



RAPPORT

UNIVERSELL UTFORMING I BARNEVERNINGSINSTITUSJONER

RAMBOLL

Bright ideas.
Sustainable change.

Rapport

KARTLEGGING AV UNIVERSELL UTFORMING I BARNEVERN SINSTITUSJONER

Oppdragsnavn **Kartlegging av universell utforming i barnevernsinstitusjoner**
Mottaker **Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (Bufdir)**
Dokument type **Rapport**
Versjon **3**
Dato **13. september 2023**
Utført av **Marie Bjella, Kristin Gitlestad og Carina Riborg Holter**

Innholdsfortegnelse

1.	Sammendrag	5
1.1	Opplevde barrierer for et mer universelt utformet miljø	6
2.	Innledning	8
2.1	Kort om bakgrunnen for undersøkelsen	8
2.2	Definisjoner	8
2.2.1	Funksjonsnedsettelse	8
2.2.2	Universell utforming	9
2.2.3	Barnevernsinstitusjon	10
2.2.4	Institusjonsavdeling	10
2.2.5	Fleksibilitet	10
2.2.6	Beboerbygget	10
2.2.7	Administrasjonsdelen	10
2.2.8	Besøksdelen	11
2.3	Om psykiske lidelser og barn og unge i barnevernet	11
3.	Metodisk tilnærming	12
3.1	Fase 1: Innledende dokumentstudier og intervjuer	12
3.1.1	Dokumentstudier	12
3.1.2	Innledende intervjuer	12
3.2	Fase 2: Spørreundersøkelse	12
3.2.1	Utvikling av spørreskjema	12
3.2.2	Pilotering	13
3.2.3	Datainnsamling	13
3.2.4	Om respondentene	13
3.3	Fase 3: Kvalitative intervjuer	16
3.3.1	Utvalg og rekruttering	17
3.4	Fase 4: Databearbeiding og analyse	18
3.4.1	Analyse av kvantitative data	18
3.4.2	Analyse av kvalitative data	18
3.5	Leserveiledning til rapporten	18
	FUNN OG RESULTATER	20
4.	Erfaring med, og forståelse av, universell utforming	21
4.1	Begrepet «universell utforming» knyttes først og fremst til fysiske funksjonsnedsettelse	21
5.	Utforming for psykiske og/eller kognitive funksjonsnedsettelse	23
5.1	Bygningsmassen er ved de fleste avdelinger godt eller delvis godt egnet	24
5.2	Mangelfull lyddemping mellom rom	26
5.3	Fleksibilitet og handlingsrom	29
5.3.1	De ansatte har mulighet for tilpasning innenfor visse rammer	29
5.3.2	Barna og ungdommene har mulighet for tilpasning innenfor visse rammer	31
5.4	Behovet for varierte soner er i en viss grad ivaretatt	35
5.5	Uteområdene er relativt tilgjengelige	35
6.	Utforming for personer med vanskeligheter for å gå og/eller personer som bruker rullestol	37

6.1	Bygningsmassen er mindre godt egnet for personer med vanskeligheter for å gå eller for personer i rullestol	38
6.2	Parkeringsmulighetene er relativt gode	40
6.3	Adkomstveien og hovedinngangen er relativt tilgjengelig	41
6.4	Fellesarealene er i begrenset grad tilgjengelige for personer som bruker rullestol	42
6.5	Uteområdene er relativt lite tilgjengelige for personer som bruker rullestol	45
7.	Utforming for personer med nedsatt hørsel og/eller nedsatt syn	47
7.1	Beboerbygget er i begrenset grad egnet for personer med nedsatt syn og nedsatt hørsel	48
7.2	Variasjon i vurderingen av avdelingens planløsning	49
7.3	Hovedinngangen er relativt godt opplyst og har dør med tydelig kontrast til veggen	50
7.4	Over halvparten av avdelingene har kun delvis tilgjengelige uteområder	50
7.5	Det er per i dag i liten grad iverksatt tiltak for personer med nedsatt hørsel og syn	51
8.	Inneklima	53
8.1	Luftkvaliteten på avdelingene er ikke optimal	53
8.2	Majoriteten av avdelingene har god akustikk	54
9.	Endringsbehov og barrierer	55
9.1	Majoriteten kjenner ikke til behov for tiltak for å øke tilgjengelighet	57
9.2	Funn fra intervjuene: Forhold til byggeier	59
9.2.1	Rutiner for å melde i fra	59
9.2.2	Utfordringer ved dagens situasjon	59
9.3	Avdelingene har for lite kunnskap om universell utforming	61
9.4	Funn fra intervjuene: Beskrivelse av opplevde barrierer	62
9.4.1	Manglende oppmerksomhet på universell utforming	62
9.4.2	Økonomiske ressurser	62
9.4.3	Fysiske og systemiske forhold	63
9.4.4	Samarbeid og roller	63
9.5	Funn fra intervjuene: Konsekvenser av barrierer	64
9.5.1	Beboere	64
9.5.2	Ansatte	64
9.5.3	Besøkende	65
9.5.4	Forhold til byggeier	65
9.5.5	Bufetat/regionen	65
9.6	Funn fra intervjuene: Behov for støtte	66
10.	På tvers av bakgrunnsvariabler i undersøkelsen	68
10.1	Bygge- eller renoveringsår	68
10.2	Byggeier	68
10.3	Type avdeling	68
10.4	Region	68
10.5	Byggets formål	68
11.	Litteraturliste	70
12.	Vedlegg	72
12.1	Vedlegg 1: Spørreskjema	72
12.2	Vedlegg 2: Intervjuguide	93

1. Sammendrag

Overordnet tyder resultatene fra denne kartleggingen på at mange av barnevernsavdelingene som deltok i undersøkelsen ikke har et universelt utformet fysisk miljø. Det er flere grupper som per i dag ikke har tilgang på mange av barnevernsinstitusjonene - verken som beboer, besøkende eller ansatt. Den fysiske utformingen er, etter respondentenes syn, minst egnet for personer som bruker rullestol eller som har vanskeligheter for å gå, og personer med nedsatt syn. Avdelingene vurderes som mest egnet til å møte behovene til personer med psykiske og/eller kognitive funksjonsnedsettelse.

For de fleste avdelingslederne som deltok på intervju, har ikke universell utforming i tradisjonell forstand vært en aktuell problemstilling. Med det menes at de ikke har hatt beboere, ansatte eller besøkende med *fysiske funksjonsnedsettelse* som har hatt behov som ikke var dekket i utformingen av bygget og/eller uteområdene. Resultatene viser at de fleste avdelingsledere knytter begrepet «universell utforming» til fremkommelighet for personer med fysiske funksjonsnedsettelse, og da først og fremst personer med nedsatt bevegelse. For avdelingsledere som også knyttet begrepet til psykiske og kognitive funksjonsnedsettelse, var opplevelsen ofte den at de ansatte ved avdelingen strakk seg langt for å tilrettelegge for det enkelt barns/ungdoms behov, uten at de nødvendigvis oppfattet dette som tiltak for å øke graden av universell utforming. Dette kan tyde på at avdelingsledere har høyere kompetanse på hva som utgjør god utforming (om ikke *universell* utforming) for personer med funksjonsnedsettelse enn hva de selv er bevisst på – men da primært knyttet til utforming for personer med psykiske og/eller kognitive funksjonsnedsettelse.

For **personer med psykiske og/eller kognitive funksjonsnedsettelse**, indikerer resultatene at mange avdelingsledere opplever at bygningsmassen er relativt godt utformet. I spørreundersøkelsen oppgir mellom 36 % og 51 % av avdelingslederne at bygningsmassen fungerer godt for personer med psykiske og kognitive funksjonsnedsettelse, og dette resultatet støttes av funn fra intervjuene. I intervjuene framkommer det at flere avdelinger virker noe bedre utformet for personer med psykiske og/eller kognitive funksjonsnedsettelse, enn fysiske funksjonsnedsettelse. Ivaretagelse av barna og deres psykiske helse står i sentrum i deres sosialfaglige arbeid og er noe de ansatte oftere støter på i sin arbeidshverdag. Resultatene indikerer at de ansattes mulighet til å gjøre tilpasninger til den enkelte beboer, kan være en viktig forklaringsfaktor for at avdelingene i relativt stor grad mener at bygget fungerer godt for personer med psykiske og kognitive funksjonsnedsettelse.

Samtidig svarer en betydelig andel av respondentene i spørreundersøkelsen at bygningsmassen verken fungerer godt eller mindre godt. En utfordring knytter seg til manglende muligheter for stillesoner og for barna/ungdommene å trekke seg tilbake ved flere avdelinger. For dårlig lydisolering er et annet problem ved mange avdelinger. Kun 11 % av avdelingslederne opplever at det er tilstrekkelig lyddemping mellom soverom alle steder.

Uteområdene er i relativt stor grad tilgjengelige for personer med psykiske og kognitive funksjonsnedsettelse.

For **personer som har vanskeligheter for å gå eller for personer som bruker rullestol**, indikerer resultatene at mange av avdelingene er mindre godt utformet. Hele 39 % oppgir at beboerbygget fungerer mindre godt for personer som har vanskeligheter for å gå. Vurderingen er enda lavere for personer som bruker rullestol – nesten halvparten av avdelingslederne oppgir at beboerbygget fungerer mindre godt for denne gruppen.

Adkomsten til avdelingen vurderes imidlertid relativt høyt. De aller fleste avdelingene som har tilgang på HC-parkering, har kort avstand mellom inngangen og parkeringsplassen, og både adkomstveien og inngangspartiet er hos en stor andel av avdelingene tilgjengelige for personer som med vanskeligheter for å gå og/eller for personer som bruker rullestol.

Vurderingen av tilgjengeligheten inne i byggene er lavere. Tre av fire avdelinger har flere etasjer i bygget, og én av tre avdelinger har andre nivåforskjeller. Svært få av disse har hjelpemidler som heis, heisstol eller løfteplattform. Ved mange av avdelingene oppgir avdelingsledere at det ikke er tilstrekkelig med plass til å bevege seg rundt inne i korridorer med rullestol, og nesten halvparten av avdelingslederne oppgir at det ikke finnes HC-toaletter i tilknytning til soverom. Nesten en tredjedel (31 %) svarer at de ikke har noen toaletter som kan benyttes av personer med funksjonsnedsettelse noe sted. 70 % av avdelingene har minst ett bad/toalett hvor det er trinnfri dusjsone.

Med hensyn til uteområdene, er kun deler av uteområdet tilgjengelig for personer som bruker rullestol ved svært mange av avdelingene. Også for personer som har vanskeligheter for å gå, er tilgangen til uteområdene begrenset ved mange av avdelingene.

For **personer med nedsatt syn og/eller nedsatt hørsel**, indikerer resultatene at mange av avdelingene er mindre godt utformet. Kun 20 % og 26 % av avdelingslederne mener at beboerbygget fungerer godt for henholdsvis personer med nedsatt syn og for personer med nedsatt hørsel. Administrasjons- og besøksdelen, vurderes noe høyere.

Over halvparten av avdelingene har kun delvis tilgjengelige uteområder for personer med nedsatt syn.

Ved 24 % av avdelingene er det i hele eller deler av bygget iverksatt tiltak for å merke glassvegger, utspring, søyler o.l. for personer med nedsatt syn. For tiltak rettet mot personer med nedsatt hørsel gjelder dette kun 3 % av avdelingene.

Overordnet indikerer resultatene at **luftkvaliteten** oppleves forstyrrende for ansatte eller barn/ungdom i hele eller deler av beboerbygget ved mange av avdelingene (ved omtrent 6 av 10 av avdelingene), og at luftkvaliteten også kan være utfordrende for astmatikere og/eller allergikere ved mange av avdelingene.

De fleste avdelingsledere oppgir at det er god akustikk i de ulike delene av beboerbygget. Dette inkluderer korridorer, kontorer, soverom, kjøkken og stue.

1.1 Opplevde barrierer for et mer universelt utformet miljø

Selv om majoriteten av avdelingslederne som ble intervjuet forteller om et godt forhold til byggeier (både private, kommunale og Statsbygg), er det mange som opplever at utbedringer tar lang tid, at byggeier og arkitekter ikke nødvendigvis har satt seg godt nok inn i behovene til beboere og ansatte, samt at det kan være uklart hvem som skal ta regningen. For mange er *økonomi* en sentral barriere for et mer universelt utformet miljø, og lederne forteller at det ofte er institusjonen selv som må ta regningen for enkelte utbedringer, noe som gjør at det blir nedprioritert i driftsbudsjettet.

At avdelingsledere og ansatte *ikke selv opplever at de innehar tilstrekkelig kunnskap om universell utforming* er en annen sentral barriere for et mer universelt utformet miljø. Økt kompetanse på området vil bidra til at institusjonene/institusjonsenheterne sammen med regionen kan sikre oppfølging av kontraktsvilkår som handler om universell utforming og være en pådriver ved behov for iverksettelse av nye nødvendige tiltak. Flere avdelingsledere ønsker at eiendomsforvalter i Bufetat tar en større del av ansvaret for dialogen med byggeier. De opplever at det viktigste er at det er byggeier eller Bufetat som sitter på ekspertisekompetansen om universell utforming.

Samtidig tyder resultatene på at det er *varierende hvor mye oppmerksomhet avdelingslederne opplever at universell utforming har i Bufetat*, og for enkelte er avstanden til Bufdir også en av grunnene til manglende kunnskap. Støtte fra fagdirektoratet og Bufetat oppleves som viktig, og det er behov for at disse blir mer synlige på institusjonsnivå.

Det er behov for *tydeligere retningslinjer og avklaringer for samarbeid og roller* mellom institusjon, byggeier og Bufetat. Dette gjelder tydeligere forståelse av økonomisk ansvar, hvem som har ansvar for kartlegginger og tilsyn, samt å melde ifra om feil eller mangler. Resultatene tyder på at *tettere kontraktsoppfølging* fra regionenes side er et annet behov. Både for å sørge for at nye leieobjekter møter eksisterende krav til universell utforming og at utbedringer som er avtalt, faktisk blir gjennomført etter hensikten.

Avdelingsledere etterlyser også *kunnskap og eksempler på konkrete tiltak, tilpasninger og løsninger for universell utforming for barnevernsinstitusjoner spesielt*. I tillegg var det flere ledere som ønsket bedre kjennskap til regelverk og retningslinjer som kan være nyttig i forbindelse med renoveringer eller utbedringer. Det finnes allerede lovverk og retningslinjer som omhandler deler av dette, samt at leiekontraktene i utgangspunktet skal dekke flere forhold knyttet til dette. Det kan derfor tyde på at avdelingsledere ikke har god nok kjennskap til ressurser (for eksempel leiekontrakte), retningslinjer og lovverk som allerede eksisterer på området. Det kan også handle om at avdelingsledere finner det vanskelig å omsette regelverket til konkrete tiltak i en barnevernkontekst. Dette støttes av resultatene fra spørreundersøkelsen, som viser at under halvparten av respondentene kjenner til Bufdir og Bufetats interne retningslinjer for håndtering av endringssaker. Mellom 37-40 % av avdelingslederne vet ikke hvor de skal henvende seg for å få informasjon om relevante tiltak for å bedre graden av tilgjengelighet for ulike grupper.

Basert på barrierene har vi identifisert fire **støttebehov**. Det første handler om *øremerkede økonomiske midler til oppgraderinger/tiltak dersom de iverksettes etter at kontrakten er signert og er et resultat av endrede offentlighetsrettslige krav*. Støttebehovet gjelder også kontroll av bygget i henhold til lov-/forskriftskrav og kontraktsvilkår før inngåelse av leiekontrakt. Det andre handler om *kompetanseheving*, som innebærer at institusjonene får mer kunnskap om hva universell utforming er, om ulike brukergrupper og utformingstiltak, samt retningslinjer og sjekklister. Det tredje støttebehovet er *tydeligere rollebeskrivelser og ansvarsområder* mellom samarbeidende aktører, herunder byggeier, Bufetat og institusjonsleder. Sist, men ikke minst, ønsker mange avdelingsledere et mer *synlig og tilgjengelig fagdirektorat og Bufetat på området*, som kan bidra med veiledning, kunnskapsoverføring og etablering av gode rutiner for å sikre at hensynet til universell utforming blir prioritert på den enkelte institusjon.

2. Innledning

2.1 Kort om bakgrunnen for undersøkelsen

Alle barnevernsinstitusjonene til Barne-, ungdoms- og familieetaten (Bufetat) leies av Statsbygg, kommunen eller av private eiere, og en stor andel av leiekontraktene med Statsbygg, totalt 31, utløper i 31.12.2023.

Siden 2019 har det pågått et arbeid med å utvikle eiendomsporteføljen. Det skal utarbeides en plan og bestemmes et ambisjonsnivå for arbeidet med universell utforming på barnevernsinstitusjoner. Formålet med arbeidet er å øke graden av universell utforming i barnevernsinstitusjonene, slik at flere barn/ungdom, ansatte og besøkende har likeverdig tilgang til institusjonene – uavhengig av funksjonsevne.

I dette arbeidet er det nødvendig med god kunnskap om både behov for og grad av universell utforming ved institusjonene.

Statsbygg skriver i sin rapport *Bufdir og Bufetat– utvikling av leieporteføljen*, at «Bufetat har i liten grad oversikt over grad av universell utforming av lokalene som leies av andre utleiere enn Statsbygg.» Og den kunnskapen som Bufdir og Bufetat har om grad av universell utforming ved Statsbygg sine bygg, er på institusjonsnivå, og ikke samlet inn på en måte som enkelt gir oversikt på aggregert nivå.

Denne rapporten skal fungere som et kunnskapsgrunnlag for Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (Bufdir) og Bufetats videre arbeid med universell utforming i barnevernsinstitusjoner.

2.2 Definisjoner

Det er flere sentrale begreper knyttet til temaet som inngår i denne kartleggingen, og som det er hensiktsmessig å definere.

2.2.1 Funksjonsnedsettelse

Funksjonsnedsettelse innebærer avvik i en kroppsdel eller i en av kroppens psykologiske, fysiologiske eller biologiske funksjoner. Mennesker med nedsatt funksjonsevne er en svært sammensatt gruppe som opplever mange ulike utfordringer. Noen er født med en funksjonsnedsettelse, og andre opplever å få en funksjonsnedsettelse på grunn av sykdom eller skade senere i livet. Funksjonsnedsettelser kan være knyttet til syn, hørsel, mobilitet, allergi, hjerte- eller lungesykdommer (følsomhet for luft- og lysforstyrrelser) ulike psykiske lidelser og nedsatt kognitiv funksjonsevne (Barne- og likestillingsdepartementet, 2017, s. 85). Det eksisterer ingen felles enighet om definisjonen av begrepet psykisk eller psykososial funksjonsnedsettelse. Det er et bredt samlebegrep som i økende grad blir brukt som en erstatning for psykiske lidelser (FHI, 2023). Samtidig er det tydelig fra forarbeidene til Lov om likestilling og forbud mot diskriminering (likestillings- og diskrimineringsloven), Prop. 81 L, at nedsatt funksjonsevne «omfatter ikke forbigående og helt bagatellmessige forhold som ikke påvirker funksjonsevnen i nevneverdig grad» (Barne- og likestillingsdepartementet, 2017, s. 85). Fordi det er stor variasjon i typer funksjonsnedsettelser, er det også stor variasjon i hva slags utfordringer mennesker med funksjonsnedsettelser møter, og i hvilket omfang. Dette kan også være tilfellet for mennesker som har samme diagnose eller type funksjonsnedsettelse (Bufdir, 2020).

2.2.2 Universell utforming

Det finnes en rekke definisjoner på universell utforming, men i Norge tar vi hovedsakelig utgangspunkt i definisjonen i likestillings- og diskrimineringsloven og definisjonen i artikkel 2 i FN-konvensjonen om rettighetene til mennesker med funksjonsnedsettelse (CRPD). Kjernen i dem er å utforme omgivelsene på en måte som ivaretar hele befolkningens variasjon i funksjonsevne, inkludert personer med funksjonsnedsettelse. På denne måten kan flest mulig delta aktivt i samfunnet (Bufdir, 2023). FN-konvensjonen om rettighetene til mennesker med nedsatt funksjonsevne definerer universell utforming slik:

«Med universell utforming menes: utforming av produkter, omgivelser, programmer og tjenester på en slik måte at de kan brukes av alle mennesker, i så stor utstrekning som mulig, uten behov for tilpassing og en spesiell utforming. Universell utforming skal ikke utelukke hjelpemidler for bestemte grupper av mennesker med nedsatt funksjonsevne når det er behov for det».

Lov om likestilling og forbud mot diskriminering (likestillings- og diskrimineringsloven) definerer universell utforming slik i § 17:

«Med universell utforming menes utforming eller tilrettelegging av hovedløsningen i de fysiske forholdene, inkludert informasjons- og kommunikasjonsteknologi (IKT), slik at virksomhetens alminnelige funksjoner kan benyttes av flest mulig, uavhengig av funksjonsnedsettelse.»

Kravene om universell utforming i byggt teknisk forskrift (TEK10 og TEK17) omhandler blant annet planløsning av ulike rom, krav om heis og krav til bygningsdeler som dør, port, trapp, rekkverk og lignende, samt krav til betjeningspaneler, skilt, håndtak og armaturer (Direktoratet for byggkvalitet, 2020). Hvorvidt et bygg har krav om å være universelt utformet eller «tilgjengelig», er avhengig av hva slags formål bygget har. Byggverk for publikum og arbeidsbygninger skal, i henhold til Likestillings- og diskrimineringsloven, være universelt utformet, mens boliger ikke har de samme kravene til universell utforming. Boliger må ikke nødvendigvis være universelt utformet, men det stilles krav om tilgjengelighet for enkelte boliger og boenheter. Mer spesifikt knytter kravene for boliger seg til at det skal finnes tilgjengelige boenheter med alle hovedfunksjoner på inngangsplanet og at hovedfunksjonene og inngangsplanet er tilgjengelig for en person i rullestol (Direktoratet for byggkvalitet, 2020).

