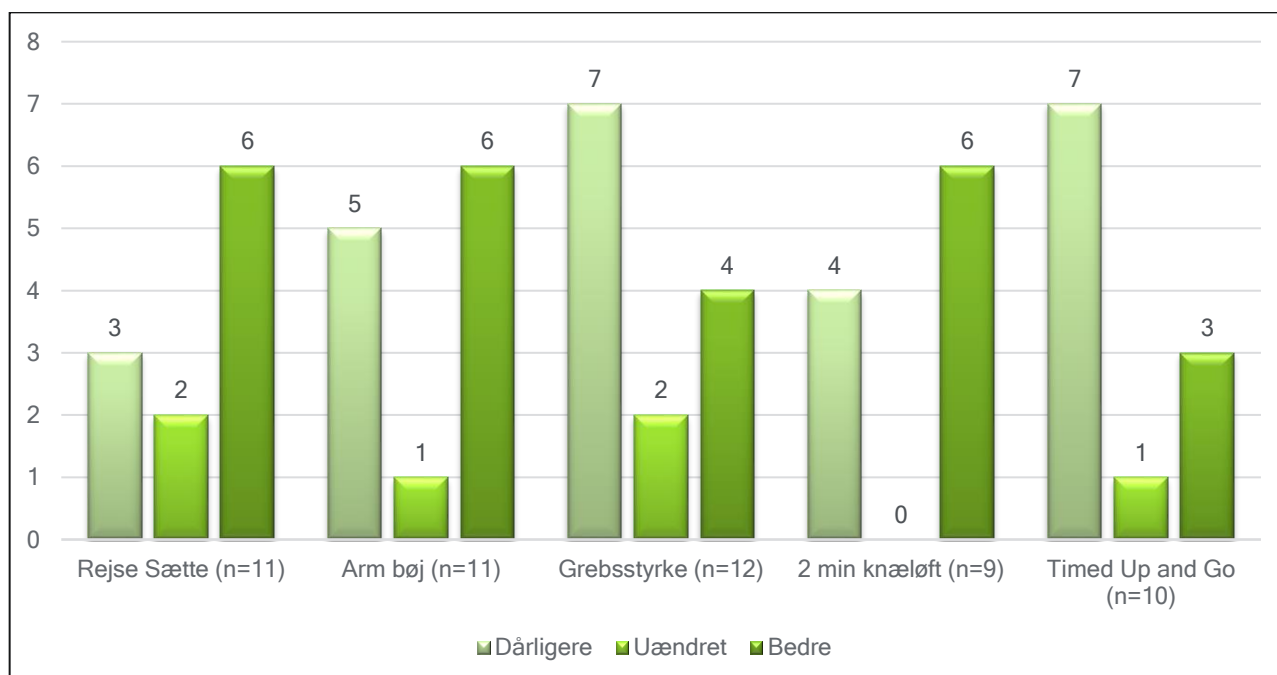
Resultaterne viste følgende for testene:

- I "Rejse/sætte sig" kunne beboerne i gennemsnit udføre ni gentagelser. For raske jævnaldrende i aldersgruppen 75-79 år, er normalområdet 10-15 og 11-17 gentagelser, for henholdsvis kvinder og mænd. Deltagerne placerede sig således under det gennemsnitlige forventede.