Universell utforming i et institusjonsperspektiv er ikke helt rett frem, ettersom det både er arbeidssted og et sted der barn og ungdom bor i en periode. Å legge seg på en linje der institusjoner og avdelinger defineres som «bolig» innebærer at flere av kravene i TEK10 og TEK17 faller bort, spesielt innenfor forhold som påvirker personer med andre funksjonsnedsettelse enn nedsatt mobilitet. Hvorvidt en barnevernsinstitusjon klassifiseres som bolig eller som arbeidssted, er per dags dato, ikke avklart, og det er derfor uklart hvilke offentligrettslige krav til universell utforming som kan stilles til byggene. For denne rapporten vurderer vi ikke lovligheten i den fysiske utformingen av avdelingene, men vurderer hvorvidt avdelingene har en utforming som er godt eller mindre godt egnet til personer med ulike brukerforutsetninger. Vurderingskriteriene for dette er både hentet fra lov (byggt teknisk forskrift (for personer med fysiske funksjonsnedsettelse)) og tidligere forskning (for personer med psykiske og kognitive funksjonsnedsettelse).

2.2.3 Barnevernsinstitusjon

En barnevernsinstitusjon er en institusjon som tar vare på barn og unge som ikke bor sammen med foreldrene sine. Det kan være ulike forklaringer på hvorfor barn og unge ikke bor sammen med foreldrene sine. Det kan skyldes adferdsutfordringer eller rus hos barnet/ungdommen, eller har foreldre som av ulike grunner ikke er i stand til å ivareta omsorgen for barnet/ungdommen i kortere eller lengre perioder.

I denne rapporten bruker vi etter samråd med Bufdir følgende kategorisering av barnevernsinstitusjoner:

- Omsorgsinstitusjon
- Akuttinstitusjon
- Behandlingsinstitusjon for ungdom
- Senter for foreldre og barn

I omsorgsinstitusjoner bor barn og unge som ikke har fått god nok omsorg hjemme. Akuttinstitusjoner tar vare på barn og unge som står i en situasjon med vesentlig fare for liv og helse. Et akuttopphold skal ikke være et varig tilbud, men et kortvarig opphold i påvente av en langvarig løsning. Behandlingsinstitusjoner er utviklet for ungdom med alvorlige atferdsvansker knyttet til rus, kriminalitet eller annen utfordrende atferd (Bufdir, 2023a). Senter for foreldre og barn er et tilbud til familier med barn 0-6 år, der omsorgssituasjonen til barnet blir utredet eller senteret tilbyr omsorgsendrende hjelpetiltak. Det er foreldrene som ivaretar omsorgen for barnet (Bufdir, u.d.).

2.2.4 Institusjonsavdeling

En institusjonsavdeling er underlagt en barnevernsinstitusjon. Avdelingen kan ha ulike eller samme geografisk lokasjon (adresse) som institusjonen. I denne undersøkelsen er det avdelingsledere ved institusjonsavdelinger som har vært målgruppen. Begrunnelsen for dette er at vi ville måle universell utforming ved hver geografisk lokasjon.

2.2.5 Fleksibilitet

Begrepet «fleksibilitet» er hentet fra Arge & Landstads *Generalitet, fleksibilitet og elastisitet i bygninger* og defineres som: «Mulighetene for å foreta bygningsmessige og tekniske endringer i bygningen med minimale kostnader og forstyrrelser for den løpende drift og ved nedgang i behov ved eventuell fremleie og/eller salg til andre virksomheter». Det handler altså om bygningens evne til å møte vekslende behov (i denne sammenheng er det mest aktuelt med vekslende behov blant barn/ungdom) uten å måtte gjøre de store (og kostbare) endringene.

2.2.6 Beboerbygget

Med beboerbygget mener vi bygget der barna og ungdommene på avdelingen bor, det vil se der de har sine soverom og bad, samt fellesrom/aktivitetsrom, kjøkken og stue. Det kan være ett eller flere bygg.

2.2.7 Administrasjonsdelen

Med administrasjonsdelen mener vi den delen av bygningsmassen der de ansatte på avdelingen har sine kontorer og møterom. Noen avdelinger har et separat administrasjonsbygg, mens andre avdelinger har administrasjonsdelen og beboerdelen i samme bygg.

2.2.8 Besøksdelen

Med besøksdelen mener vi den delen av avdelingen som er utformet for å ivareta besøk for familiesamvær eller skjerming. Også denne delen kan være i en separat bygning eller være en del av beboer- og/eller administrasjonsbygget.

2.3 Om psykiske lidelser og barn og unge i barnevernet

Universell utforming dekker et bredt spekter av funksjonsnedsettelse. Samtidig vet vi at det er psykiske og kognitive funksjonsnedsettelse som er mest aktuelt i en barnevernkontekst. Tidligere forskning viser at mange barn og unge i barnevernet har psykiske og/eller kognitive funksjonsnedsettelse, og mange har alvorlige og komplekse diagnoser (Kayed, et al., 2015).

Med dette i tankene er det interessant at de konkrete kravene som settes til universell utforming først og fremst handler om byggetekniske forhold rettet mot personer med fysiske funksjonsnedsettelse (Lovdata, 2017), samt utforming av informasjons- og kommunikasjonsteknologiske (IKT) løsninger (Lovdata, 2019). Når det kommer til utforming for personer med psykiske og kognitive funksjonsnedsettelse, stilles det færre (hvis noen) konkrete krav til utforming. I denne rapporten tar vi derfor utgangspunkt i hva tidligere forskning vurderer som gode tiltak og som god utforming for personer med psykiske og/eller kognitive funksjonsnedsettelse.

3. Metodisk tilnærming

Undersøkelsen har blitt gjennomført i fire faser. I **fase 1** var formålet å avdekke hvilke elementer innenfor universell utforming som var aktuelle og relevante å dekke i kartleggingen gjennom dokumentstudier og innledende intervjuer. **Fase 2** innebar en kartlegging av grad av universell utforming ved barnevernsinstitusjoner. For å innhente denne informasjonen ble det gjennomført en spørreundersøkelse til avdelingsledere ved alle statlige barnevernsinstitusjoner i Norge. For å kunne gå mer i dybden på hvordan de ansatte jobber med universell utforming i barnevernsinstitusjonene ble det i **fase 3** gjennomført dybdeintervjuer med et utvalg avdelingsledere. **Fase 4** innebar analyse og rapportering av det kvantitative og kvalitative datagrunnlaget.

3.1 Fase 1: Innledende dokumentstudier og intervjuer

3.1.1 Dokumentstudier

For å sikre et best mulig undersøkelsesdesign brukte vi litt tid på å innhente kunnskap om universell utforming i prosjektets innledende fase. I denne fasen fokuserte vi særlig på dokumenter med innsikt og kunnskap om behovene til barn og unge i barnevernsinstitusjoner, samt om universell utforming i barnevernsinstitusjoner. Kunnskapen ble oppsummert i en litteraturgjennomgang. Dette gjorde vi for å øke forståelsen for prosjekts kontekst, og status på det arbeidet som foregår i dag.

3.1.2 Innledende intervjuer

Vi gjennomførte to innledende intervjuer med utvalgte personer med kjennskap til, og erfaring med, universell utforming og barnevernsinstitusjoner. Disse intervjuene ble gjennomført med representanter fra Statsbygg.

I intervjuene utforsket vi intervjuobjektene tilnærming til universell utforming, og hvordan de jobber med likeverdig tilgjengelighet i bygningene de eier. Det ga mye relevant bakgrunnsinformasjon om hvordan Statsbygg jobber med universell utforming i eiendomsporteføljen sin, samt avklaringer rundt ansvarsforhold.

3.2 Fase 2: Spørreundersøkelse

3.2.1 Utvikling av spørreskjema

Det ble til sammen gjennomført to spørreskjemaworkshops med deltakere fra brukerorganisasjoner, representanter fra Bufetat, samt prosjektmedlemmer fra Bufdir. Brukerorganisasjonene som var representert var Funksjonshemmedes Fellesorganisasjon (FFO) og Mental Helse Ungdom¹. I tillegg var det representanter fra Bufetat Region Sør, Bufetat Region Midt-Norge, Bufetat Region Øst og Bufdir.

I **den første spørreskjemaworkshopen** diskuterte vi hvilke temaer, faktorer og begreper

¹ I tillegg til FFO og Mental Helse Ungdom ble også Landsforeningen for barnevernsbarn, Norsk innvanderforum, Barn av rusmisbrukere, KFUK/KFUM (Forandringshuset), Organisasjon for barnevernsforeldre, Voksne for barn, Norsk Fosterhjemforening og Skeiv Ungdom invitert til å delta i spørreskjemaworkshopen.

spørreundersøkelsen burde dekke. Det var viktig å hensynta ulike typer av fysiske, kognitive og psykiske funksjonsnedsettelse da universell utforming skulle operasjonaliseres i spørreundersøkelsen.

Problemstillinger/temaer som ble berørt var:

- 1) Hvordan bør vi måle grad av universell utforming i barnevernsinstitusjonene?
 - a. Hvilke elementer er viktige å inkludere i spørreundersøkelsen?
 - i. For eksempel: Inngangsparti, nivåforskjeller, lyssetting, akustikk, m.m.
- 2) Hvilke spørsmål bør vi stille for å fange opp hvordan ansatte ved avdelingene jobber med universell utforming"?
- 3) Hvilke typer av funksjonsnedsettelse skal dekkes? Er det noen typer som er mer relevant enn andre?

En av hovedmålsettingene med denne workshopen var å komme frem til tematikker som burde belyses i undersøkelsen, samt å bli enige om et felles begrepsapparat til benyttelse i undersøkelsen.

I etterkant av workshopen, ble det formulert et utkast til spørreskjema basert på det som ble tatt opp i møtet. Utkastet ble deretter sendt til partene som en forberedelse til neste spørreskjemaworkshop. I **den andre spørreskjemaworkshopen**, gikk vi gjennom alle spørsmålene i spørreskjemaet. Deltakerne fikk mulighet til å diskutere formuleringer og komme med forslag til alternative formuleringer.

Etter den andre workshopen utformet Rambøll et nytt spørreskjema som ble sendt til Bufdir for gjennomgang. Etter flere runder med tilbakemeldinger og justeringer, ble spørreskjemaet godkjent av Bufdir.

3.2.2 Pilotering

I forkant av utstedelsen av spørreundersøkelsen ble det gjennomført pilotering blant ansatte ved ulike institusjonsavdelinger. Formålet med piloteringen var å teste at målgruppen forsto spørsmålsformuleringene (at validiteten ved spørsmålene var god) og at skjemaets oppbygging fungerte godt.

Det ble gjennomført piloteringer med ansatte ved tre akuttavdelinger, tre omsorgsavdelinger og én behandlingsavdeling fra ulike regioner i Bufetat.

3.2.3 Datainnsamling

Spørreundersøkelsen ble sendt ut til avdelingsleder ved hver avdeling ved barnevernsinstitusjonene i Bufdirs eiendomsportefølje. Til sammen utgjør dette 198 avdelinger. Uttrekket ble fremskaffet av Bufdir. Undersøkelsen ble sendt ut 24. april 2023. Spørreundersøkelsen ble sendt ut gjennom Rambølls eget spørreskjemaverktøy, SurveyXact.

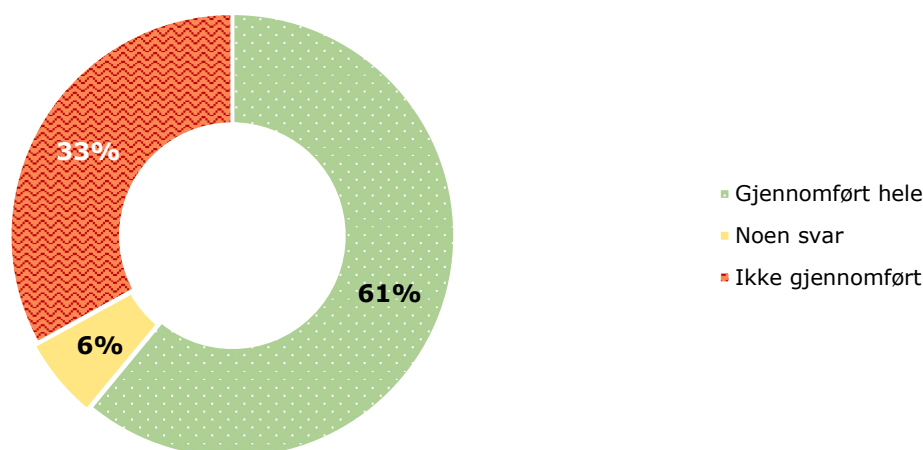
3.2.4 Om respondentene

I det følgende presenterer vi kort resultater fra undersøkelsen som beskriver hvem som har gjennomført undersøkelsen.

Til sammen valgte 121 institusjonsavdelinger å gjennomføre hele undersøkelsen. Det utgjør en svarprosent på 61 %. 12 avdelinger (6 %) startet på undersøkelsen, men fullførte ikke hele.

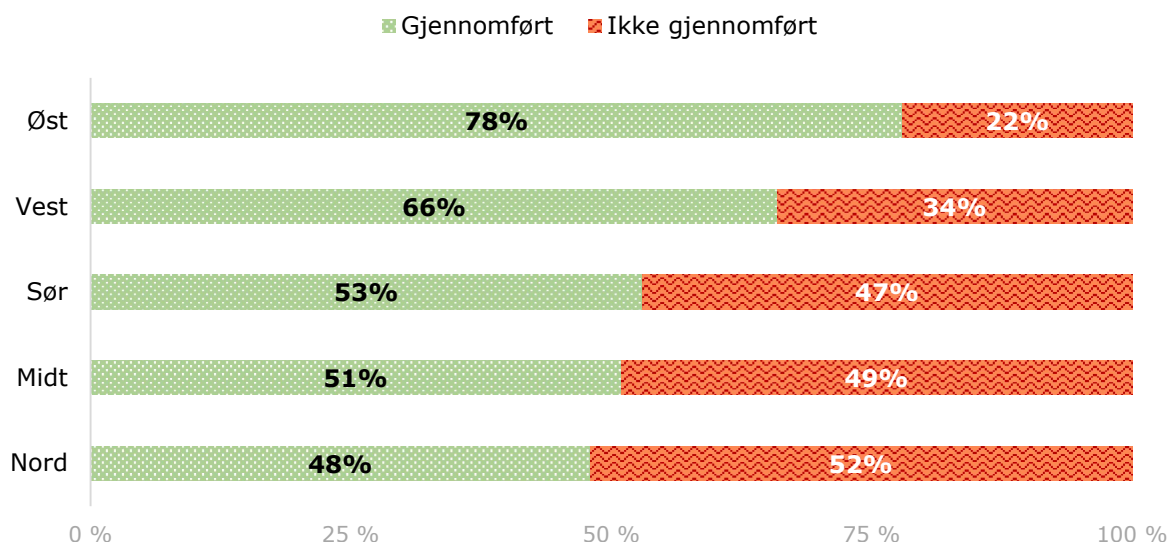
I de påfølgende analysene i denne rapporten, er svarene fra respondentene som har svart på noen spørsmål, men ikke fullført hele undersøkelsen, beholdt inn i analysene. Derfor vil antall svar som ligger til grunn for figurene variere.

Figur 1. Overordnet svarprosent (n=198)



Nedbrytninger på regionsnivå viser at region Øst, og til dels region Vest, skiller seg ut med høyere svarprosent enn de øvrige regionene. 78 % fra region Øst og 66% fra region Vest har svart på undersøkelsen. Til sammenligning ligger svarprosenten fra de øvrige regionene mellom 48-53 %. Regionen med størst andel respondenter er Øst, etterfulgt av Sør, Vest, Midt og til slutt Nord. Sett opp mot hvor stor andel hver region utgjør i bruttoutvalget ser vi at region Øst er noe overrepresentert i utvalget sammenlignet med andelen regionen utgjør i bruttoutvalget.

Figur 2. Svarprosent per region

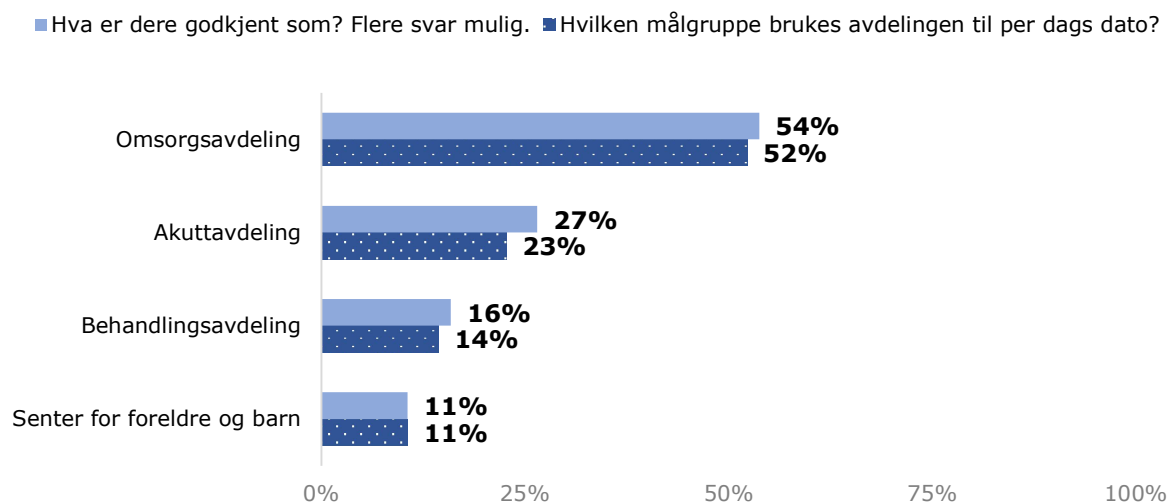


Litt over halvparten av respondentene (54 %) oppgir at deres avdeling er godkjent som omsorgsavdeling, mens litt over en fjerdedel (27 %) oppgir at avdelingen er godkjent som

akuttavdeling. Videre svarer 16 % behandlingsavdeling og 11 % senter for foreldre og barn. En avdeling kan være godkjent som institusjon for flere målgrupper, og respondentene hadde mulighet til å huke av for flere av målgruppene. Vi ser at fordelingen mellom hvilke målgrupper avdelingen brukes til per i dag i svært stor grad speiler godkjenningene som oppgis.

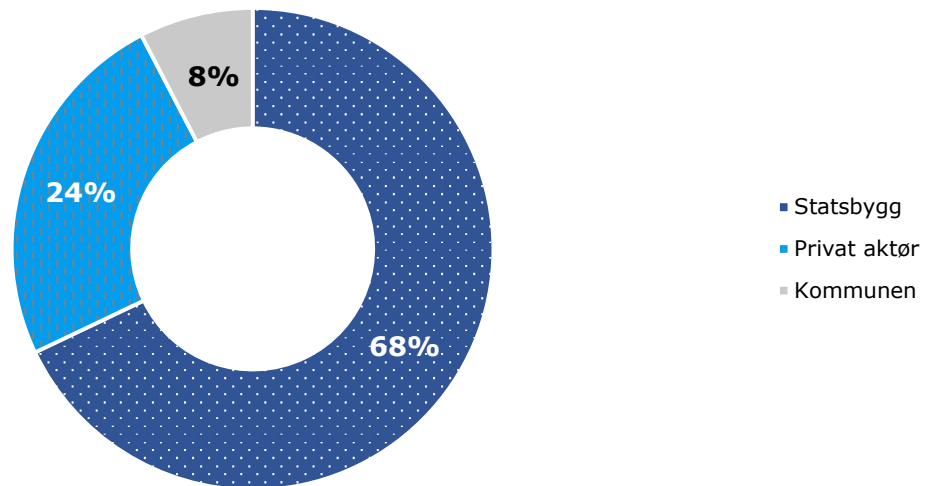
Avdelingene har i gjennomsnitt 4,9 godkjente plasser for barn/unge ved avdelingen. Antall plasser på de ulike avdelingene varierer mellom 1-16.

Figur 3. Oversikt over hvilken bruk avdelingen er godkjent til og hva den i praksis brukes til (n=132)



Majoritetene av byggene respondentene i denne undersøkelsen har ansvar for, er eid av Statsbygg (68 %). Omtrent en fjerdedel (24 %) har en privat aktør som byggeier, mens 8 % har kommunen som byggeier. Dette er også representativt for hele eiendomsporteføljen inkludert de institusjonsavdelingene som ikke deltok i undersøkelsen; totalt sett eier Statsbygg 60 % av institusjonsbyggningsmassen.

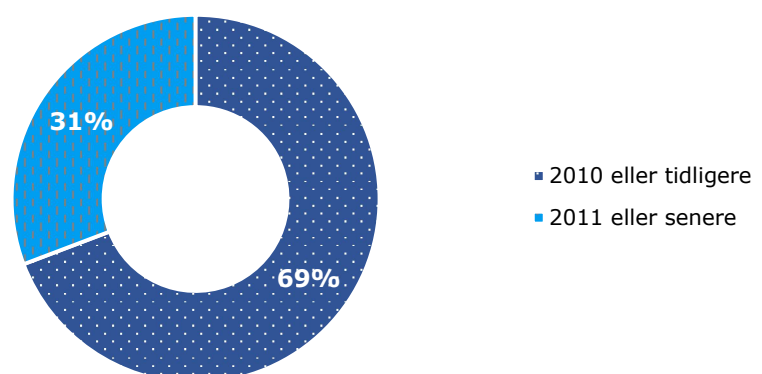
Figur 4. Hvem eier bygget/byggene? (n=131)



12 % av respondentene oppgir at avdelingen er fordelt av på flere geografiske lokasjoner. 53 % bruker kun ett bygg til både beboerdel, administrasjonsdels og besøksdel på den aktuelle lokasjonen, mens 47 % bruker flere bygg. Blant det som har flere bygg, oppgir 42, % at administrasjons og beboerdelen er i samme bygg.

På spørsmål om når størstedelen av bygningsmassen ved avdeling ble bygget eller sist totalrenovert svarer 69 % i 2010 eller tidligere, mens 31 % svarer i 2011 eller senere.

Figur 5. Når ble størstedelen av bygningsmassen ved avdelingen bygget eller sist totalrenovert? (n=130)



3.3 Fase 3: Kvalitative intervjuer

Dybdeintervjuer ble gjennomført i etterkant av den kvantitative undersøkelsen. Intervjuene ga mulighet til å stille spørsmål som kunne bidra til å besvare problemstillingene som krevde

nærmere utdypning, forklaring og vurdering. Mens spørreundersøkelser er godt egnet for å kartlegge omfang, frekvenser og variasjoner blant et stort antall enheter, er de kvalitative metodene bedre egnet til å belyse subjektive vurderinger og opplevelser. Det ble gjennomført totalt 20 dybdeintervjuer med ledere ved ulike institusjonsavdelinger.