- I "2 minutters knæløft", kunne beboerne i gennemsnit udføre 51 gentagelser. For raske jævnaldrende i aldersgruppen 75-79 år, er normalområdet 69-100 og 72-109 gentagelser, for henholdsvis kvinder og mænd. Deltagerne placerede sig således også i denne test under det gennemsnitlige forventede ved indflytning.
- I "Bøjning af arm" kunne beboerne i gennemsnit udføre 14 gentagelser. For raske jævnaldrende i aldersgruppen 75-79 år, er normalområdet 11-17 og 13-19 gentagelser, for henholdsvis kvinder og mænd. I analysen af dette resultat skal det bemærkes, at der i projektet er anvendt håndvægte på 2 kg for kvinder og 3 kg for mænd. Grundet Corona pandemien var de originale håndvægte fra USA i restordre. Referenceværdierne for raske jævnaldrende er for de originale SFT håndvægte, 2.27 kg for kvinder og 3.63 kg for mænd.
- I "Timed Up and Go"-testen var gennemsnitstiden for beboerne 12,4 sekunder. For raske jævnaldrende i aldersgruppen 75-80 år, er normalområdet 9.6-10.4 og 9.3-10.1 sekunder, for henholdsvis kvinder og mænd. Resultat er under det gennemsnitlig forventelige, hvilket er udtryk for, at beboernes evne til at bevæge sig sikkert og effektivt var påvirket ved indflytning.
- I mål af grebsstyrken var det gennemsnitlige 19,7 kg. En indikator for skrøbelighed sammenhængende med sakopeni (mulskeltab) angives til under 16 kg og 27 kg, for henholdsvis kvinder og mænd. Når grebsstyrken analyseres opdelt ift. kvinder og mænd ved indflytning fandt vi, at den gennemsnitlige grebsstyrke for kvinder var 15.4 kg og for mænd 28.7 kg. Fordi resultatet ved indflytning ligger tæt på referenceværdierne for både kvinder og mænd, bør der være en opmærksomhed på skrøbelighed i relation til fysisk funktion.

Figur 4 illustrerer beboernes ændring ift. de fysiske test imellem før- til eftermålingerne. Der ses en positiv forbedring af fysisk funktion hos beboerne i følgende tests: Rejse/Sætte sig; 2 minutters knæløft; og Bøjning af arm med håndvægt. Det vil sige, at der generelt blev observeret et højere antal gentagelser under disse tests end ved indflytning. Anderledes er det dog i forhold til Timed Up and Go testen og Grebsstyrke, hvor beboerne i gennemsnit syntes at score lavere ved eftermåling end ved indflytning.

Figur 4. Fordeling af beboernes ændring i fysisk funktion et år efter indflytning i tryghedsboligerne.



Opsummering af spørgeskema- og testbaseret spor

Samlet set peger resultaterne fra spørgeskemaer og tests med beboerne på, at tryghedsboligerne har haft en positiv indvirkning på beboernes livskvalitet, trivsel og oplevelse af ensomhed efter et år. Succeskriterierne for projektet er opfyldt på flere parametre, hvilket vidner om en vellykket indsats i forhold til målgruppen af sårbare ældre borgere.

Det bemærkes, at størstedelen af beboerne ved indflytning udviste nedsat ADL-evne, både motorisk og processuelt, hvilket er i tråd med målgruppens karakteristika. AMPS-resultaterne dokumenterer, at mange beboere havde behov for støtte i hverdagsaktiviteter med særligt fokus på ineffektivitet og udtrætning i daglige gøremål ved indflytning. Dette understreger relevansen af, at beboere i tryghedsboliger generelt modtager støtte fra personale og har adgang til et miljø, der fremmer både selvstændighed i aktiviteter og social trivsel.

Det er samtidig positivt, at resultaterne efter et år viser, at beboernes ADL-evne i stor udstrækning er blevet fastholdt eller endda forbedret – især processuelt. I betragtning af, at der er tale om en ældre og sårbar målgruppe, hvor funktionsnedsættelse ofte er progredierende, er det i sig selv et stærkt fund, at tilbagegangen ikke er mere markant, men snarere at der ses tendenser til forbedring.

Tilsvarende viser målingerne på fysisk funktionsevne en blandet udvikling, hvor særligt muskeludholdenhed (rejse/sætte sig, knæløft og armbøjninger) har forbedret sig, mens mobilitet og håndgrebsstyrke (Timed Up and Go og grebsstyrke) i gennemsnit er reduceret. Denne udvikling kan afspejle, at beboerne har haft gavn af hverdagsaktiviteter og tilbud i tryghedsboligerne, men samtidig kan der peges på et behov for yderligere målrettet træning eller støtte til fx udendørs gangtræning, balancetræning og styrke, i forebyggelsen af fald og opretholdelsen af mobilitet.

Både den øgede livskvalitet, trivsel og reducerede oplevelse af ensomhed peger på, at tryghedsboligerne tilbyder en væsentlig social værdi for beboerne. Kombinationen af personaleinitierede aktiviteter og uformelle møder i de fælles faciliteter skaber rammer, som tilsyneladende fremmer sociale relationer og samhørighed blandt beboerne.

Det samlede billede fra spørgeskemaer, ADL vurdering og fysiske tests med beboerne viser dermed, at tryghedsboligerne understøtter et miljø, hvor ældre beboere kan opleve øget livskvalitet, opretholde deres funktionsevne og reducere følelsen af ensomhed. Perspektiveringen peger dog også på mulige udviklingsområder. Eksempelvis kunne der fra personalets side arbejdes videre med at understøtte beboerinitierede aktiviteter og fremme deltagelse i aktivitet. Desuden kan et fokus også være mere målrettede fysiske træningstilbud, som kan styrke mobilitet og fysisk kapacitet yderligere.

Perspektivering

Når vi sammenholder de kvantitative resultater fra beboerbaserede spørgeskemaer, ADL vurdering og fysiske tests med de indsigter, der er opnået via det etnografiske arbejde, tegner der sig et sammensat billede af tryghedsboligernes potentiale og udfordringer. På den ene side peger fund fra spørgeskemaer og tests på positive effekter i relation til beboernes trivsel, oplevelse af livskvalitet og fastholdelse af funktionsevne. På den anden side nuancerer de kvalitative fund billedet ved at fremhæve opmærksomhedspunkter knyttet til både beboernes og personalets oplevelse af livet i tryghedsboligerne når der etableres nye botilbud.

Fund fra det etnografiske feltarbejde, der primært blev udført i tryghedsboligernes opstartsfasen, fremhæver blandt andet, hvordan flere beboere i perioden oplevede utryghed og frustrationer i relation

til en opstart præget af manglende struktur, uklar kommunikation og en vis uforudsigelighed i aktiviteter og personalets tilstedeværelse. For nogle beboere betød det, at de havde svært ved at føle sig "hjemme" i de nye rammer og i mindre grad benyttede de fællesarealer, som ellers skulle tjene til at fremme fællesskab og bekæmpe ensomhed. Dette stemmer overens med kendt viden om sårbare ældre, som ofte har brug for trygge og velkendte rammer for at føle sig motiverede til at deltage i sociale sammenhænge (Borg & Hall, 2015; Cattani, 2005). Flere beboere beskrev i opstarten en form for "venteposition", hvor de afventede, at hverdagen i tryghedsboligen skulle finde en mere stabil form, før de kunne engagere sig fuldt i fællesskabet. Dette kan delvist forklare, hvorfor de etnografiske fund tidligt i perioden peger på ensomhed og lav deltagelse i fælles aktiviteter, mens de kvantitative før- og eftermålinger på trivsel og livskvalitet senere indikerer en positiv udvikling. Det kan således antages, at nogle af de strukturelle og sociale rammer i tryghedsboligerne blev mere velfungerende over tid.