3.3.1 Utvalg og rekruttering

Det ble til sammen gjennomført 20 intervjuer.

Informantene ble valgt ut på bakgrunn av bl.a. type plassering og region, samt hvordan de hadde svart på utvalgte spørsmål i spørreundersøkelsen.

Intervjuene fordeler seg på følgende måte:

Tabell 1: Kjennetegn ved intervjuobjektene

Byggeier	
Statsbygg	11
Privat aktør	7
Kommunen	2
Byggets formål	
Bolighus	6
Barnevernsinstitusjon eller lignende	9
Annet, vennligst spesifiser:	5
Type plasseringer	
Akutt plasseringer	5
Behandlingsplasseringer	3
Omsorgsplasseringer	10
Senter for foreldre og barn	2
Region	
Midt	3
Nord	1
Sør	5
Vest	3
Øst	8

Informantene ble rekruttert gjennom spørreundersøkelsen, hvor respondentene avslutningsvis fikk spørsmål om de samtykket til å bli kontaktet for et dybdeintervju. Intervjuguide og gjennomføring

Det ble utarbeidet en semistrukturert intervjuguide. Guidene hadde et utvalg forhåndsdefinerte hovedspørsmål som skulle besvares, men tillot fleksibilitet. Intervjueren hadde mulighet til å plukke opp viktige og interessante refleksjoner, tanker og innspill underveis og la informanten drøfte disse. Samtidig sikret dette at informantene kunne reflektere rundt spørsmål som var vesentlig oppdragets problemstillinger.

Temaene i intervjuguiden var:

- ✓ Forståelse av universell utforming
- ✓ Vurdering av generell tilstand ved bygget
- ✓ Best practice-eksempler
- ✓ Forhold til byggeier
- ✓ Barn/ungdom og ansattes handlingsrom
- ✓ Barrierer og utfordringer
- ✓ Støttebehov

Dybdeintervjuene ble utført over Teams og hadde en varighet på omkring 1 time. Intervjuene ble gjennomført av en eller to konsulenter, og notater ble tatt underveis i samtalen. Et mindre antall intervjuer ble gjennomført over telefon. Alle intervjuene var med ett intervjuobjekt.

3.4 Fase 4: Databearbeiding og analyse

3.4.1 Analyse av kvantitative data

Vi har valgt å ikke vekte besvarelsene etter regionstilhørighet, ettersom det er få besvarelser innenfor hver region.

Resultatene fra spørreundersøkelsen er presentert som svarfordelinger på undersøkelsens spørsmål.

3.4.2 Analyse av kvalitative data

Etter gjennomføring av intervjuene ble intervjunotatene kodet tematisk inn i en analysematrise. Analysematrisen tydeliggjorde informantenes rolle, type plassering, region og byggeier, for å kunne identifisere forskjeller og likhetstrekk.

Formålet med de kvalitative analysene var todelt. De kvalitative analysene hadde et selvstendig analyseformål, samtidig som de skulle bidra til å utdype og forklare funnene fra spørreundersøkelsen. Hensikten var å undersøke informantenes forståelse av universell utforming, samt deres opplevelse av utfordringer og barrierer, muligheter og endringsbehov, samt å forstå disse opplevelsene innenfor en barnevernkontekst.

3.5 Leserveiledning til rapporten

I det følgende går vi inn på resultatene fra undersøkelsen. Vi har strukturert rapporten etter vurdering av utforming for ulike grupper av funksjonsnedsettelse.

I *kapittel 4* ser vi nærmere på hvordan avdelingslederne som ble intervjuet oppfatter begrepet «universell utforming».

Kapittel 5 presenterer avdelingslederens vurdering av utformingen av bygget og uteområdene for personer med psykiske og/eller kognitive funksjonsnedsettelse.

Kapittel 6 tar for seg vurderingen av bygget og uteområdene for personer som har vanskeligheter for å gå eller bruker rullestol.

Kapittel 7 omhandler vurderingen av bygget og uteområdene for personer med nedsatt hørsel og/eller syn.

Inneklima blir behandlet i *kapittel 8*.

I *kapittel 9* ser vi nærmere på avdelingslederes opplevelse av endringsbehov og opplevde barrierer for et mer universelt utformet miljø.

FUNN OG RESULTATER



4. Erfaring med, og forståelse av, universell utforming

Vi begynner med å se nærmere på avdelingslederens forståelse av universell utforming, slik det fremkommer i intervjuene.

De fleste avdelingslederne vi intervjuet opplevde at universell utforming i tradisjonell forstand ikke har vært en aktuell problemstilling. Med det menes at de ikke har hatt beboere, ansatte eller besøkende med *fysiske funksjonsnedsettelse* som har hatt behov som ikke var dekket i utformingen av bygget og/eller uteområdene. Samtidig viser resultatene at de fleste avdelingsledere knytter begrepet «universell utforming» til fremkommelighet for personer med fysiske funksjonsnedsettelse, og da først og fremst personer med nedsatt bevegelighet. For avdelingsledere som også knyttet begrepet til psykiske og kognitive funksjonsnedsettelse, var opplevelsen ofte den at de ansatte ved avdelingen strakk seg langt for å tilrettelegge for det enkelt barns/ungdoms behov, uten at de nødvendigvis oppfattet dette som tiltak for å øke graden av universell utforming. Dette kan tyde på at avdelingsledere har høyere kompetanse på hva som utgjør god utforming for personer med funksjonsnedsettelse (om ikke *universell utforming*) enn hva de selv er bevisst på – med da primært knyttet til utforming for personer med psykiske og/eller kognitive funksjonsnedsettelse.

4.1 Begrepet «universell utforming» knyttes først og fremst til fysiske funksjonsnedsettelse

Avdelingslederne som ble intervjuet ble spurt om hva de tenkte på når de hørte ordet «universell utforming». Flere trakk fram utforming med tanke på nedsatt bevegelse, syn eller hørsel, mens få trakk fram utforming for de med psykiske eller kognitive funksjonsnedsettelse. Overordnet er det som regel et spørsmål om å *tilpasse* og *tilrettelegge*, og ikke om *universell utforming*. I løpet av intervjuene fremkom det at mange har behov for mer kunnskap om, og en utvidet forståelse av, hvilke grupper som har nytte av økt grad av universell utforming.



For de fleste er denne tematikken ikke satt på dagsorden, og for enkelte har det først blitt diskutert etter at Bufdir sin kartlegging (gjennomført av Rambøll) ble kjent. Kunnskapen om universell utforming er avhengig av flere faktorer, og noe av det som går igjen er:

1. De som har mer kunnskap om eller oppmerksomhet på dette har hatt et behov knyttet til én eller flere beboere, besøkende eller ansatte.
2. Noen har gjennomgått en totalrenovering eller ombygging hvor de har måtte ta stiling til gjeldende lover og regelverk for universell utforming (teknisk forskrift).
3. Overgang fra gamle bygg eller eneboliger til nybygg eller mer moderne institusjoner har tydeliggjort fordelene med mer universelt utformede institusjoner.
4. For enkelte har ressurspersoner hatt betydning. Dette kan være «pådrivere» internt i Statsbygg eller Bufetat, men også kontakter i eget nettverk. Dette viser at i enkelte kontekster er kjennskapen og drivkraften personavhengig, og enkeltindivider utgjør en forskjell.

Hvis man derimot forstår universell utforming som også å omhandle utforming for *personer med kognitive og/eller psykiske funksjonsnedsettelser*, så er kompetansen god for denne brukergruppen. Det er imidlertid ikke nødvendigvis slik at lederne selv anser denne kompetansen som en del av fagfeltet universell utforming.

Ansatte ved barnevernsinstitusjoner har stort fokus på hvordan den fysiske utformingen og den miljø- og sosialfaglige tilnærmingen skal sikre trygghet, omsorg og individtilpasset behandling for barn og ungdom på institusjon, samt sikkerhet i det daglige arbeidet til ansatte. De bruker imidlertid andre ord for å beskrive denne kompetansen, men er i realiteten sentrale aspekter av hva som utgjør god utforming for personer med psykisk og/eller kognitiv funksjonsnedsettelse.

5. Utforming for psykiske og/eller kognitive funksjonsnedsettelse

I dette kapittelet vil vi presentere funn knyttet til avdelingenes utforming for personer med psykiske og kognitive funksjonsnedsettelse.

Overordnet indikerer resultatene at mange avdelingsledere opplever at bygningsmassen er relativt godt egnet for personer med psykiske og/eller kognitive funksjonsnedsettelse. I spørreundersøkelsen oppgir mellom 36 % og 51 % av avdelingslederne at bygningsmassen fungerer godt for personer med psykiske og kognitive funksjonsnedsettelse, og dette resultatet støttes av funn fra intervjuene. I intervjuene framkommer det at flere avdelinger virker noe bedre utformet for personer med psykiske og/eller kognitive funksjonsnedsettelse, ettersom disse funksjonsnedsettelsene er mer utbredt blant beboerne ved de ulike avdelingene, enn fysiske funksjonsnedsettelse. Ivaretagelse av barna og deres mentale helse står i sentrum i deres sosialfaglige arbeid og er noe de ansatte oftere støter på i sin arbeidshverdag. Resultatene indikerer at de ansattes mulighet til å gjøre tilpasninger til den enkelte beboer, kan være en viktig forklaringsfaktor for at avdelingene i relativt stor grad mener at bygget fungerer godt for personer med psykiske og kognitive funksjonsnedsettelse.

Samtidig svarer en betydelig andel av respondentene i spørreundersøkelsen at bygningsmassen verken fungerer godt eller mindre godt. Den relativt høye andelen som svarer verken eller kan muligens tolkes som at deler av bygget fungerer godt mens andre deler fungerer mindre godt. En utfordring knytter seg til manglende muligheter for stillesoner og for barna/ungdommene å trekke seg tilbake ved flere avdelinger. For dårlig lydisolering er et annet problem ved mange avdelinger. Kun 11 % av avdelingslederne opplever at det er tilstrekkelig lyddemping mellom soverom alle steder.

En annen trend i resultatene er at vurderingen av utformingen av beboerbygget er lavere enn vurderingen av administrasjonsdelen og besøksdelen. Dette er viktig ettersom dette er den delen av bygningsmassen man skulle tro var mest aktuell at var utformet på en god måte for personer med psykiske og/eller kognitive funksjonsnedsettelse.

Uteområdene er i relativt stor grad tilgjengelige for personer med psykiske og kognitive funksjonsnedsettelse.

5.1 Bygningsmassen er ved de fleste avdelinger godt eller delvis godt egnet

Respondentene ble i spørreundersøkelsen stilt en rekke spørsmål rundt bygningsmassens tilgjengelighet. I etterkant av disse spørsmålene ble respondentene i tillegg bedt om å vurdere hvordan den fysiske utformingen av beboerbygget², administrasjonsbygget³ og besøksdelen⁴ fungerer for personer med psykiske og kognitive funksjonsnedsettelse. I forbindelse med spørsmålene ble det gitt eksempler på tiltak som kan være viktig for å øke graden av tilgang for de ulike gruppene.

Mellom 36 % og 51 % av avdelingslederne mener at bygningsmassen fungerer godt for personer med psykiske og kognitive funksjonsnedsettelse (se Figur 6 og Figur 7). Andelen er høyest for besøksdelen, etterfulgt av administrasjonsdelen og beboerbygget. Det er verdt å merke seg at andelen som opplever bygget som godt utformet er lavest for den delen av bygget man skulle tro det var mest aktuelt – nemlig for beboerdelen.

Andelen som mener at bygningsmassen fungerer mindre godt varierer mellom 11 % og 20 %. Også her ser vi de største andelenene med en negativ vurdering for beboerbygget.

Samtidig svarer en betydelig andel at bygningsmassen verken fungerer godt eller mindre godt. Det gjelder særlig for beboerbygget, men også for besøksdelen og administrasjonsdelen er det relativt store andeler som oppgir dette. Den relativt høye andelen som svarer verken eller kan muligens tolkes som at deler av bygget fungerer godt mens andre deler fungerer mindre godt. En annen mulighet er at respondentene er usikre.

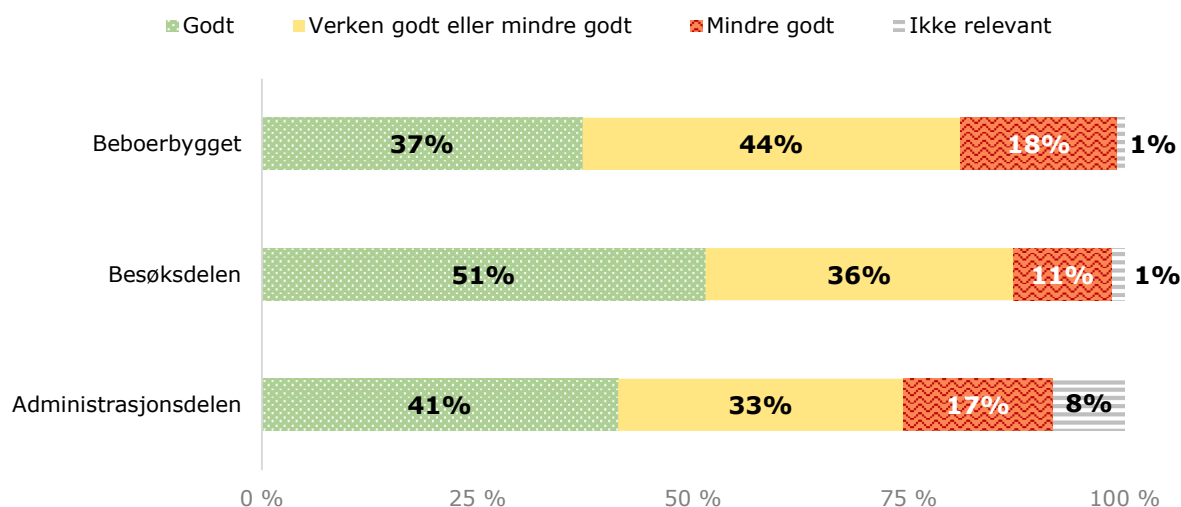
Når det kommer til andelen som har svart «ikke relevant», er denne kun 1 % for beboerbygget og besøksdelen for både psykiske og kognitive funksjonsnedsettelse. For administrasjonsdelen er imidlertid denne andelen 8 % og 10 % for henholdsvis psykiske og kognitive funksjonsnedsettelse. Dette kan muligens forklares av at avdelingsledere ikke opplever at det er relevant om administrasjonsbygget er utformet med tanke på personer med psykiske og/eller kognitive funksjonsnedsettelse. Funn fra intervjuene tyder på at noen av avdelingslederne ikke har møtt på problemstillingen i praksis. Det er mulig at den manglende praktiske erfaringen har bidratt til at de har valgt å svare «ikke relevant».

² Spørsmålsformuleringen var som følger: «Etter din mening, hvordan fungerer den innvendige fysiske utformingen av beboerbygget for [den aktuelle typen funksjonsnedsettelse]».

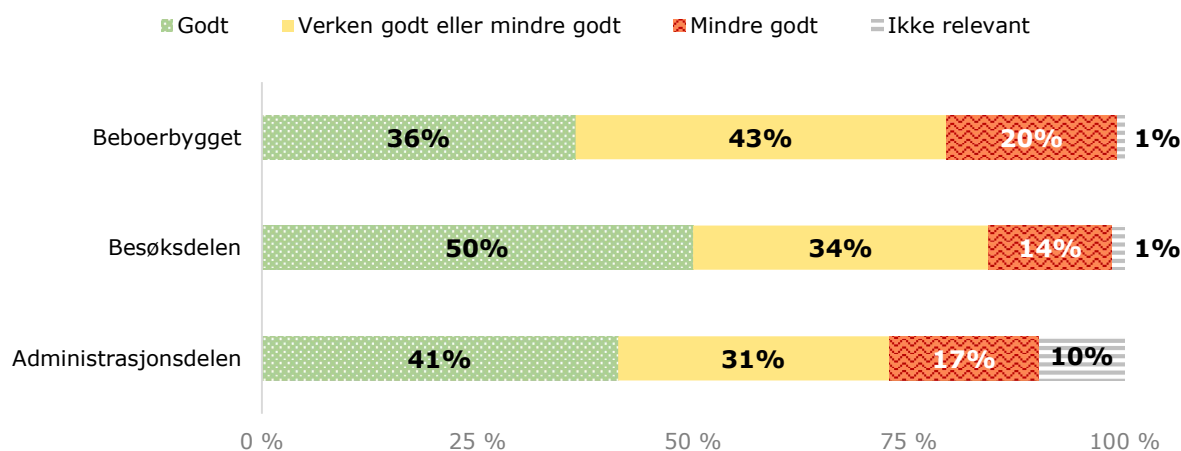
³ Spørsmålsformuleringen var som følger: Med utgangspunkt i punktene du har vært gjennom i spørreskjema til nå; etter din mening, hvordan fungerer den fysiske utformingen av administrasjonsdelen for [den aktuelle typen funksjonsnedsettelse]».

⁴ Spørsmålsformuleringen var som følger: Med utgangspunkt i punktene du har vært gjennom i spørreskjema til nå; etter din mening, hvordan fungerer den fysiske utformingen av besøksdelen for [den aktuelle typen funksjonsnedsettelse]».

Figur 6. Etter din mening, hvordan fungerer [aktuell del] for personer med psykiske funksjonsnedsettelser (n=70-121⁵)



Figur 7. Etter din mening, hvordan fungerer [aktuell del] for personer med kognitive funksjonsnedsettelser (n=70-121⁶)



Respondentene hadde i tillegg mulighet til å nyansere sine svar gjennom åpne kommentarfelt. Svarene tyder på at noen avdelingsledere opplever at det er vanskelig å gjøre deres bygg tilgjengelig for alle, og illustrerer noen hindringer og barrierer man kan støte på.

«Vi har et stort bygg med mange plasser. Det kan være utfordrende med så store flater [...] og mange folk til noen som kan være høysensitive, eks innenfor autismespekteret. Vi har

⁵ 59 % av avdelingslederne oppgir at deres avdeling har en separat besøksdel (dvs. et hus eller del av bygningene som ivaretar besøk for familiesamvær eller skjerming. Av den grunn har 70 respondenter svart på spørsmålet som omhandler besøksdelen, mens 121 respondenter har svart på spørsmålene som omhandler beboerbygget og administrasjonsbygget.

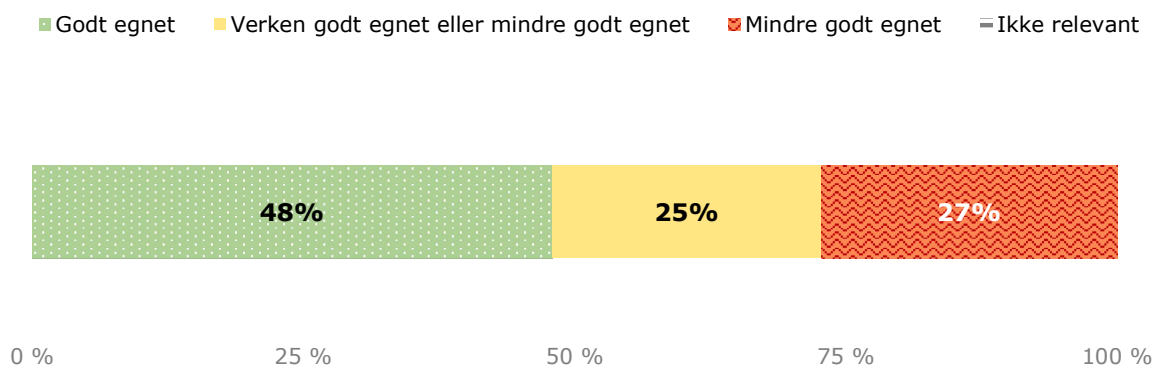
⁶ 59 % av avdelingslederne oppgir at deres avdeling har en separat besøksdel (dvs. et hus eller del av bygningene som ivaretar besøk for familiesamvær eller skjerming. 70 respondenter har svart på spørsmålet som omhandler besøksdelen, mens 121 respondenter har svart på spørsmålene som omhandler beboerbygget og administrasjonsbygget.

mulighet til å bruke ulike leiligheter i bygget, men da må vi ta en vurdering på bemanning og forsvarlighet.»

«Da det kun er eget soverom ungdommen kan med sikkerhet trekke seg inn på for å finne ro, er det vanskelig å si hvordan tilpasningen på bygget er opp mot psykiske lidelser eller autisme. De individuelle behovene vil være varierende. Men er ingen steder i fellesarealet de kan være alene uten mulighet for evt. forstyrrelser.»

Med hensyn til hvor godt bygningsmassen dekker miljøterapeutiske behov, er respondentene delt i sin oppfatning (se Figur 8). I overkant av en fjerdedel mener at bygningen er mindre godt egnet. Samtidig mener nesten halvparten at bygget er godt egnet. Den resterende fjerdedelen svarer verken eller, hvilket kan tolkes som at deler av bygget fungerer godt mens andre deler fungerer mindre godt.

Figur 8. Fra et miljøterapeutisk perspektiv, hvor egnet opplever du at bygningsmassen på avdelingen er? (n=121)



Blant de som svarte at bygningsmassen er mindre godt egnet peker flere i de åpne kommentarene på utfordringer med dårlig lydisolering og planløsning:

«Ikke egnet som institusjon med tanke på behov for eget rom for møter/samtaler. Dårlig lydisolering gjør at enkelte møter på Teams eller telefon kan være vanskelig å gjennomføre på avdeling. Huset har en "hjemmekoselig" preg, men ut ifra behov på en institusjon med ungdom som søkes inn i dag, er det ikke gode nok fasiliteter. Det er ingen mulighet for å kunne skjerme ungdom fra hverandre når det er behov. [...] Ingen mulighet for rullestolbrukere å benytte seg av bygget, utover gangen i 1. etg. Universal utforming har i denne omgang kun påvirket evt. synshemmede i form av markering på glassdør ved inngang, karmen rundt dører og belysning.»

«Gammelt hus, mange trapper, dårlig lydisolering, mangel på rom til å trene fysisk kontroll (trygghet og sikkerhet). Dårlig isolering-kaldt om vinteren, varmt om sommeren. Få muligheter til å parkere.»