Fra personalets perspektiv blev der i opstartsperioden rapporteret om oplevelser af at skulle "opfinde" indholdet i deres funktion løbende, samt udfordringer med at balancere mellem praktiske opgaver, relationsarbejde og forventninger til at facilitere sociale aktiviteter. Nogle medarbejdere oplevede usikkerhed omkring deres rolle i at skabe og understøtte beboerfællesskabet. Selvom ADL-evne og trivsel ser ud til at være fastholdt eller forbedret, indikerer de etnografiske data, at der i projektets indledende faser har været beboere, der oplevede mistrivsel og manglende deltagelse i de sociale fællesskaber. Dette understreger vigtigheden af at tænke implementering og ledelse som en integreret del af sådanne boligløsninger. En opmærksomhed på at sikre tydelig struktur, faste rutiner og personalets rolleforståelse kan være afgørende for, at boligens sociale potentiale realiseres i praksis. Derudover fremhæver de kvalitative fund, at tryghedsboligernes fysiske rammer og arkitektur i nogle tilfælde skabte u hensigtsmæssige barrierer for spontane møder og fællesskaber – for eksempel hvor afstanden mellem lejligheder og fællesrum af nogle beboere blev oplevet som for stor, hvilket kunne mindske brugen af de fælles faciliteter. Det påpeger et generelt behov for at tænke både fysiske, organisatoriske og sociale elementer sammen i udviklingen af tryghedsboligtilbud.

Endelig skal det understreges, at data fra det etnografiske arbejde blev indsamlet i en opstartsfase, hvor både beboere og personale var i gang med at tilpasse sig nye rammer. Det er muligt, at oplevelser af utryghed og uklarhed i denne periode har mindsket over tid i takt med, at hverdagslivet er blevet mere stabilt. Ikke desto mindre giver de tidlige fund en vigtig indsigt i, hvor sårbare overgange kan være for både ældre beboere og det personale, der skal facilitere fællesskab og tryghed. Samlet set understreger følgeforskningen, at selvom tryghedsboligerne synes at kunne facilitere lovende virkninger i forhold til de opstillede succeskriterier, er der samtidig brug for løbende opmærksomhed på både den organisatoriske og sociale implementering. En styrket indsats i den tidlige fase af hhv. indflytning (for beboeren) og ansættelse (for medarbejderen) i tryghedsboligerne kan være et væsentligt element i fremtidige indsatser med lignende målgrupper.

Litteraturliste

BDO (2017); analyserapport, Nye former for ældreboliger i København.

Bilfeldt, A., Jørgensen, M. S. & Mahler, (2018), Pårørendesamarbejde og psykisk arbejdsmiljø i ældreomsorg – fra pres til ressource. I Bilfeldt, A., Jørgensen, M. S., Andersen, J. & Perry, K. A. (red.). *Den ufærdige fremtid: Aktionsforskningens potentialer og udfordringer*. Aalborg Universitetsforlag, s. 245-266

Borg, T., & Hall, E. O. C. (2015). Ældre menneskers oplevelse af ensomhed og sociale relationer. *Tidsskrift for Forskning i Sygdom og Samfund*, 22(1), 49-69.

Buch, Martin Sandberg (2020) *Buurtzorgs model for hjemmesygepleje og hjemmepleje - Introduktion til modellen, oversigt over litteraturen og perspektiver for afprøvninger i en dansk kontekst*. Rapport fra VIVE: Det Nationale Videns- og Forskningscenter for Velfærd, e-ISBN: 978-87-7119-802-7

Cattan, M., White, M., Bond, J., & Learmouth, A. (2005). Preventing social isolation and loneliness among older people: a systematic review of health promotion interventions. *Ageing and Society*, 25(1),

Cigolle, C.T., Ofstedal, M.B., Tian, Z., Blaus, C.S. (2009). Comparing Models of Frailty: The Health and Retirement Study. *The American Geriatrics Society* 57: 830-839

Dahl, Hanne Marlene & Bente Rasmussen (2012):" Paradoxes in elderly care: The Nordic Model" i Annette Kamp & Helge Hvid (Red.) *Elderly care in transition* Copenhagen Business School Press

Damsgaard E.M. 2017. Konsensus om et fælles skrøbelighedsindeks for ældre er nødvendig og mulig. *Ugeskrift for Læger* 179.

Dresch, P., & James, W. (2000). Introduction: Fieldwork and the passage of time. In P. Dresch, W. James, & D. Parkin (Eds.), *Anthropologists in a wider world : essays on field research*. New York: Berghahn Books.

Ekman, Susanne (2022) *Giftig gæld og udpint velfærd* København: Hans Reitzels Forlag
Gubrium, J. F., & Holstein, J. A. (2009). *Analyzing narrative reality*. Los Angeles, Calif.: SAGE.

Euroqol Group Association. An international network of multidisciplinary researchers. Lokaliseret den 20. september 2018 på:<https://euroqol.org/euroqol/>

Fisher AG, Jones KB. Assessment of Motor and Process Skills Volume 1: Development, Standardization, and Administration Manual. Colorado, USA: Three Star Press, inc; 2010

Gubrium, J. F., & Holstein, J. A. (2009). *Analyzing narrative reality*. Los Angeles, Calif.: SAGE.

Halkier, B. (2016) *Fokusgrupper* Frederiksberg: Samfundslitteratur. 3. udgave

Hastrup, K. (2003a). Introduktion. Den antropologiske videnskab. In K. Hastrup (Ed.), *Ind i verden: en grundbog i antropologisk metode* (pp. 9–34). Kbh.: Hans Reitzel

Hastrup, K. (2003b). Metoden. Opmærksomhedens retning. In K. Hastrup (Ed.), *Ind i verden: en grundbog i antropologisk metode* (pp. 399–419). Kbh.: Hans Reitzel.

Hendriksen, C., Vass, M. (2016). Der mangler dansk konsensus om definitionen af skrøbelighed. *Ugeskrift for Læger* 178.

Hu FJ, Liu H, Liu XL, et al. Mid-Upper Arm Circumference as an Alternative Screening Instrument to Appendicular Skeletal Muscle Mass Index for Diagnosing Sarcopenia. *Clin Interv Aging*. 2021;16:1095-1104.

- Jackson, M. (2013). *The politics of storytelling : variations on a theme by Hannah Arendt*. Copenhagen: Museum Musculanum Press.
- Lang, P.O., Micheal, J.P. & Zekry, D. (2009). Frailty Syndrome: A transitional state in a dynamic process. *Gerontology* 55: 539-549
- Langhammer, B (2015). The Senior Fitness Test. *Journal of Physiotherapy*; 61, 163
- Lind; Rasmus (2023) *Handicapforståelser: Perspektiver på handicapbegrebet mellem biologi og samfund*. Fra Barsø & Lind (red.) *Jeg leder efter en ny måde at tale om handicap på* København: Samfundslitteratur
- Lucas-Carrasco, R (2012). The Validity of the WHO-5 as an early screening for apathy in an elderly population. *Current gerontology and geriatrics research*, pp. 171857.
- Madsen, Bent (2021) *Pædagogiske ståsteder og bevægelser* København: Hans Reitzels Forlag
- Mattingly, C. (1998). *Healing dramas and clinical plots : the narrative structure of experience*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Merritt BK. Utilizing AMPS ability measures to predict level of community dependence. *Scandinavian journal of occupational therapy*. 2010;17(1):70-6.
- Mol, Annemarie (2008). *The Logic of Care - Health and the Problem of Patient Choice* Routledge
- Munk, K. P., Smærup, M., & Hansen, K. F. (2016). Er ensomhed skæbne ved høj alder? In L. S.
- Thomasen (Ed.), *At skabe gode dage. Hverdagsliv i et gerontologisk perspektiv* (pp. 31–38). Dansk Gerontologisk Selskab.
- Nielsen, Kurt Aagaard & Birger Steen Nielsen (2006):" Methodologies in Action Research" in Nielsen, Kurt Aagaard & Lennart Svensson (red.) *Action Research and Interactive Research – Beyond practice and theory*. Copyright Shaker Publishing.
- Nielsen, Kurt Aagaard (2012):"Aktionsforskningens videnskabsteori", Lars Fuglsang & Poul Bitsch
- Ozawa-De Silva, C. (2021) *The Anatomy of Loneliness. Suicide, Social Connection, and the Search for Relational Meaning in Contemporary Japan*. University of California Press.
- Philipsen, C. S. (2013) *Hjemfølelse*. Ph.d.-afhandling. Roskilde Universitet
- Podsiadlo D, Richardson S. The timed "Up & Go": a test of basic functional mobility for frail elderly persons. *J Am Geriatr Soc*. 1991 Feb;39(2):142-8.
- Rothuizen, Jan Jaap & Line Togsverd (2020) *Det pædagogiske projekt – Om at udøve, undersøge og udvikle pædagogisk praksis*, København: Akademisk Forlag
- Russell, D , Peplau, L. A.. & Ferguson, M. L. (1978). Developing a measure of loneliness. *Journal of Personality Assessment*, 42, 290-294.
- Skytte, Marianne (2013) i Skytte m.fl. (red) "Socialt arbejde: teorier og perspektiver" Akademisk Forlag
- Steno, Anne Mia & Hanne Meyer-Johansen (2022):"Institutionelle logikker og forhandlinger af hjemlighed på socialpædagogiske botilbud for mennesker med handicaps" *Socialpædagogisk tidsskrift* 2022/1.
- Szebehely M (2005): Care as employment and welfare provision - child care and elder care in Sweden at the dawn of the 21st century. In: Dahl HM och Rask Eriksen T, (red.), *Dilemmas of Care in the Nordic Welfare State*. Aldershot, Ashgate.