5.2 Mangelfull lyddemping mellom rom

Fra forskningslitteraturen vet vi at muligheten for å styre graden av sanseinntrykk og å redusere støy i omgivelsene kan være særlig viktig for å imøtekomme behovene til personer med kognitive

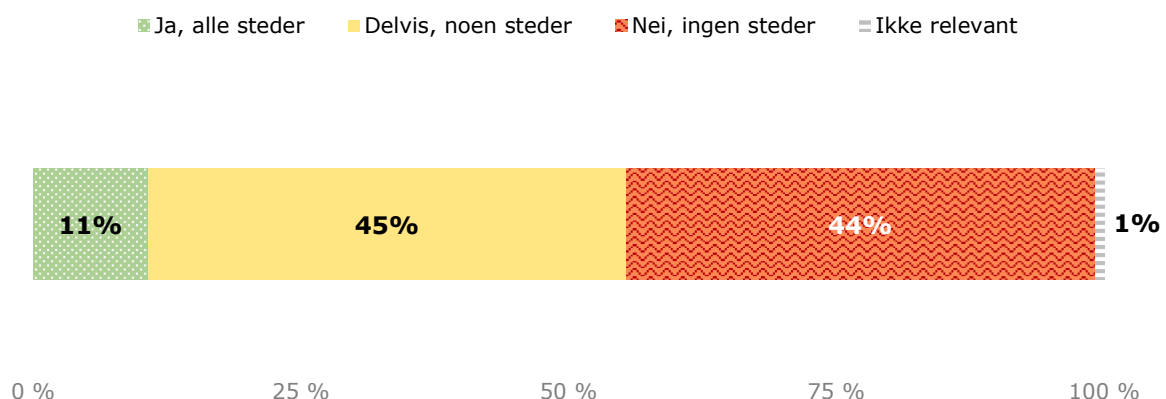
funksjonsnedsettelse som ADHD og autisme (McKnight, L., 2010 & Mostafa, M., 2014). Barn/ungdom som sliter psykisk eller har kognitive utfordringer kan være ekstra utsatt for negative psykiske belastninger av dårlig støyisolering.

Resultatene fra spørreundersøkelsen og funn fra intervjuene tyder på at mangelfull lyddemping er et problem ved mange avdelinger. Med hensyn til lyddemping mellom soverom, opplever kun 1 av 10 avdelingsledere at lyddempingen er tilstrekkelig alle steder. Hos 44 % av avdelingene oppleves ikke lyddempingen som tilstrekkelig noen steder (se Figur 9). Hos 45 % av avdelingene opplever avdelingsleder at det er tilstrekkelig lyddemping mellom noen soverom, men ikke alle.

Ikke god nok lyddemping er også et problem med hensyn til lyddemping mellom soverom/fellesrom og overlappingsrom/kontor. På spørsmål om dette svarer 69 % at lyddempingen ikke er tilstrekkelig. De resterende respondentene svarer at det er tilstrekkelig lyddemping (29 %) eller at det ikke er relevant (2 %).

Flere av avdelingslederne som ble intervjuet opplever mangelfull lyddemping som krevende, både med hensyn til personvern og forstyrrende lyd. Informantene forteller at manglende lyddemping begrenser barnas mulighet til å trekke seg tilbake til rolige omgivelser og å selv tilpasse mengden sanseinntrykk. For eksempel dersom noen andre på avdelingen spiller musikk. Ved utagerende atferd fra andre på avdelingen kan dette også være skummelt å for barna. I tillegg er tilstrekkelig lyddemping viktig for personer med nedsatt hørsel.

Figur 9. Er det tilstrekkelig lyddemping mellom soverom? (n=121)



Fra de åpne kommentarene ser vi at flere mener at den mangelfulle lyddempingen er forårsaket av dører og vegger som ikke er godt nok isolert, samt at lyden følger luftkanaler. Flere viser til at de har store utfordringer med lyddemping på avdelingen, og at dette får konsekvenser både med hensyn til personvern/taushetsplikt og konsentrasjonen de til de som bor og jobber i bygget:

«Lydisolering er en av hovedutfordringene på avdelingen. Det er delvis lydisolert fra kontor til fellesareal. Utover dette er det svært lytt, både meg tanke på uro, men også med tanke på taushetsbelagte samtaler. Ikke eget møterom, stue må brukes som lokasjon ved besøk av offentlige instanser som barneverntjeneste, statsforvalter osv. Sårbar opp mot taushetsplikt.»

«Det er veldig dårlig lydisolert gjennomgående i hele huset. Mellom soverom, kontor, fellesrom og bad»

«Lyden bærer godt i bygget, dette kan være utfordrende i situasjoner hvor det eksempelvis blir mye lyd, vanskelig å skåne de andre ungdommene fra det som skjer.»

«Veldig lytt mellom kontorene og møterom, som kan påvirke konsentrasjon og ivaretagelse av taushetsplikt mellom instansene som har kontor på samme bygg.»

Funn fra intervjuene

Lydisolering og støydemping



Lyd og støy er et område som mange av avdelingslederne er opptatt av og mener er en utfordring ved dagens situasjon. Mange forteller at det er veldig lytt, både i eldre og nyere bygg. Dette gir utfordringer både for barn/ungdom og for ansatte.

Ved flere avdelinger forteller avdelingslederne at de har vært nødt til å tilrettelegge for at barna skjermes, for eksempel ta barna ut av huset eller flytte det utagerende barnet til et annet rom. Likevel er det ikke alltid mulig, for eksempel om natten, som i seg selv kan være belastende for de andre barna, både av hensyn til søvnmangel, at det kan vekke vonde minner og skape økt uro rundt dem, noe som kan gjøre oppholdet vanskeligere for dem.

«Det er veldig lytt og bråkete. Det er bygget på en slik måte at veggene høres veldig hule ut, det smeller i veggene når man lukker dørene. Når noen utagerer høres det utrolig godt i hele bygget når noen smeller med dørene. Lyden bærer veldig i huset. (...) Det er uheldig med tanke på overlapp, samtaler og utagering forplanter seg i huset. Hvis noen står og skriker på rommet sitt vil alle høre det. Det var en ansatt som mente vi burde fylt veggene med skum. Nyser du på kjøkkenet hører du det i hele første etasje.»

De ansatte påvirkes også av dårlig støyisolering. De er avhengig av å ha lydtette møterom og kontorer hvor de kan snakke om barn/ungdom. Slik det er i dag, forteller flere av avdelingslederne at rommene er veldig lytte og at det alltid er en risiko for at beboerne hører hva de sier. Dette fører til at de ofte må snakke lavt når de har møter eller må planlegge møter når de vet at beboerne er ute.

5.3 Flexibilitet og handlingsrom

5.3.1 De ansatte har mulighet for tilpasning innenfor visse rammer

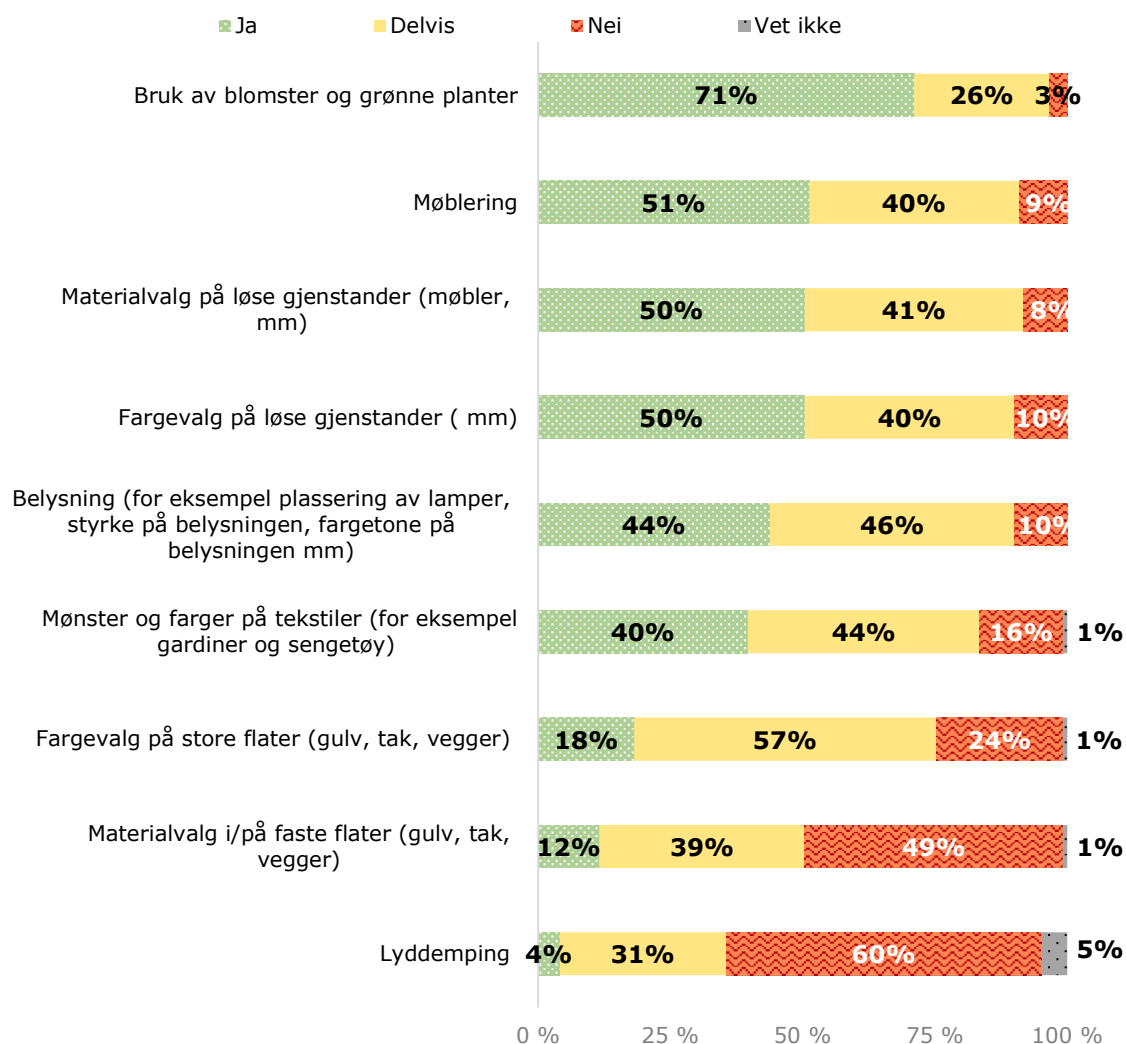
Carlberg og Lind (2017) finner i *Sociale Mursten - seks eksempler på arkitektur, som gjør en forskjell for sosialt utsatte* at for å ivareta universell utforming for personer med psykiske og kognitive funksjonsnedsettelse, er fleksibilitet (at de ansatte relativt lett kan tilpasse bygget) et viktig element. Personer med psykiske og kognitive funksjonsnedsettelse kan ha ulike (og også motstridende behov), og å kunne tilby godt utformede løsninger for denne gruppen fordrer høy grad av fleksibilitet i bygningene.

Funn fra intervjuene tyder på at muligheten de ansatte har for å gjøre tilpasninger i avdelingen for å møte beboernes individuelle behov er viktig for å ivareta beboerne på en god måte. Handlingsrommet gjør at de ansatte føler seg beredt, og opplever at de kan gjøre de tilpasningene som trengs for at barna skal få dekket sine behov. Eksempelvis kan faktorer som blant annet lysforhold, fargevalg, materialvalg og lydnivå være av betydning for både psykisk helse og for personer med kognitive funksjonsnedsettelse som ADHD og autisme (Deloitte, 2020, Heidari, A., Tavakol, H., & Behdadfar, N., 2013, Mostafa, M., 2014 & McKnight, L., 2014). Byggets fleksibilitet og de ansattes mulighet til å gjøre tilpasninger kan muligens være en forklaringsfaktor bak at avdelingene i relativt stor grad mener at bygget fungerer godt for personer med psykiske og kognitive funksjonsnedsettelse. Mulighet for tilpasning kan også være relevant for personer med fysiske funksjonsnedsettelse. For eksempel kan god belysning og bruk av farger være viktig for personer med nedsatt syn, da det gjør det lettere å oppfatte formen på rommet (TEK10 § 12-5. Planløsning).

De ansatte på de ulike avdelingene har varierende grad av fleksibilitet med hensyn til å selv påvirke den fysiske utformingen i felles- og ansattarealene (se Figur 10). Graden av fleksibilitet varierer både mellom avdelinger, og med hensyn til hva slags type endringer det er snakk om. Funn fra intervjuene tyder på at mulighetene for å gjøre endringer delvis kan forklares av omfanget av arbeid og kostnader forbundet med en eventuell endring. Dette støttes av resultatene i spørreundersøkelsen, hvor vi for eksempel ser at 51 % av avdelingslederne svarer at de ansatte helt eller delvis har mulighet til å endre på materialvalg på faste flater som gulv, tak og vegger, mens 97 % svarer det samme for blomster og grønne planter.

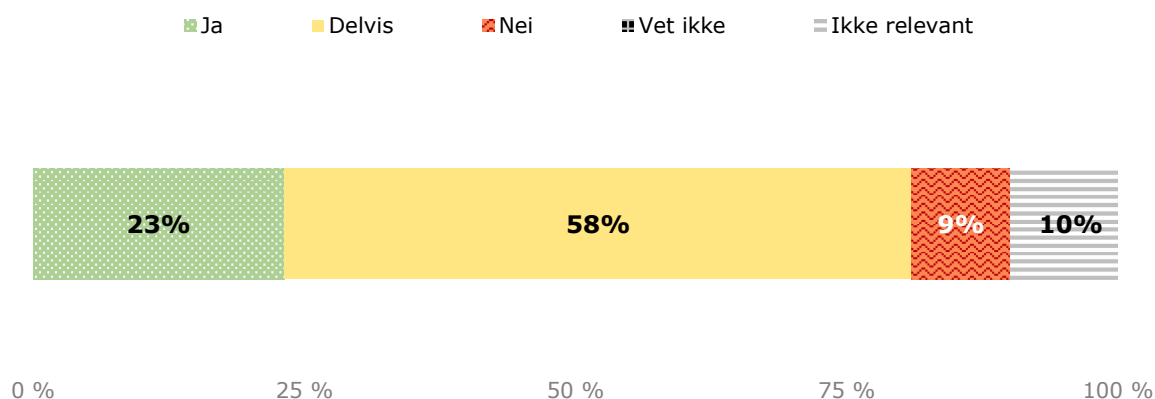
Den fysiske utformingen som færrest har mulighet til å endre på er lyddemping. Kun 35 % av avdelingene svarer at de ansatte helt eller delvis har mulighet til å endre på lyddempingen. Med hensyn til belysning svarer 90 % avdelingene at de ansatte helt eller delvis har mulighet til å påvirke blant annet plassering av lamper, fargetone, styrke på belysning og lignende.

Figur 10. Har ansatte på avdelingen selv mulighet til å endre følgende fysiske utforminger i felles- og ansattarealene? (n=121)



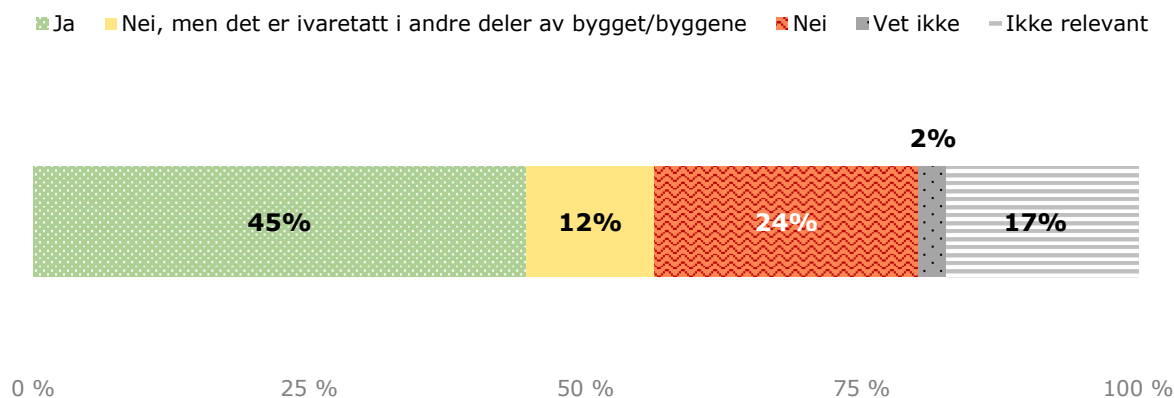
Ved omtrent 8 av 10 avdelinger har de ansatte helt eller delvis mulighet til å gjøre tilpasninger av undervisnings- og aktivitetsrom i henhold til barnas individuelle behov (se Figur 11). Samtidig svarer 9 % av avdelingslederne at de ansatte ikke har denne muligheten, og 10 % svarer «ikke relevant».

Figur 11. Har de ansatte på avdelingen selv mulighet til å tilpasse undervisnings- og aktivitetsrom til barnas individuelle behov? (n=121)



45 % av avdelingene som svarte på undersøkelsen oppgir at beboerbygget har tilfredsstillende rom for å gjennomføre metodisk miljøterapi. Ved 12 % av avdelingene har ikke beboerbygget selv tilfredsstillende rom, men dette finnes i andre deler av bygningsmassen. Omtrent en fjerdedel av avdelingene (24 %) har ikke tilfredsstillende rom, verken i beboerbygget eller i resten av bygningsmassen. 17 % svarer «ikke relevant».

Figur 12. Har bygget tilfredsstillende rom for å gjennomføre metodisk miljøterapi? (n=121)



5.3.2 Barna og ungdommene har mulighet for tilpasning innenfor visse rammer

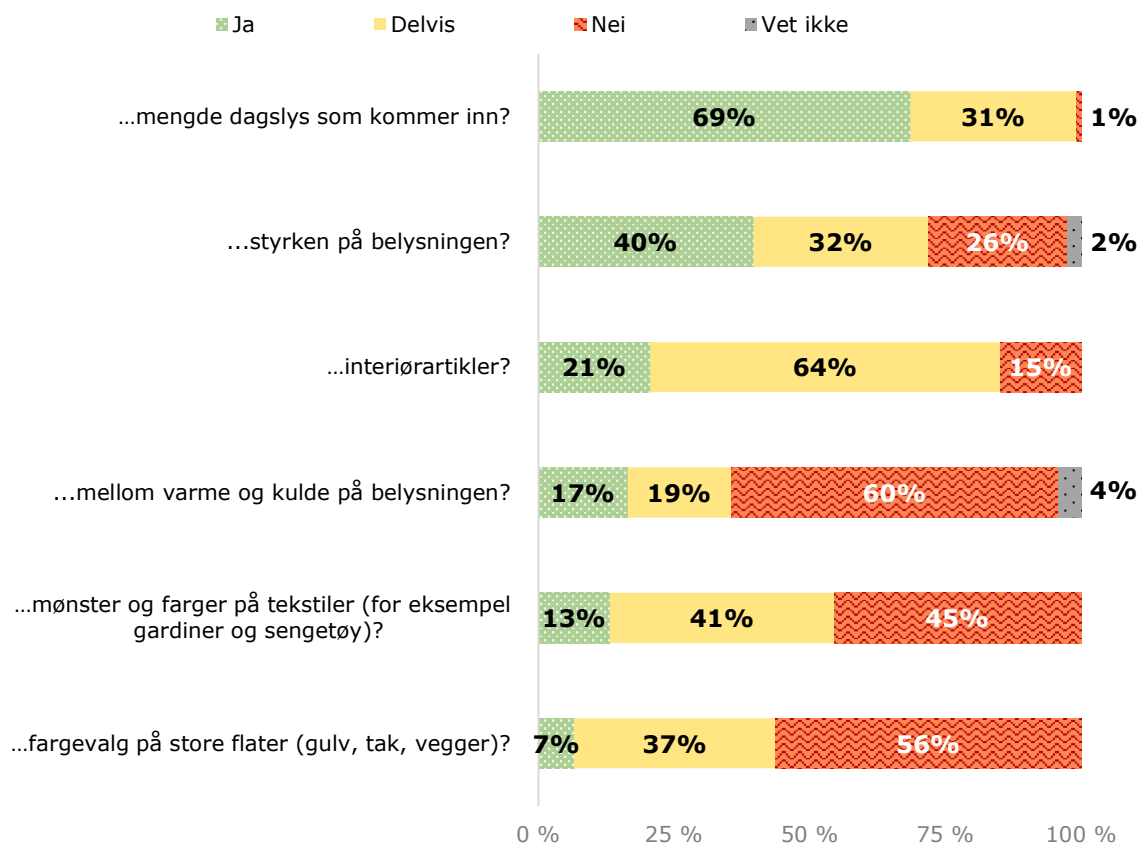
Både for personer med kognitive og psykiske funksjonsnedsettelse er det viktig å kunne tilpasse omgivelsene til egne behov. Å ha mulighet til å påvirke interiøret i omgivelsene kan bidra til større grad av komfort, autonomi og likestilling (Deloitte, 2020). Faktorer som lysforhold, farger og typen bilder på veggene har betydning for psykisk helse, særlig stress og depresjon (Heidari, A., Tavakol, H., & Behdadfar, N., 2013). Ved kognitive funksjonsnedsettelse som ADHD og autisme kan det blant annet være ønskelig å tilpasse mengden distraksjoner i omgivelsene, farger, akustikk og lydnivå (McKnight, L., 2010 & Mostafa, M., 2014).

Som vist i Figur 13 varierer det mellom avdelinger hvorvidt barna/ungdommens har mulighet til å påvirke innredningen og lysforhold på eget soverom. Barna/ungdommens påvirkningsmuligheter

varierer også med hvilke tilpasninger det er snakk om. I likhet med de ansatte har barna større rom for å gjøre endringer som er mindre kostbare. Funn fra de kvalitative intervjuene tyder i tillegg på at tidsrammen for oppholdet er av betydning.

Tilnærmet alle avdelingene svarer at barna/ungdommen helt eller delvis har mulighet til å justere mengden dagslys som kommer inn på soverommet. Videre oppgir 85 % at barna/ungdommen helt eller delvis har mulighet til å påvirke hvilke interiørartikler de har på soverommet. Andelen som oppgir at barna/ungdommen helt eller delvis har mulighet til å påvirke mønster og farger på tekstiler (54 %), samt fargevalg på store flater (44 %) er noe lavere. Området hvor færrest avdelinger oppgir at barna/ungdommen har mulighet til å påvirke er hvorvidt belysningen er varm eller kald (36 %).

Figur 13. På soverommet sitt, har barna/ungdommene selv mulighet til å justere/velge ... (n=121)



Funn fra intervjuene

Barns/unges og ansattes handlingsrom



Overordnet vurderer avdelingslederne som deltok i intervjuene at barn/ungdom og ansatte har et tilfredsstillende handlingsrom, innenfor gitte rammer. Behov for mindre oppussing og innkjøp til for eksempel interiør blir alltid vurdert i forhold til driftsbudsjett og sikkerhetsmessige forskrifter. Likevel forteller de aller fleste at de gir barn/ungdom og ansatte stort handlingsrom til å påvirke, så lenge det er økonomisk og sikkerhetsmessig forsvarlig.

Barna/ungdommene på avdelingen har ofte stort handlingsrom knyttet til personlige eiendeler og pynt, samt lys og solskjerming. De har varierende påvirkningskraft i fellesarealer og uteområder, og enkelte institusjoner forteller at de har involvert beboerne i forbindelse med oppussing, for eksempel valg av farger. Beboerne har imidlertid mindre handlingsrom knyttet til møbler, slik som senger, skap og fastmonterte gjenstander.

Ansatte har som oftest handlingsrom knyttet til interiør i fellesarealer, fargevalg på vegger og kontorfasiliteter. Det er imidlertid hele tiden en balansegang mellom det sikkerhetsmessige og det «hjemmekoselige». Det er svært viktig for mange å skape en så normal tilværelse som mulig, at de gis en arena for å trene på overgangen til en normal hverdag og at de ikke skal føle at de bor på institusjon. De ønsker å skape en trygg atmosfære for barna som de trives i. Det er imidlertid viktig at sentrale sikkerhetshensyn ivaretas, som også vil være viktigere enkelte steder.

Burde handlingsrommet vært annerledes?

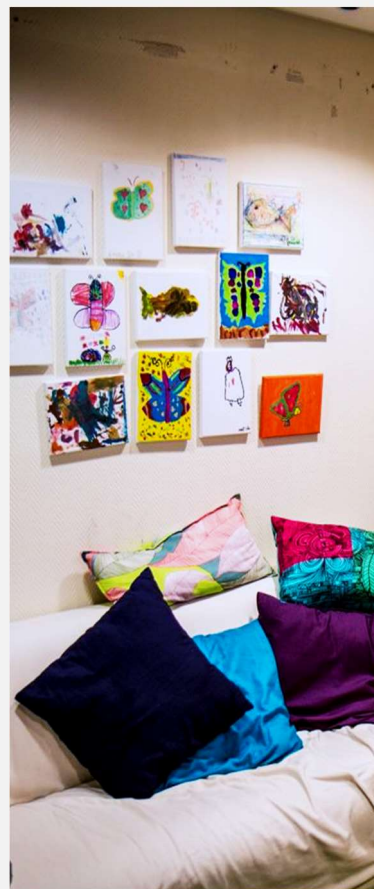
Det er enkelte områder hvor intervjuobjektene peker på et behov for et utvidet handlingsrom.

Det første handler om *barnas/ungdommenes behov*. Det er hensiktsmessig at barna/ungdommene har begrenset handlingsrom på de områdene som er veldig ressurskrevende for institusjonen å gjøre noe med (slik som oppussing og møbler). Det er imidlertid viktig at man likevel har et handlingsrom for å kunne gi barn/ungdom fleksibilitet hvis de ikke trives i de omgivelsene de er i.

For at handlingsrommet til ansatte skal bli tilstrekkelig ivaretatt, er det flere som peker på viktigheten av å *involvere ansatte og miljøterapeuter ved renovering, ombygging og plassering av nybygg* i større grad, enn det gjøres i dag. Flere peker på at manglende involvering gjør at hensynet til barnas behov ikke blir godt nok ivaretatt, både i prosjekteringsfase og i etterkant. En avdelingsleder peker på at arkitekter og miljøarbeidere kan ha ulike, og til dels motstridende perspektiver på hva som kjennetegner en godt utformet barnevernsinstitusjon, og da er medvirkning og inkorporering av det sosialfaglige perspektivet viktig.

Det visuelle på veggene, bilder og farger, oppleves som viktig for å skape en beroligende og lun atmosfære for beboerne. Friheten til å velge hva slags bilder som skal være på veggene, har blitt løftet frem i flere intervjuer. En avdelingsleder forteller at de som statlig barneverninstitusjon ikke hadde særlig handlingsrom i hvilke bilder de kunne ha på veggene, og at som et statlig bygg måtte de ha kunst fra «Kunst i offentlig rom» (KORO). Hun fortalte at dette skapte utfordringer, både fordi kunsten hadde høy risiko for å bli utsatt for hærverk, men også fordi noe av kunsten hadde upassende motiver som kunne trigge vonde følelser hos barna, som ikke passet på barnevernsinstitusjon.

«Vi har KORO-kunst som ble levert med bygget. Det er kunst som vi ikke kunne velge bort, men institusjonen har ungdommer som ikke alltid lar disse bildene og kunsten henge i fred. Hvis jeg kunne hadde jeg valgt å ikke ha den statskunsten på veggene. Da kunne vi valgt kunsten selv, og montert kunsten på en annen måte. Fototapet eksempelvis rett på veggen. Men som sagt måtte vi fjerne det på den ene avdelingen. De hadde nok tenkt at det var forsvarlig, men plexiglass kan knuse det også. For alle del, kunsten og bildene var fine. Det endrer derimot ikke faktum at det gir mindre handlingsrom for barna.»

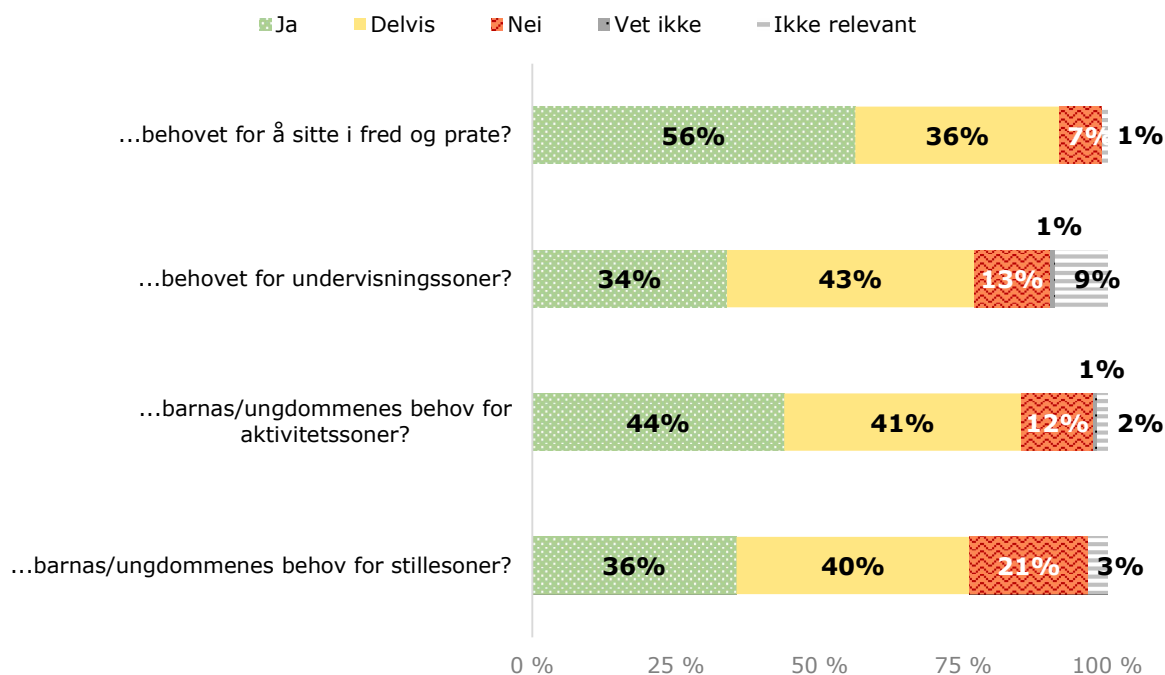


5.4 Behovet for varierte soner er i en viss grad ivaretatt

Inndeling i soner etter funksjon og grad av sanseinntrykk er viktige virkemidler når en utformer bygg som skal fungere godt for personer med kognitive funksjonsnedsettelse som ADHD og autisme. Inndelingen bidrar blant annet til å redusere mengden distraksjoner og gir mulighet for å styre mengden sanseinntrykk (McKnight, L., 2010 & Mostafa, M., 2014).

Ved de fleste avdelingene er behovet for å sitte i fred og prate ivaretatt i den fysiske utformingen av bygningsmassen. 56 % av avdelingslederne som svarte på undersøkelsen mener at den fysiske utformingen til beboerbygget ivaretar behovet for å sitte i fred og prate. Mange opplever også at behovet for aktivitetssoner er dekket - 44 % opplever at dette. Det er imidlertid en noe lavere andel som opplever at behovet for stillesoner og for undervisningssoner er dekket. 36 % svarer at den fysiske utformingen ivaretar behovet for stillesoner, mens 34 % opplever at den fysiske utformingen dekker behovet for undervisningssoner. 36-43 % av avdelingslederne svarer at den fysiske utformingen til dels ivaretar disse behovene. Avdelingsledere oppgir at behovet for stillesoner ikke er ivaretatt ved 21 % av avdelingene. Det samme gjelder for undervisnings- og aktivitetssoner ved 12-13 % av avdelingene, samt behovet for å sitte i fred og prate ved 7 % av avdelingene.

Figur 14. Ivaretar den fysiske utformingen ... (n=121)

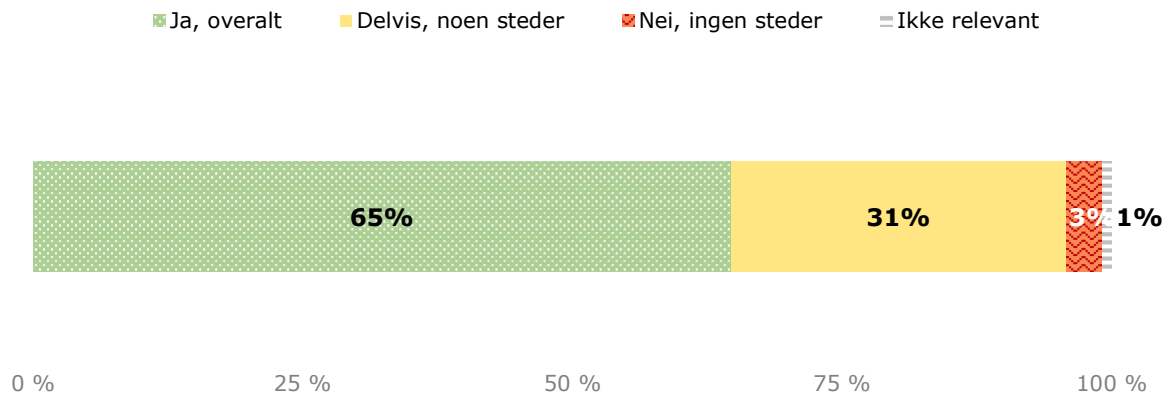


5.5 Uteområdene er relativt tilgjengelige

98 % av avdelingslederne som svarte på undersøkelsen oppgir at de har uteområder med mulighet for rekreasjon (hage, trampoline, fotballmål, hengekøye o.l.). Avdelingene som har uteområde, ble bedt om å vurdere uteområdenes tilgjengelighet for ulike grupper.

Som illustrert i Figur 15 svarer 65 % av respondentene at det er mulig for personer med psykiske eller kognitive funksjonsnedsettelse å benytte seg av uteområdene for rekreasjon. I tillegg er uteområdene delvis tilgjengelige ved 31 % av avdelingene. Kun 3 % svarer at uteområdene ikke er mulig å benytte for personer med psykiske eller kognitive funksjonsnedsettelse.

Figur 15. Er det mulig å benytte avdelingens utendørs rekreasjonsområder for personer med psykiske eller kognitive funksjonsnedsettelse (n=119)



6. Utforming for personer med vanskeligheter for å gå og/eller personer som bruker rullestol

I dette kapittelet vil vi presentere funn knyttet til avdelingslederens vurdering av avdelingenes utforming for personer med vanskeligheter for å gå og for personer som bruker rullestol.

Overordnet indikerer resultatene at mange av avdelingene er mindre godt utformet for personer som har vanskeligheter for å gå og for personer som bruker rullestol. Hele 39 % oppgir at beboerbygget fungerer mindre godt for personer som har vanskeligheter for å gå. Vurderingen er enda lavere for personer som bruker rullestol – nesten halvparten av avdelingslederne oppgir at beboerbygget fungerer mindre godt for denne gruppen. Totalt sett vurderes bygningsmassen mindre tilgjengelig for personer som har vanskeligheter for å gå og/eller for personer som bruker rullestol sammenlignet med personer med psykiske og/eller kognitive funksjonsnedsettelse.

Områder der den universelle utforming oppleves relativt god for personer med vanskeligheter for å gå og for personer som bruker rullestol, knytter seg til adkomsten til avdelingen. De aller fleste avdelingene som har tilgang på HC-parkering, har kort avstand mellom inngangen og parkeringsplassen, og både adkomstveien og inngangspartiet er hos en stor andel av avdelingene tilgjengelige for personer som har vanskeligheter for å gå og/eller for personer som bruker rullestol.

Vurderingen av tilgjengeligheten inne i byggene er lavere. Tre av fire avdelinger har flere etasjer i bygget, og én av tre avdelinger har andre nivåforskjeller. Svært få av disse har hjelpemidler som heis, heisstol eller løfteplattform. Ved mange av avdelingene oppgir avdelingsledere at det ikke er tilstrekkelig med plass til å bevege seg rundt inne i korridorer med rullestol, og nesten halvparten av avdelingslederne oppgir at det ikke finnes HC-toaletter i tilknytning til soverom. Nesten en tredjedel (31 %) svarer at de ikke har noen toaletter som kan benyttes av personer med funksjonsnedsettelse noe sted. 70 % av avdelingene har minst ett bad/toalett hvor det er trinnfri dusjsone.

Med hensyn til uteområdene, er kun deler av uteområdet tilgjengelig for personer som bruker rullestol ved svært mange av avdelingene. Også for personer som har vanskeligheter for å gå, er tilgangen til uteområdene begrenset ved mange av avdelingene.

6.1 Bygningsmassen er mindre godt egnet for personer med vanskeligheter for å gå eller for personer i rullestol

Respondentene ble i spørreundersøkelsen stilt en rekke spørsmål rundt bygningsmassens tilgjengelighet. I etterkant av disse spørsmålene ble respondentene i tillegg bedt om å vurdere hvordan den fysiske utformingen av beboerbygget⁷, administrasjonsbygget⁸ og besøksdelen⁹ fungerer for personer som har vanskeligheter for å gå og personer som bruker rullestol. I forbindelse med spørsmålene ble det gitt eksempler på tiltak som kan være viktig for å øke graden av tilgang for personer som har vanskeligheter for å gå og personer som bruker rullestol.

Det er stor variasjon mellom avdelinger i hvor godt bygningsmassen fungerer for personer som har vanskeligheter for å gå og for personer som bruker rullestol. Ikke unaturlig oppnår bygningsmassene, overordnet sett, en høyere vurdering når det kommer til egnethet for personer som har vanskeligheter for å gå sammenlignet med egnetheten for personer som bruker rullestol. Som for vurderingen av utformingen av bygningsmassen for personer med psykiske og/eller kognitive funksjonsnedsettelse, ser vi også her at utformingen av beboerbygget får lavere vurdering enn besøksdelen og administrasjonsdelen (Figur 16 og Figur 17).

For beboerbygget oppgir henholdsvis 31 % og 26 % at bygget fungerer godt for personer som har vanskeligheter for å gå og for personer som bruker rullestol. Hele 39 % oppgir at beboerbygget fungerer mindre godt for personer som har vanskeligheter for å gå. Vurderingen er enda lavere for personer som bruker rullestol – nesten halvparten av avdelingslederne oppgir at beboerbygget fungerer mindre godt for denne gruppen. Henholdsvis 26 % og 21 % oppgir at bygget verken fungerer godt eller mindre godt for personer som har vanskeligheter for å gå og for personer som bruker rullestol. 4 % og 5 % har svart «Vet ikke».

Besøksdelen er den delen av bygningsmassen som vurderes mest fordelaktig av de tre delene som er målt. For besøksdelen oppgir over halvparten av respondentene at delen fungerer godt for personer som har vanskeligheter med å gå. 40 % oppgir at besøksdelen fungerer godt for personer i rullestol. 20 % oppgir at besøksdelen fungerer mindre godt for personer med vanskeligheter for å gå, mens denne andelen er 34 % i vurderingen av besøksdelens egnethet for personer som bruker rullestol. Henholdsvis 26 % og 23 % oppgir at besøksdelen verken fungerer godt eller mindre godt for personer som har vanskeligheter for å gå og for personer som bruker rullestol. 3 % har svart «Vet ikke».

For administrasjonsdelen oppgir henholdsvis 45 % og 36 % at bygget fungerer godt for personer som har vanskeligheter for å gå og for personer som bruker rullestol. 32 % oppgir at bygget fungerer mindre godt for personer som har vanskeligheter for å gå. Denne andelen er 36 % i vurderingen av administrasjonsdelens egnethet for personer som bruker rullestol. Henholdsvis 17 % og 20 % oppgir at besøksdelen verken fungerer godt eller mindre godt for personer som har vanskeligheter for å gå og for personer som bruker rullestol. 6 % og 7 % har svart «Vet ikke».

Den relativt høye andelen som svarer «Verken godt eller mindre godt» i vurderingen av de ulike bygningsdelene kan muligens tolkes som at deler av bygget fungerer godt mens andre deler fungerer mindre godt. En annen mulighet er at respondentene er usikre.

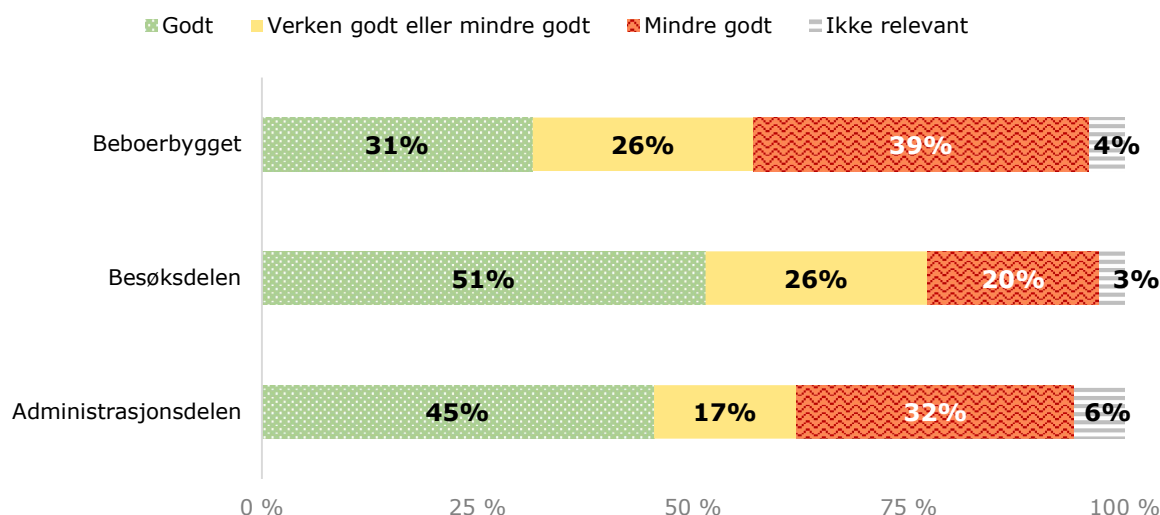
⁷ Spørsmålsformuleringen var som følger: «Etter din mening, hvordan fungerer den innvendige fysiske utformingen av beboerbygget for [den aktuelle typen funksjonsnedsettelse]».

⁸ Spørsmålsformuleringen var som følger: Med utgangspunkt i punktene du har vært gjennom i spørreskjema til nå; etter din mening, hvordan fungerer den fysiske utformingen av administrasjonsdelen for [den aktuelle typen funksjonsnedsettelse]».

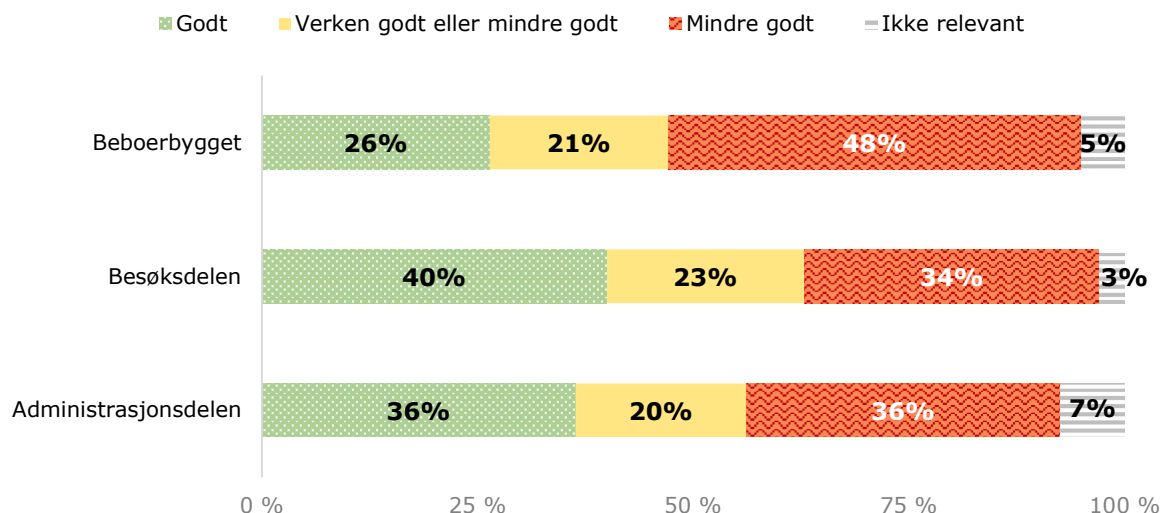
⁹ Spørsmålsformuleringen var som følger: Med utgangspunkt i punktene du har vært gjennom i spørreskjema til nå; etter din mening, hvordan fungerer den fysiske utformingen av besøksdelen for [den aktuelle typen funksjonsnedsettelse]».