Sundhedsstyrelsen (2015) *Forebyggelse af uhensigtsmæssige indlæggelser – en oversigt over viden om kommunale indsatser*

Sundhedsstyrelsen (2015) 'Forebyggelse på ældreområdet – en håndbog til kommunerne'

Svinøy OE, Hilde G, Bergland A, Strand BH. Timed Up and Go: Reference Values for Community-Dwelling Older Adults with and without Arthritis and Non-Communicable Diseases: The Tromsø Study. *Clin Interv Aging*. 2021 Feb 23;16:335-343. doi: 10.2147/CIA.S294512. PMID: 33654390; PMCID: PMC7914052.

Swane, C.E. (2013): Ensomhed i alderdommen. Ældres ensomhed kan opspores – og lindres. *Månedsskrift for Almen Praksis*, 91. årg. nr. 9, s. 670-77).

Swane, C.E. (2017). Ældre menneskers ensomhed – etablering af et sundhedsfagligt felt. *Månedsskrift for almen praksis*.

Timmermans, S. & Tavory, I. (2012) "Theory Construction in Qualitative Research: From Grounded Theory to Abductive Analysis." *Sociological Theory* 30(3): 167–86.

Tronto, Joan (1993) *Moral Boundaries: A Political Argument for an Ethic of Care* Kentucky, U.S.A.: Routledge

Vacher, M. (2008) Hjemmet – kulmination af en tilegnende praksis. I H. Kristensen (red.), *Bolig og velfærd: Udvalgte artikler og papers fra Center for Bolig og Velfærd 2005-2007*

VIVE (2023) Et særligt hjem: Oplevelse af hjemlighed på plejehjem. Rapport.

Wahl-Brink D (2012). Ældre og ensomhed – Hvem, hvorfor og hvad gør vi? Marselisborg – Center for Udvikling, Kompetence og Viden.

Wahl-Brink D (2015). Ensomhed blandt ældre - Myter og Fakta. Marselisborg – Center for Udvikling, Kompetence og Viden.

Warming, H. (2016). Narrative interviews. In C. J. Kristensen & M. A. Hussain (Eds.), *Metoder i samfundsvidenskaberne* (pp. 95–108). Frederiksberg: Samfundslitteratur.

Ziebland, S. (2013) Narrative interviewing. In: *Understanding and Using Health Experiences: Improving patient care*. Sue Ziebland (ed.) et al. Oxford Academic