Andelen som har svart «Ikke relevant» kan muligens forstås i lys av funn fra intervjuene. Noen av avdelingslederne som ble intervjuet fortalte at de ikke hadde møtt på problemstillingen i praksis. Det er mulig at den manglende praktiske erfaring har bidratt til at de har valgt å svare «ikke relevant». En annen mulig forklaring er at de aktuelle respondentene har svart «ikke relevant» i mangel på en «vet ikke» kategori.

Figur 16. Etter din mening, hvordan fungerer [aktuell del] for personer som har vanskeligheter for å gå (n=70-121¹⁰)



Figur 17. Etter din mening, hvordan fungerer [aktuell del] for personer som bruker rullestol (n=70-121¹¹)



¹⁰ 59 % av avdelingslederne oppgir at deres avdeling har en separat besøksdel (dvs. et hus eller del av bygningene som ivaretar besøk for familiesamvær eller skjerming. Av den grunn har 70 respondenter svart på spørsmålet som omhandler besøksdelen, mens 121 respondenter har svart på spørsmålene som omhandler beboerbygget og administrasjonsbygget.

¹¹ 59 % av avdelingslederne oppgir at deres avdeling har en separat besøksdel (dvs. et hus eller del av bygningene som ivaretar besøk for familiesamvær eller skjerming. Av den grunn har 70 respondenter svart på spørsmålet som omhandler besøksdelen, mens 121 respondenter har svart på spørsmålene som omhandler beboerbygget og administrasjonsbygget.

Respondentene hadde i tillegg mulighet til å nyansere sine svar gjennom åpne kommentarfelt. Flere av tilbakemeldingene handler om utfordringer knyttet til etasje/høydeforskjell. Andre utfordringer som nevnes er skyvedører, trange rom og lite muligheter for å tilpasse lys og arbeidspult. En avdelingsleder påpekte også at det er krav til mobilitet for å arbeide ved avdelingen grunnet arbeidets natur, og at dette også påvirket mulighetene for å ansette personer med noen funksjonsnedsettelse, som for eksempel rullestolbrukere.

«Beboerdelen er ikke tilrettelagt for personer med bevegelsesvansker da beboerrom er en halvetasje opp fra fellesarealer.»

«Ingen av badene er tilrettelagt for rullestolbrukere. [...] Det er ikke mulighet for å få rullestolbruker opp i hovedetasjen uten å måtte løfte.»

«Ytterdører og mellomdør kan være utfordrende for personer med funksjonsnedsettelse og rullestolbrukere.»

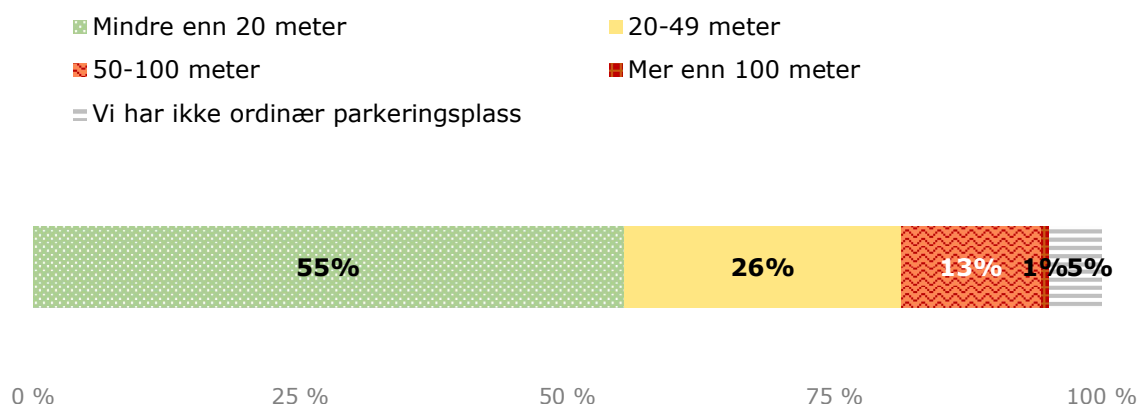
«Har tatt utgangspunkt i eget bygg, som evt. benyttes til besøk. Her har det blitt gjort noen mindre grep, men er eks. 3 trappetrinn opp til inngangsdør. På avdelingen er det gjeldende samme som med boende. Er tilrettelagt godt i hoved etg.»

«[...] Ut fra utførelsen av jobben hos oss, er det vanskelig å ansette noen med funksjonsnedsettelse som beskrevet over. I praksis er det kun merkantile som kunne vært rullestolbruker. Ellers er oppdraget til resten av oss avhengig av mobilitet.»

6.2 Parkeringsmulighetene er relativt gode

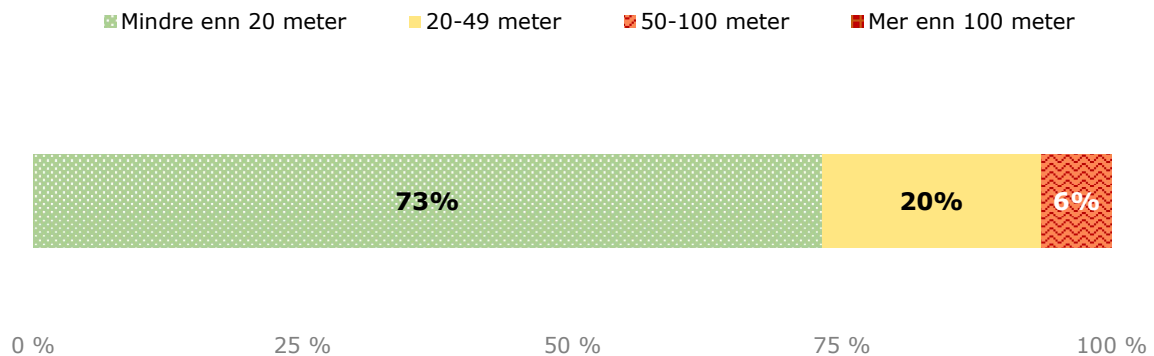
Avstanden til nærmeste ordinære parkeringsplass er ved majoriteten av avdelingene relativt kort. Hele 81 % av avdelingene som deltok i undersøkelsen svarer de har mindre enn 50 meter til en ordinær parkeringsplass. I tillegg mangler kun 5 % av avdelingene tilgang på parkeringsplass (se Figur 18).

Figur 18. Hva er avstanden fra nærmeste ordinære parkeringsplass (ikke HC)? (n=123)



HC-parkeringer er som regel plassert nærme et bygg sin hovedinngang for å gjøre avstanden mellom kjøretøy og inngangen så liten som mulig. I undersøkelsen til barnevernsinstitusjonene framkommer det at de som har tilgang på HC-parkering, har kort avstand mellom inngangen og parkeringsplassen. 73 % svarer at avstanden er under 20 meter, og 20 % at den er under 50 meter. 6 % oppgir at avstanden er 50-100 meter.

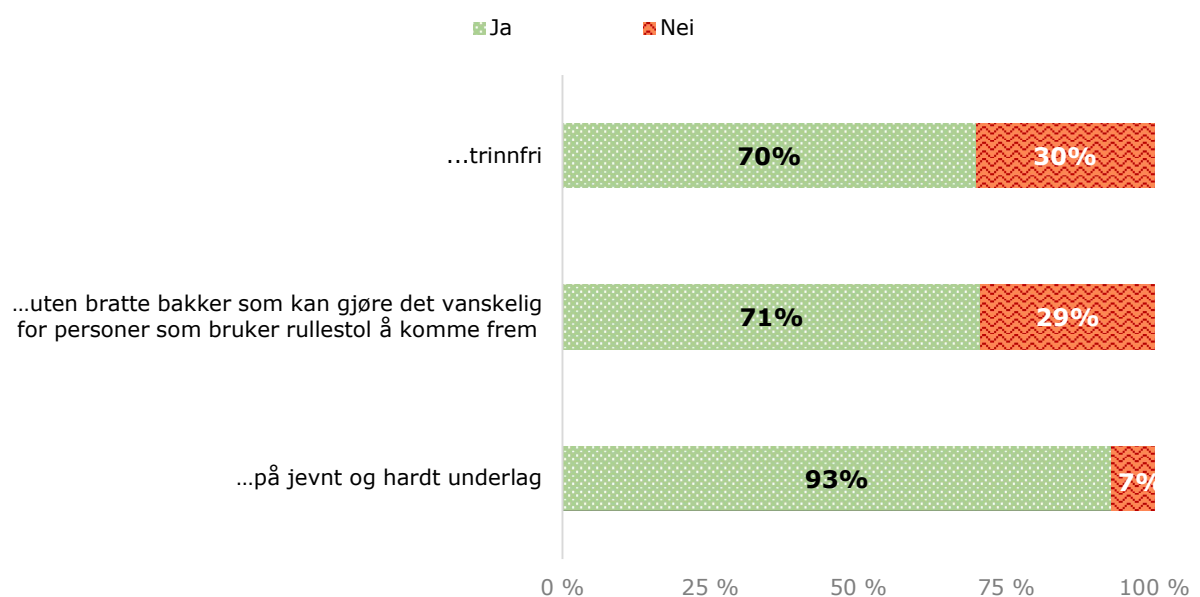
Figur 19. Hva er avstanden fra nærmeste parkeringsplass for personer med funksjonsnedsettelse til hovedinngangen? (n=108)



6.3 Adkomstveien og hovedinngangen er relativt tilgjengelig

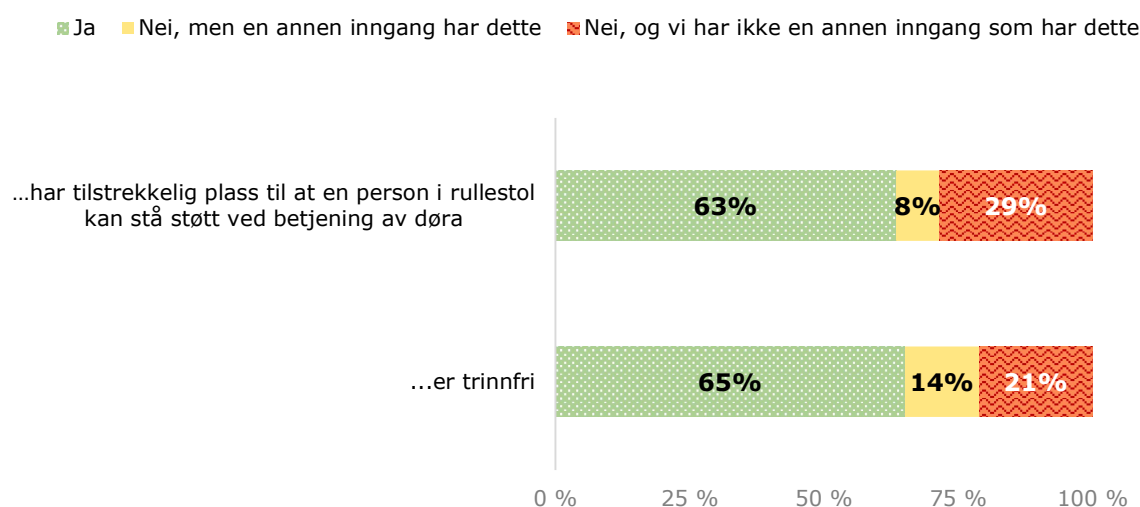
Som vist i Figur 20 svarer mange av respondentene at adkomstveien er trinnfri (70 %), uten bratte bakker som kan gjøre det vanskelig for personer som bruker rullestol å komme frem (71 %) og på et jevnt og hardt underlag (93 %). Dette er faktorer som bl.a. bidrar til at personer som har vanskeligheter for å gå eller bruker rullestol får bedre tilgang til avdelingen.

Figur 20. Adkomstveien er ... (n=123)



Majoriteten av avdelingslederne som svarte på undersøkelsen oppgir at hovedinngangen er trinnfri¹² (65 %) og/eller har tilstrekkelig plass til at en person i rullestol kan stå støtt ved betjening av døra (63 %) (se Figur 21). Ved henholdsvis 21 % og 29 % av avdelingene er de nevnte betingelsene ikke til stede verken for hovedinngangen eller en annen inngang. Når det gjelder bredden på inngangsdøren svarer 88 prosent at denne er 86 cm eller bredere, mens 12% oppgir av den er smalere enn 86 cm.

Figur 21. Hovedinngangen ... (n=123)



6.4 Fellesarealene er i begrenset grad tilgjengelige for personer som bruker rullestol

Avdelingslederne ble også stilt spørsmål om det er nivåforskjeller i beboerbygget, både i form av flere etasjer eller andre nivåforskjeller som overstiger 25 mm i høydeforskjell. Høydeforskjeller i bygget kan bidra til å gjøre det vanskelig for bl.a. personer med nedsatt bevegelsesevne å bevege seg fritt i bygget. 74 % av respondentene svarte at avdelingen har flere etasjer. I tillegg har 33 % av avdelingene nivåforskjeller utover etasjer.

Avdelingene som oppga at de hadde flere etasjer ble spurt om hvorvidt avdelingen har heis, løfteplattform og/eller heisstol. Hele 80 % av avdelingene som går over flere etasjer har verken heis, løfteplattform eller heisstol. Blant avdelingene som har dette, er heis mest utbredt (18 % har dette), mens 1 %¹³ har løfteplattform og 1 %¹⁴ har heisstol.

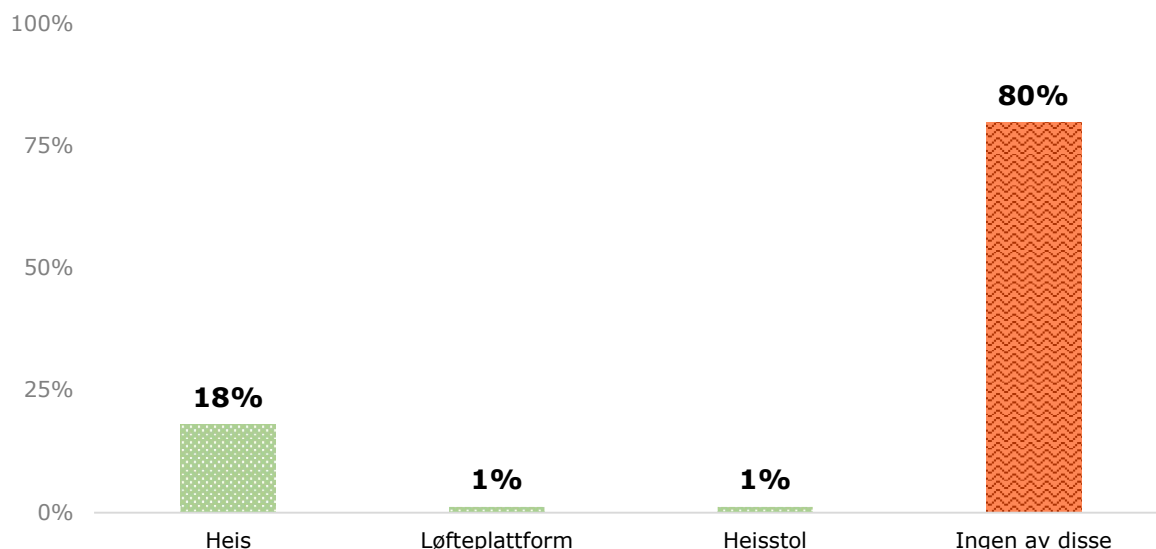
47 % av de avdelingene som har en eller flere av de nevnte heisløsningene, oppgir at det er behov for assistanse fra ansatte for å kunne benytte heisløsningen.

¹² Trinnfri betyr at hovedinngangen ikke har noen nivåforskjeller som overstiger 25 mm. (TEK17, § 1-3. Definisjoner, <https://dibk.no/regelverk/byggteknisk-forskrift-tek17/1/1-3>)

¹³ Dette tilsvarer i praksis 1 enkelt avdeling.

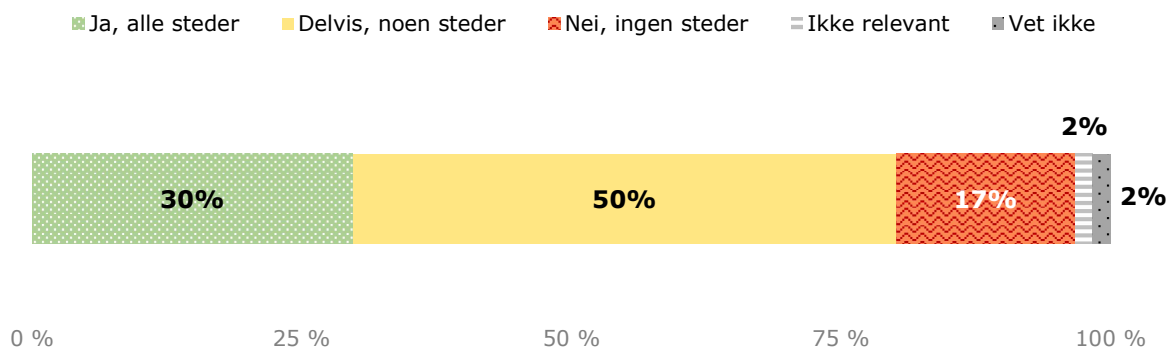
¹⁴ Dette tilsvarer i praksis 1 enkelt avdeling.

Figur 22. Hvilke av følgende finnes på avdelingen? Flere svar mulig (n=89)



For flere grupper er det viktig med tilstrekkelig plass for å bevege og orientere seg for å kunne sikre likeverdig tilgjengelighet. I undersøkelsen har det blitt stilt flere spørsmål om plass til å bevege seg med rullestol, men tilstrekkelig med plass kan også ha nytteverdi for andre grupper. 30 % av avdelingslederne som svarte på undersøkelsen oppgir at korridorene i fellesarealene har tilstrekkelig plass til å bevege seg rundt inne på avdeling i rullestol. 50 % svarer at det noen steder er tilstrekkelig med plass. Hele 17 % svarer at det ikke er tilstrekkelig plass noen steder.

Figur 23. Har korridorene i fellesarealene tilstrekkelig plass til å bevege seg rundt inne på avdelingen i rullestol?¹⁵ (n=121)



78 % har plass til snusirkel¹⁶ på minst ett av soverommene når det er møblert. 15 % har ikke plass til snusirkel, mens 7 % er usikre.

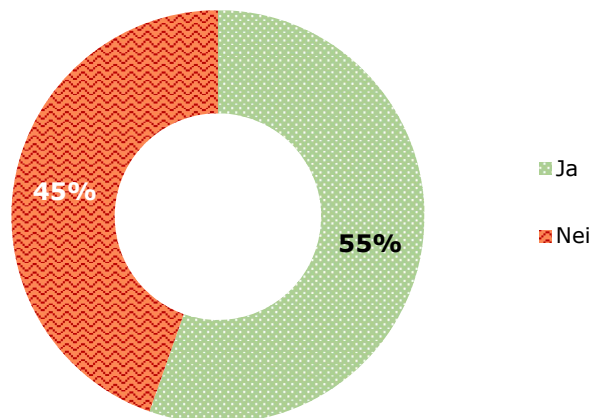
Respondentene ble også spurt om hvorvidt avdelingen har toalett i tilknytning til minst et av soverommene som kan brukes av personer med funksjonsnedsettelse. Toalett som oppfyller kravene til tilgjengelige toaletter, er vesentlig for å sikre likeverdig tilgang for personer med ulike

¹⁵ Spørsmålsstillingen inkluderte en beskrivelse av krav i TEK17 §12-6 (6b): Korridor og svalgang skal ha fri bredde på minimum 1,5 m. I lange korridorer skal det avsettes tilstrekkelig areal til at to rullestoler kan passere hverandre. Streknings under 5,0 m der det ikke er dør, kan ha fri bredde på minimum 1,2 m.

¹⁶ En snusirkel er at en rullestol kan snus helt rundt og krever diameter på 1,5 meter.

funksjonsnedsettelse (TEK17, § 12-9. Bad og toalett). Litt over halvparten av avdelingene svarer bekreftende på dette spørsmålet (se Figur 24). Dette betyr at i underkant av halvparten av avdelingene som har deltatt i undersøkelsen ikke har noe soverom med toalettfasiliteter som kan brukes av alle.

Figur 24. For beboere; har dere toalett i tilknytning til minst ett av soverommene som kan brukes av personer med funksjonsnedsettelse? (n=121)



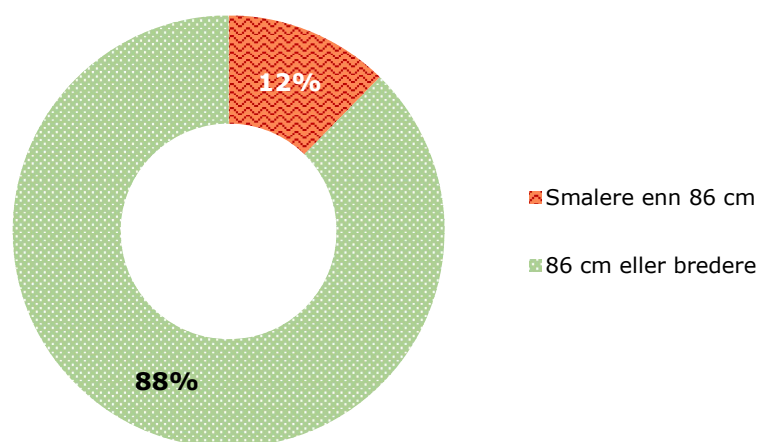
52 % av avdelingslederne oppgir videre at deres avdeling har toalett i tilknytning til allrom/fellesarealer som kan brukes av personer med funksjonsnedsettelse. 17 % svarer at de ikke har toaletter som kan benyttes av personer med funksjonsnedsettelse i beboerdelen, men at dette finnes i besøksdelen. Nesten en tredjedel (31 %) svarer at de ikke har noen toaletter som kan benyttes av personer med funksjonsnedsettelse noe sted.

I tillegg til å spørre om toaletter som kan benyttes av personer med funksjonsnedsettelse generelt, har det i undersøkelsen blitt spurt om ulike fasiliteter ved toalettene og badene som er viktige for å sikre likeverdig tilgjengelighet for personer med ulike funksjonsnedsettelse. Dette gjelder blant annet trinnfrihet og bredden på dørene inn til toalettene.

70 % av avdelingene har minst ett bad/toalett hvor det er trinnfri dusjsone. De resterende 30 % har ingen bad/toaletter uten trinnfri dusjsone.

Ved avdelingene som oppgir å ha universelt utformede toaletter svarer nesten 9 av 10 avdelinger at dørene inn til toalettet som kan benyttes av personer med funksjonsnedsettelse er bredere enn 86 cm (se Figur 25). Litt over 1 av 10 avdelinger har dører som er smalere enn 86 cm.

Figur 25. Hva er bredden på døren inn til toalettet som kan benyttes av personer med funksjonsnedsettelse? (n=81)

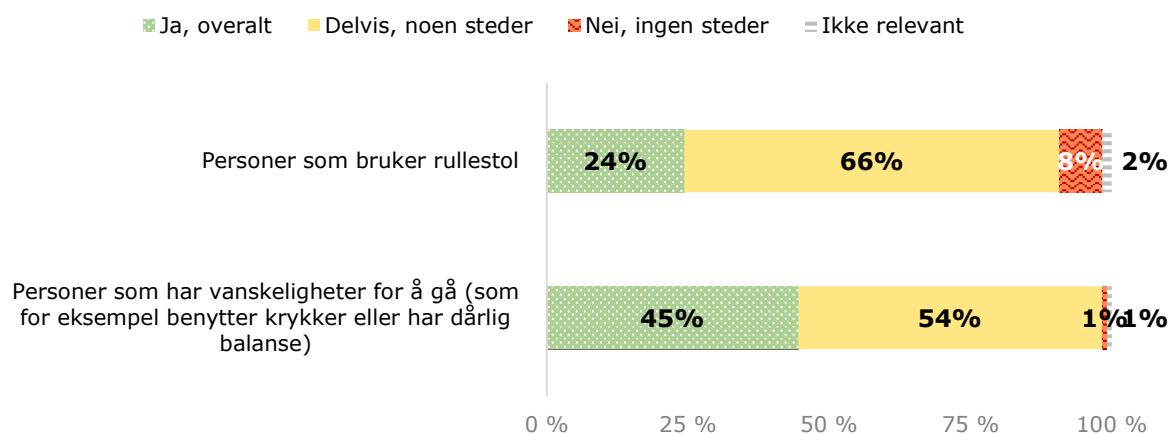


6.5 Uteområdene er relativt lite tilgjengelige for personer som bruker rullestol

98 % av avdelingene som svarte på undersøkelsen oppgir at det er mulighet for rekreasjon i eget uteområde (hage, trampoline, fotballmål, hengekøye o.l.). Avdelingene som svarte at de hadde et uteområde ble videre bedt om å vurdere uteområdenes tilgjengelighet for ulike grupper.

Kun ved 24 % av avdelingene er alle deler av uteområdene tilgjengelige for personer som bruker rullestol. For personer som har vanskeligheter for å gå er tilsvarende andel 45 %. Samtidig svarer henholdsvis 66 % og 54 % at deler av uteområdene er tilgjengelige for personer som bruker rullestol personer og personer som har vanskeligheter for å gå. Med andre ord er uteområdene helt eller delvis tilgjengelige for personer som bruker rullestol og for personer som har vanskeligheter for å gå ved henholdsvis 90 % og 99 % av avdelingene. 8 % og 1 % av avdelingene mangler helt tilgjengelige uteområder for henholdsvis personer som bruker rullestol og for personer som har vanskeligheter for å gå.

Figur 26. Er det mulig å benytte avdelingens utendørs rekreasjonsområder for ... (n=119)



Funn fra intervjuene

Utearealer



Utearealer har stor betydning for beboernes psykiske og fysiske helse, og blir av flere informanter trukket frem som et av områdene som er utfordrende. Det er flere forhold som går igjen, som identifiseres som krevende.

For det første er det ofte ujevnt terreng, med mye gress, singel og grus. Svært ujevnt terreng kan være vanskelig å navigere for personer som bruker rullestol eller har bevegelsesutfordringer.

Enkelte avdelingsledere oppgir at de gjerne skulle hatt flere fasiliteter som gjorde at barna/ungdommene kunne utfolde seg mer inne på institusjonens område.

Tre avdelingsledere forteller også om at for mye innsyn er en utfordring. Det har ikke blitt plantet gode nok hekker eller trær som gjør at barn og unge føler seg trygge inne på området. At naboer og andre kan se inn gjør at beboere vegrer seg for å bruke utearealene så mye som de ellers kanskje ville gjort.

«De yngste hos oss er det året de fyller 13, men kognitive funksjonen kan være mer svekket. Trampoline, treningsarealer, huskestativ, fotballbane, å få favnet alle sine behov fordrer å ta en stopp og se hvilke behov man har. Vi ser hvert fall det er et behov for mer fokus på utearealer. Andre områder har bedret seg i det siste, nå er det utearealer som bør prioriteres»

7. Utforming for personer med nedsatt hørsel og/eller nedsatt syn

I dette kapittelet vil vi presentere funn knyttet til avdelingenes egnethet og tilgjengelighet for personer med nedsatt hørsel og/eller syn.

Overordnet indikerer resultatene at mange av avdelingene er mindre godt utformet for personer med nedsatt syn og nedsatt hørsel. Kun 20 % og 26 % av avdelingslederne mener at beboerbygget fungerer godt for henholdsvis personer med nedsatt syn og for personer med nedsatt hørsel. Administrasjons- og besøksdelen, vurderes noe høyere. Samlet sett indikerer resultatene at avdelingene i mindre grad er utformet på en god måte for personer med nedsatt syn og personer med nedsatt hørsel, sammenlignet med personer med psykiske og/eller kognitive funksjonsnedsettelse.

Majoriteten av avdelingslederne som svarte på undersøkelsen oppgir at hovedinngangen er godt opplyst (95 %) og/eller har en dør med tydelig kontrast til veggen (84 %).

Over halvparten av avdelingene har kun delvis tilgjengelige uteområder for personer med nedsatt syn.

Ved 24 % av avdelingene er det i hele eller deler av bygget iverksatt tiltak for å merke glassvegger, utspring, søyler o.l. for personer med nedsatt syn. For tiltak rettet mot personer med nedsatt hørsel gjelder dette kun 3 % av avdelingene.

7.1 Beboerbygget er i begrenset grad egnet for personer med nedsatt syn og nedsatt hørsel

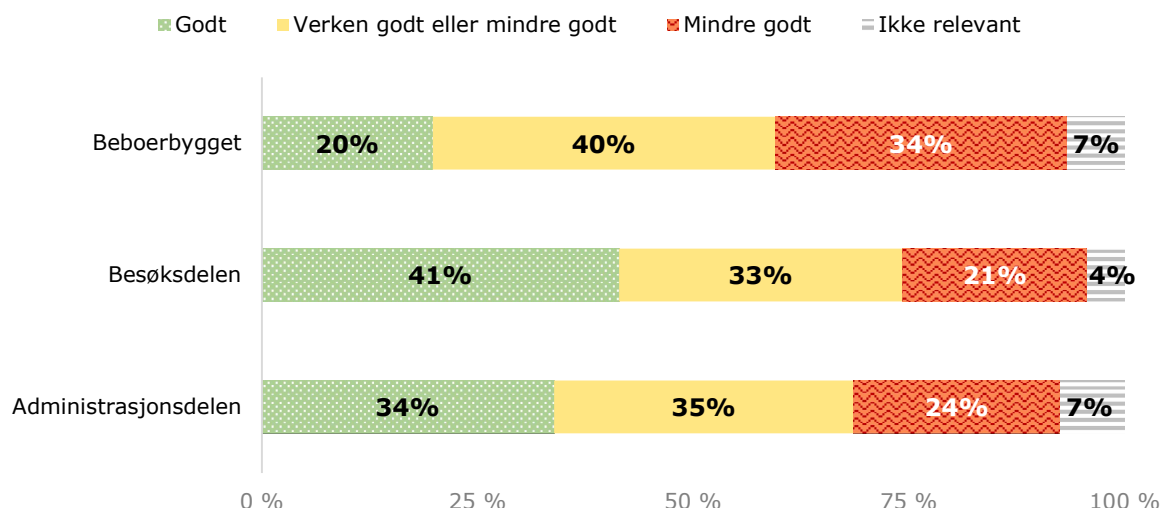
Respondentene ble i spørreundersøkelsen stilt en rekke spørsmål rundt bygningsmassens tilgjengelighet. I etterkant av disse spørsmålene ble respondentene i tillegg bedt om å vurdere hvordan den fysiske utformingen av beboerbygget¹⁷, administrasjonsbygget¹⁸ og besøksdelen¹⁹ fungerer for personer med nedsatt hørsel og nedsatt syn. I forbindelse med spørsmålene ble det gitt eksempler på tiltak som kan være viktig for å øke graden av tilgang.

Sammenlignet med vurderingen av bygningenes egnethet for personer med psykiske og/eller kognitive funksjonsnedsettelse, vurderes bygningsmassen, overordnet sett, som mindre egnet for personer med nedsatt syn og nedsatt hørsel.

Som for vurderingen av utformingen for personer med psykiske og/eller kognitive funksjonsnedsettelse, samt for vurderingen av utformingen for personer som har vanskeligheter for å gå og/eller bruker rullestol, vurderer også avdelingsledere beboerdelen lavere enn de andre delene av bygningsmassen når det kommer til utformingen for personer med nedsatt syn eller nedsatt hørsel (Figur 27 og Figur 28). Vurderingen av besøks- og administrasjonsdelen er noe høyere.

Andelen som har svart «Ikke relevant» kan, som tidligere nevnt, muligens forstås i lys av funn fra intervjuene. Noen av avdelingslederne som ble intervjuet fortalte at de ikke hadde møtt på problemstillingen i praksis. Det er mulig at den manglende praktiske erfaring har bidratt til at de har valgt å svare «ikke relevant». En annen mulig forklaring er at de aktuelle respondentene har svart «ikke relevant» i mangel på en «vet ikke» kategori.

Figur 27. Etter din mening, hvordan fungerer [aktuell del] for personer med nedsatt syn (n=70-121²⁰)



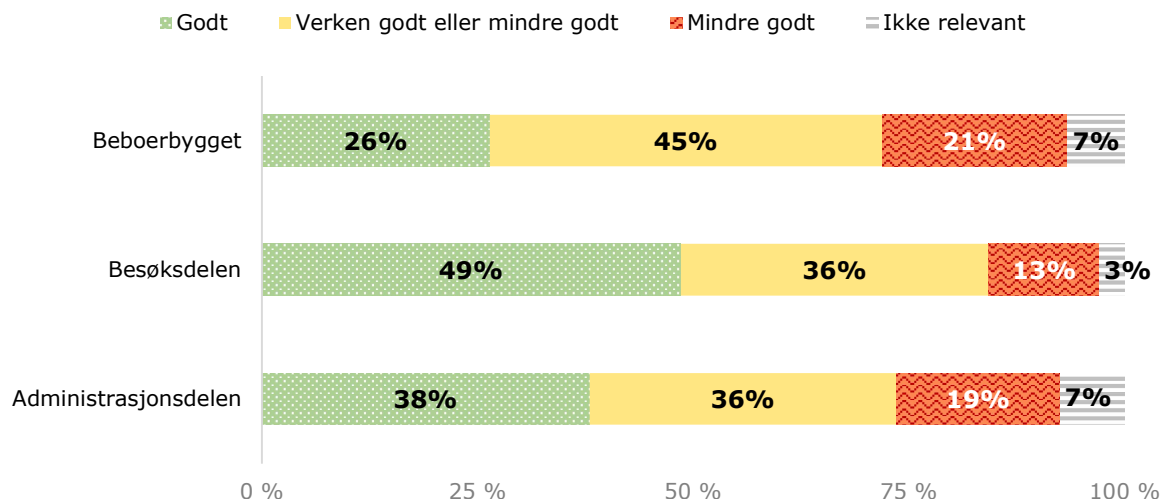
¹⁷ Spørsmålsformuleringen var som følger: «Etter din mening, hvordan fungerer den innvendige fysiske utformingen av beboerbygget for [den aktuelle typen funksjonsnedsettelse]».

¹⁸ Spørsmålsformuleringen var som følger: Med utgangspunkt i punktene du har vært gjennom i spørreskjema til nå; etter din mening, hvordan fungerer den fysiske utformingen av administrasjonsdelen for [den aktuelle typen funksjonsnedsettelse]».

¹⁹ Spørsmålsformuleringen var som følger: Med utgangspunkt i punktene du har vært gjennom i spørreskjema til nå; etter din mening, hvordan fungerer den fysiske utformingen av besøksdelen for [den aktuelle typen funksjonsnedsettelse]».

²⁰ 59 % av avdelingslederne oppgir at deres avdeling har en separat besøksdel (dvs. et hus eller del av bygningene som ivaretar besøk for familiesamvær eller skjerming. Av den grunn har 70 respondenter svart på spørsmålet som omhandler besøksdelen, mens 121 respondenter har svart på spørsmålene som omhandler beboerbygget og administrasjonsbygget.

Figur 28. Etter din mening, hvordan fungerer [aktuell del] for personer med nedsatt hørsel (n=70-121²¹)

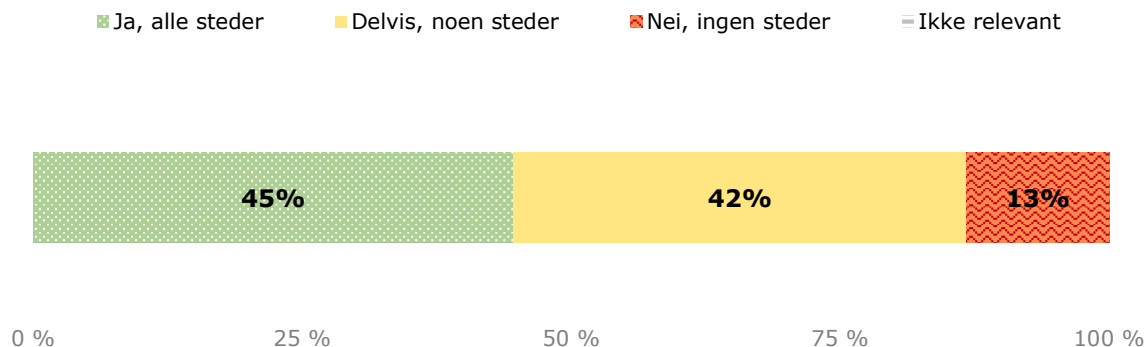


7.2 Variasjon i vurderingen av avdelingens planløsning

Respondentene ble i spørreundersøkelsen bedt om å vurdere om beboerbyggets planløsning er enkel og logisk. I dette ligger det at det skal være lett å orientere seg i bygget. Dette kan blant annet innebære at skilting og merking er tydelig og likt over hele bygget, at det er god belysning og at korridorene som forbinder ulike rom er bygget på en måte som gjør det lett å finne frem (TEK10. § 12-5. Planløsning).

45 % av avdelingslederne som svarte på undersøkelsen mener at planløsningen i hele beboerbygget er enkel og logisk. 42 % mener at planløsningen kun er enkel og logisk noen steder. De resterende 13 %, som tilsvarer 16 avdelinger, svarer at planløsning ikke er enkel eller logisk noen steder.

Figur 29. Er planløsningen enkel og logisk? (n=121)



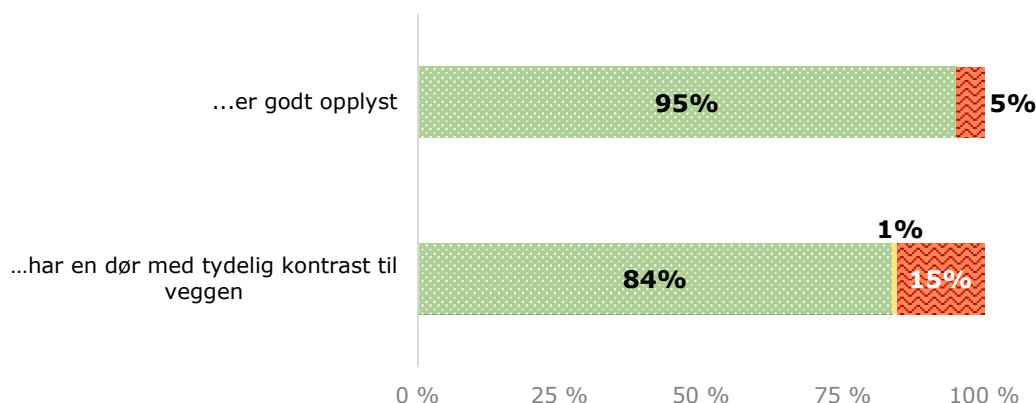
²¹ 59 % av avdelingslederne oppgir at deres avdeling har en separat besøksdel (dvs. et hus eller del av bygningene som ivaretar besøk for familiesamvær eller skjerming. Av den grunn har 70 respondenter svart på spørsmålet som omhandler besøksdelen, mens 121 respondenter har svart på spørsmålene som omhandler beboerbygget og administrasjonsbygget.

7.3 Hovedinngangen er relativt godt opplyst og har dør med tydelig kontrast til veggen

Majoriteten av avdelingslederne som svarte på undersøkelsen oppgir at hovedinngangen er godt opplyst (95 %) og/eller har en dør med tydelig kontrast til veggen (84 %) (se Figur 30). Ved 5 % og 15 % av avdelingene er de nevnte betingelsene ikke til stede verken for hovedinngangen eller en annen inngang.

Figur 30. Hovedinngangen ... (n=123)

■ Ja ■ Nei, men en annen inngang har dette ■ Nei, og vi har ikke en annen inngang som har dette

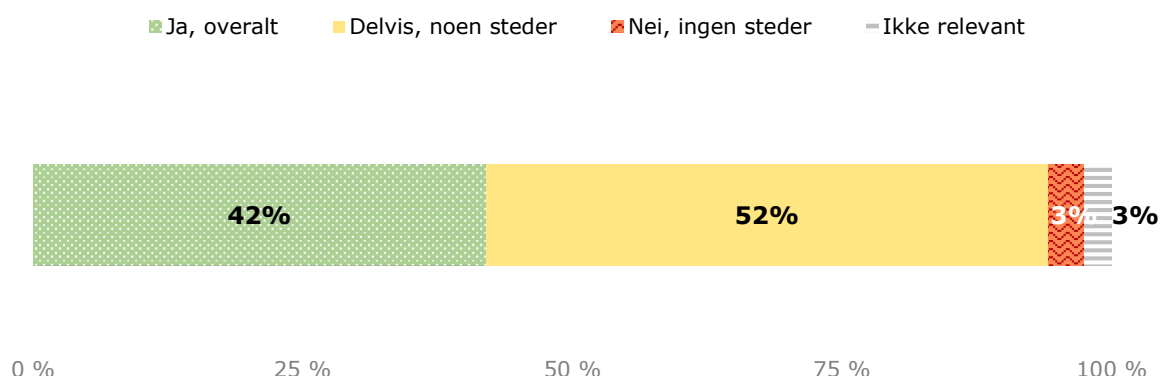


7.4 Over halvparten av avdelingene har kun delvis tilgjengelige uteområder

98 % av avdelingene som svarte på undersøkelsen oppgir at det er mulighet for rekreasjon i eget uteområde (hage, trampoline, fotballmål, hengekøye o.l.). Avdelingene som svarte at de hadde et uteområde ble videre bedt om å vurdere uteområdenes tilgjengelighet for ulike grupper.

Som illustrert i Figur 31 svarer 94 % av respondentene at uteområdene er helt eller delvis tilgjengelige for personer med nedsatt syn. Kun 3 % av avdelingene mangler helt uteområder som kan benyttes av personer med nedsatt syn. Samtidig er hele uteområdet tilgjengelig ved kun 42 % av avdelingene.

Figur 31. Er det mulig å benytte avdelingens utendørs rekreasjonsområder for personer med nedsatt syn (n=119)

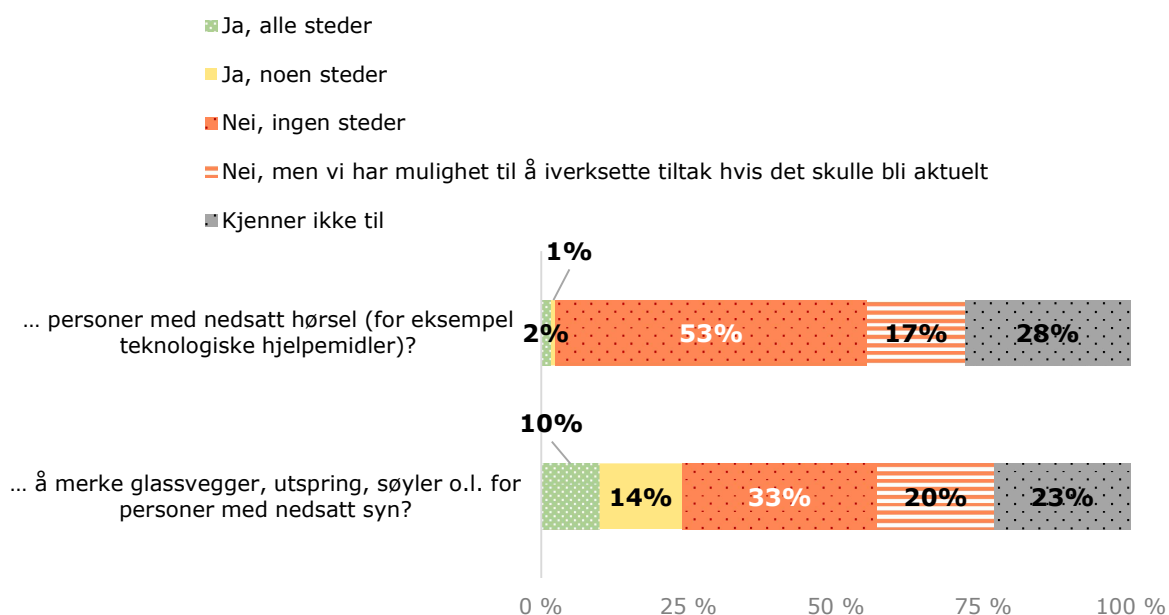


7.5 Det er per i dag i liten grad iverksatt tiltak for personer med nedsatt hørsel og syn

Ved 24 % av avdelingene er det i hele eller deler av bygget iverksatt tiltak for å merke glassvegger, utspring, søyler o.l. for personer med nedsatt syn. For tiltak rettet mot personer med nedsatt hørsel gjelder dette kun 3 % av avdelingene (se Figur 32). I tillegg oppgir 17-20 % at de per i dag ikke har iverksatt tiltak, men at avdelingen har mulighet dersom behovet skulle oppstå. Hele 23-28 % svarer at de ikke kjenner til om det er iverksatt tiltak på områdene.

En mulig årsak til at det i liten grad har blitt iverksatt tiltak kan være at mange avdelinger ikke har barn/ungdom, ansatte eller besøkende med nedsatt hørsel og/eller syn og derfor ikke opplever å ha behov for å gjennomføre tiltak. Flere av avdelingslederne som ble intervjuet forteller at de aldri eller sjeldent har hatt barn/ungdom med nedsatt hørsel og/eller syn. Vi har ingen indikasjoner i datamaterialet som kan forklare hvorfor vi ser en såpass høy andel som svarer at de ikke kjenner til om det er blitt iverksatt tiltak for personer med nedsatt hørsel eller for personer med nedsatt syn.

Figur 32. Kjenner du til om det er iverksatt tiltak for ... (n=121)



8. Inneklima

I dette kapitlet vil vi presentere funn knyttet til avdelingenes inneklima i form av luftkvalitet og akustikk. Lyddemping er også relevant for inneklima, men er omtalt under kapitlet som omhandler psykiske og kognitive funksjonsnedsettelse.

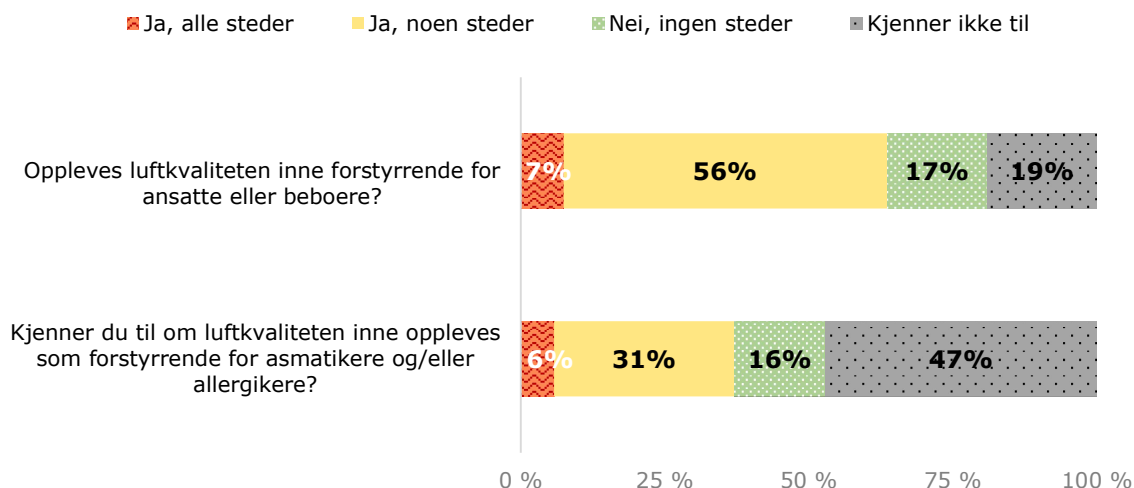
Overordnet indikerer resultatene at luftkvaliteten oppleves forstyrrende for ansatte eller barn/ungdom i hele eller deler av beboerbygget ved mange av avdelingene (ved omtrent 6 av 10 av avdelingene). Videre tyder resultatene på at mange av avdelingslederne ikke har vært i kontakt med astmatikere og/eller allergikere på avdelingen, men for mange av de som har det, opplevdes luftkvaliteten forstyrrende ved hele eller deler av avdelingen.

De fleste avdelingsledere oppgir at det er god akustikk i de ulike delene av beboerbygget. Dette inkluderer korridorer, kontorer, soverom, kjøkken og stue.

8.1 Luftkvaliteten på avdelingene er ikke optimal

Omtrent 6 av 10 (63 %) av avdelingene oppgir at luftkvaliteten oppleves forstyrrende for ansatte eller barn/ungdom i hele eller deler av beboerbygget. 19 % er usikre. Andelen som oppgir at luftkvaliteten oppleves forstyrrende for astmatikere og/eller allergikere er noe lavere, nesten 4 av 10 (37 %). Samtidig er nesten halvparten (47 %) usikre og svarer «kjenner ikke til». Dette kan nok forklares av funn fra intervjuene, som indikerer at flere avdelingsledere ikke har hatt praktisk erfaring med astmatikere og/eller allergikere ved avdelingen, og dermed ikke kjenner til om luftkvaliteten oppleves forstyrrende.

Figur 33. Luftkvalitet på avdelingene (n=121)

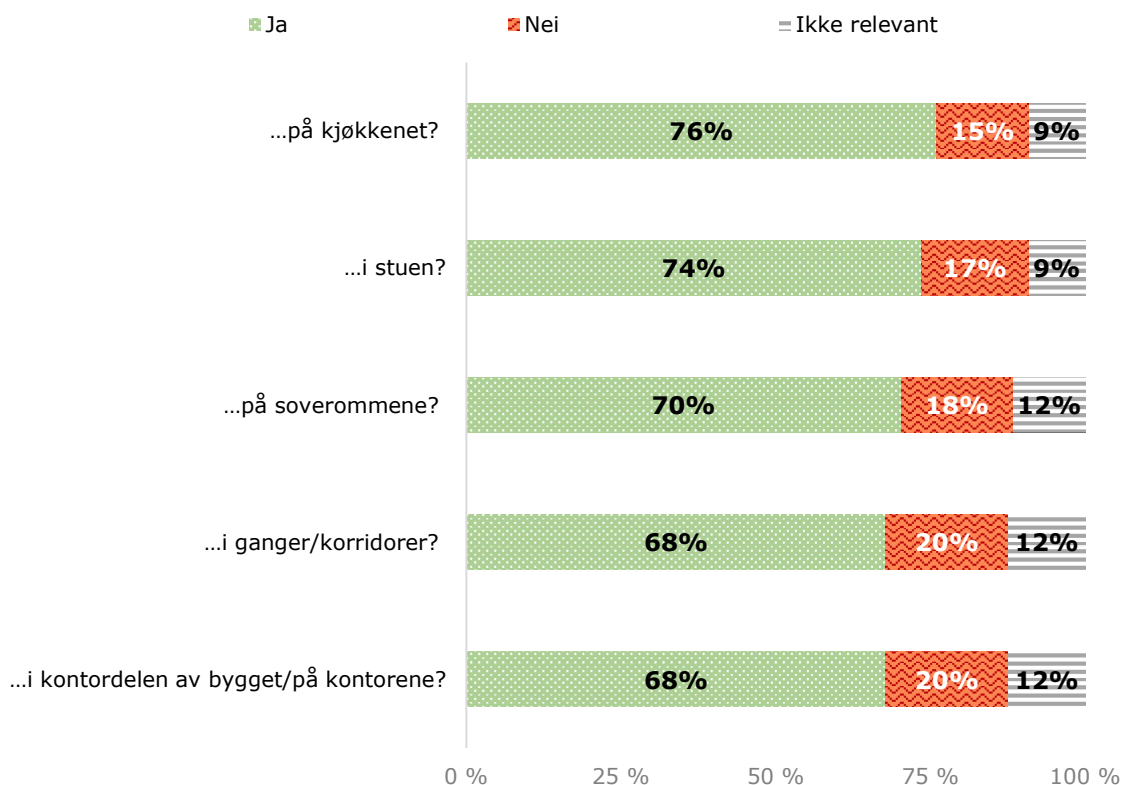


8.2 Majoriteten av avdelingene har god akustikk

God akustikk er viktig for universell utforming av flere årsaker. Kvaliteten på akustikken i et rom påvirker orienteringsevnen til personer med nedsatt syn. God akustikk med kort etterklangstid er viktig får å kunne danne et godt bilde av rommet (TEK10. § 12-5. Planløsning). For personer med autisme er god akustikk og lite ekko av betydning for blant annet oppmerksomhet, reaksjonstid og temperament (Mostafa, M., 2014).

Flesteparten av avdelingslederne som svarte på undersøkelsen oppgir at det er god akustikk i de ulike delene av beboerbygget. Dette inkluderer kjøkken, stue, soverom, korridorer og kontor (andelen varierer mellom 68 % og 76 % for de ulike delene). Mellom 15-20 % svarer at det ikke er god akustikk, mens mellom 9-12 % har svart «Ikke relevant».

Figur 34. Er det tilstrekkelig god akustikk? (n=121)



9. Endringsbehov og barrierer

I dette kapittelet vil vi presentere funn knyttet til endringsbehov og barrierer, deriblant kjennskap til interne retningslinjer og informasjon om relevante tiltak.

Tre av fire avdelingsledere som svarte på undersøkelsen oppgir at de *ikke kjenner til at besøkende, barn/ungdom eller ansatte har hatt behov for å gjøre avdelingen mer tilgjengelig* for dem. Flere av avdelingslederne som ble intervjuet forteller at de aldri eller sjeldent har hatt barn/ungdom med fysiske funksjonsnedsettelse. For avdelinger som har gjennomført tiltak for å gjøre avdelingen mer tilgjengelig, viser funn fra intervjuene, at det ofte var *behovsstyrt* – et resultat av oppståtte behov knyttet til enten beboere eller ansatte. Forebyggende tiltak var mer uvanlig. Alternativ hadde avdelingen tilgang til *konkrete ressurspersoner hos byggeier eller Bufetat*. Funn fra intervjuene tyder på at avdelinger som hadde tett samarbeid med aktører som hadde iverksatt gode rutiner for tilsyn og dialog, også hadde mer fokus på utbedringstiltak. En tredje forklaring var *erfaring med ombygging, oppussing eller renovering*, som gjorde at man måtte ta stilling til retningslinjer eller lovverk for utforming – som også omhandlet universell utforming. Renovering i seg selv har i enkelte kontekster aktualisert tematikken.

Majoriteten av avdelingslederne forteller om *et godt forhold til byggeier*. Samtidig er det mange som opplever at utbedringer tar lang tid, at byggeier og arkitekter ikke nødvendigvis har satt seg godt nok inn i behovene til beboere og ansatte, samt at det kan være uklart hvem som skal ta regningen. For mange er økonomi en sentral barriere for et mer universelt utformet miljø, og lederne forteller at det ofte er institusjonen selv som må ta regningen for enkelte utbedringer, noe som gjør at det blir nedprioritert i driftsbudsjettet.

At avdelingsledere og ansatte ikke selv opplever at de *innehar tilstrekkelig kunnskap om universell utforming* for å kunne være ansvarlig for byggets utforming, er en annen sentral barriere for et mer universelt utformet miljø. Flere avdelingsledere ønsker at eiendomsforvalter eller byggavdelingen i Bufetat tar en større del av ansvaret for dialogen med byggeier. De opplever at det viktigste er at det er byggeier eller Bufetat som sitter på ekspertisekompetansen om universell utforming.

Samtidig tyder resultatene på at det er *varierende hvor mye oppmerksomhet avdelingslederne opplever at universell utforming har i Bufetat*, og for enkelte er avstanden til Bufdir også en av grunnene til manglende kunnskap. Støtte fra fagdirektoratet og Bufetat oppleves som viktig, og det er behov for at disse blir mer synlige på institusjonsnivå. Det er behov for tydeligere retningslinjer og avklaringer for samarbeid og roller mellom institusjon, byggeier og Bufetat. Dette gjelder tydeligere forståelse av økonomisk ansvar, hvem som har ansvar for kartlegginger og tilsyn, samt å melde ifra feil eller mangler. Resultatene tyder på at tettere kontraktsoppfølging fra regionenes side er et annet behov. Både for å sørge for at nye leieobjekter møter eksisterende krav til universell utforming og at utbedringer som er avtalt, faktisk blir gjennomført etter hensikten.

Avdelingsledere etterlyser også *kunnskap og eksempler på konkrete tiltak, tilpasninger og løsninger for universell utforming for barnevernsinstitusjoner spesielt*. I tillegg var det flere ledere som ønsket bedre kjennskap til regelverk og retningslinjer som kan være nyttig i forbindelse med renoveringer eller utbedringer. Det finnes allerede lovverk og retningslinjer som omhandler deler av dette, noe som kan tyde på at avdelingsledere ikke har god nok kjennskap til ressurser, retningslinjer og lovverk som allerede eksisterer på området. Det kan også handle om at avdelingsledere finner det vanskelig å omsette regelverket til konkrete tiltak i en

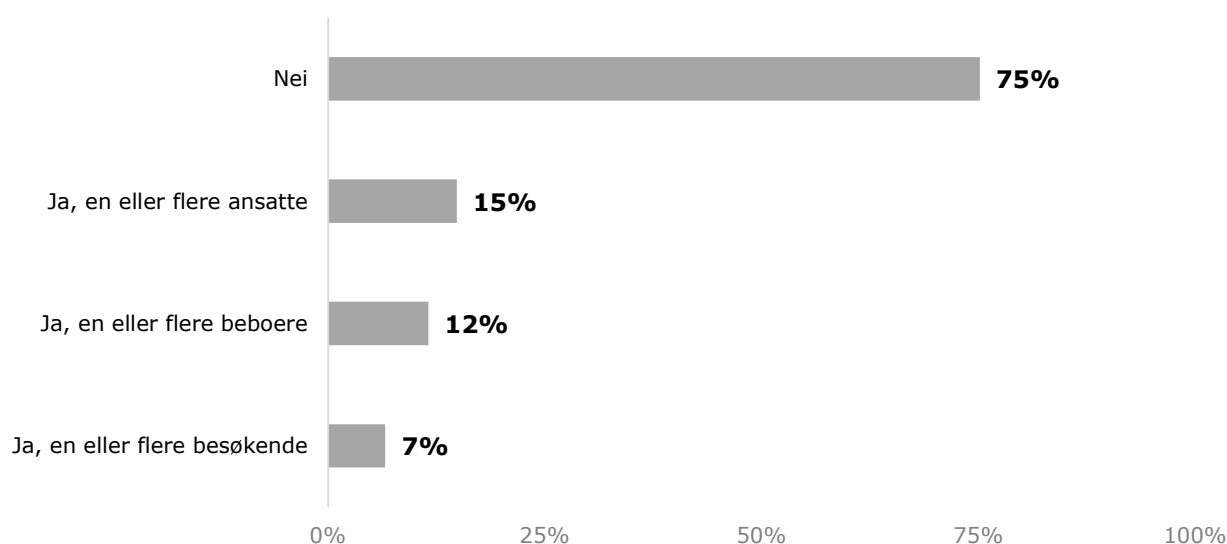
barnevernskontekst. Dette støttes av resultatene fra spørreundersøkelsen, som viser at under halvparten av respondentene kjenner til Bufdir og Bufetats interne retningslinjer for håndtering av endringssaker. Mellom 37-40 % av avdelingslederne vet ikke hvor de skal henvende seg for å få informasjon om relevante tiltak for å bedre graden av tilgjengelighet for ulike grupper.

9.1 Majoriteten kjenner ikke til behov for tiltak for å øke tilgjengelighet

Tre av fire avdelingsledere som svarte på undersøkelsen oppgir at de ikke kjenner til at besøkende, barn/ungdom eller ansatte har hatt behov for å gjøre avdelingen mer tilgjengelig for dem. En minoritet rapporterer om behov for tiltak rettet mot ansatte (15 %), barn/ungdom (12 %) og besøkende (7 %).

Disse resultatene kan muligens forstås i lys av funn fra intervjuene. Flere av avdelingslederne som ble intervjuet forteller at de aldri eller sjeldent har hatt barn/ungdom med fysiske funksjonsnedsettelse. Noen forteller også at det med unntak av for rent administrative stillinger kan være vanskelig å fungere i stillingen for personer som har fysiske funksjonsnedsettelse. En annen og muligens komplementær tolkning av resultatene er at det i liten grad meldes fra om behov for tiltak for å øke graden av tilgjengelighet, eller at tilbakemeldinger ikke videreformidles til avdelingsleder.

Figur 35. Ta utgangspunkt i de to siste årene. Kjenner du til om besøkende, beboere eller ansatte har hatt behov for tiltak for å gjøre avdelingen mer tilgjengelig for dem? Det er mulig å velge flere svar. (n=121)

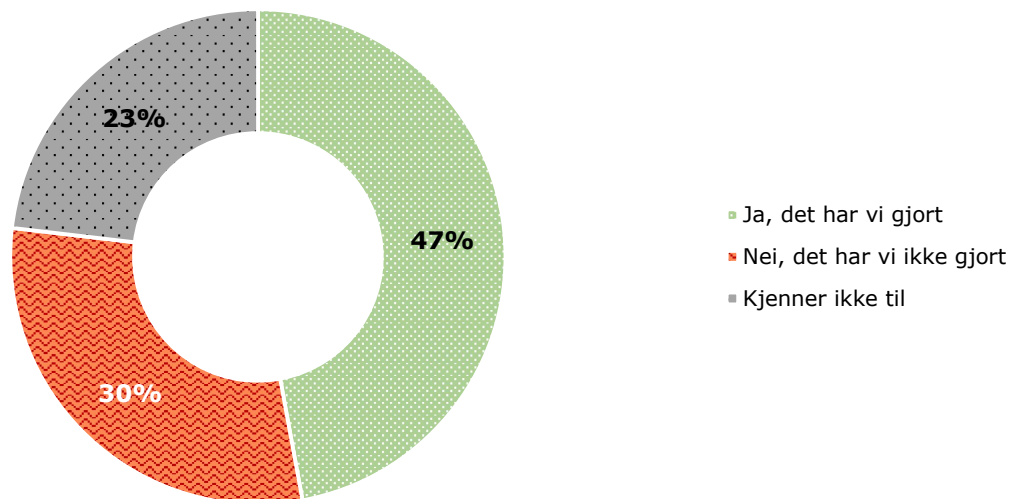


Til tross for den relativt lave andelen som svarer at de kjenner til at det har vært behov for tiltak, svarer nesten halvparten (47 %) av avdelingene at de i løpet av de siste to årene har meldt ifra til byggeier om behov for endring av den fysiske utforming for å øke graden av universell utforming. 30 % har ikke meldt fra, og 23 % kjenner ikke til om det er meldt fra behov om å øke graden av universell utforming.

Funn fra intervjuene tyder på at det er enkelte faktorer som påvirker hvorvidt avdelingene har gjennomført tiltak for å gjøre avdelingen mer tilgjengelig. For det første er det *behovsstyrt* – et resultat av oppståtte behov knyttet til enten beboere eller ansatte. Forebyggende tiltak var mer uvanlig. Som en forlengelse, ble relevansen av universell utforming sett opp imot om man hadde hatt behov for tiltak. Den andre faktoren var tilgang til *konkrete ressurspersoner hos byggeier eller Bufetat*. Institusjoner som hadde tett samarbeid med aktører som hadde iverksatt gode rutiner for tilsyn og dialog, hadde også mer fokus på utbedringstiltak. Den tredje faktoren var *erfaring med ombygging, oppussing eller renovering*, som gjorde at man måtte ta stilling til

retningslinjer eller lovverk for utforming – som også omhandlet universell utforming. Renovering i seg selv har i enkelte kontekster aktualisert tematikken.

Figur 36. Ta utgangspunkt i de to siste årene. Kjenner du til om avdelingen har meldt ifra til byggeier om behov for endring av den fysiske utformingen for å øke graden av universell utforming? (n=121)



Avdelingene som oppga at de har meldt fra om behov til byggeier fikk i tillegg spørsmål om hvorvidt den siste saken de kjenner til ble tilfredsstillende utbedret. Blant disse svarer 72 % at saken ble utbedret på en tilfredsstillende måte. 28 % svarer nei. Videre mener 70 % at saken ble løst innen rimelig tid. Blant avdelingene som ikke opplever at saken ble tilfredsstillende løst peker flere i de åpne kommentarene på høye kostander og økonomiske begrensninger.



9.2 Funn fra intervjuene: Forhold til byggeier

Majoriteten av avdelingslederne forteller om et godt forhold til byggeier. Mange forteller at de har tett og god dialog, og opplever å bli tatt seriøst når de har behov for utbedringer. For enkelte er det gode forholdet betinget av en konkret og dedikert kontaktperson, som setter seg godt inn i forholdet ved bygget. Kontaktpersonen blir som en «vaktmester» som lederne kan ringe.

9.2.1 Rutiner for å melde i fra

Ikke alle kan peke på tydelige rutiner for å melde ifra. For noen har behov blitt meldt ifra i forbindelse med oppussing, andre fordi de har fått beboere eller ansatte som har konkrete behov eller fordi de har hatt tilsyn av eksterne. Den hverdagslige rutinen for å melde inn endringsbehov er imidlertid noe mindre vanlig. Flere forteller imidlertid om at behov blir meldt ifra og går raskt oppover i systemet. Mindre behov meldes ofte ifra på mer uformelt vis (telefon eller e-post), mens større utbedringer går via byggavdelingen eller eiendomsforvaltningen i Bufetat eller byggeier.

De som har gode rutiner, forteller om *etablerte strukturer* som gjør dette mulig. For eksempel kan personalet melde ifra i et avvikssystem, hvor lederen tar det videre med byggeier. En leder forteller om en app som man også kan bruke til rapportering. Flere institusjoner har også årlige tilsyn og befaringer hvor de går gjennom avvik fra fjoråret og vurderer nye forhold. Slike eksterne tilsyn fremstår som spesielt viktig for at lederne skal bli mer oppmerksomme på forhold som må utbedres.

9.2.2 Utfordringer ved dagens situasjon

Selv om forholdet til byggeier ofte er godt, er det likevel områder avdelingslederne opplever som utfordrende. For det første er det flere som er frustrert over at *utbedringer tar lang tid*. Tungt og saktegående byråkrati kan gi lang behandlingstid, som i verste fall fører til at utbedringene kommer for sent for beboerne som trenger det. Som en leder påpeker, så er det krevende når «to tunge byråkratiske systemer skal møtes», fremfor tidligere hvor man hadde en «lokal vaktmester» som kunne fikse ting på kort tid.

Hvordan samarbeidet er organisert kan også skape fallgruver. At det er *avdelingsleder som har hovedansvaret for dialogen med byggeier* kan være en utfordring, da lederen selv ikke opplever å ha nok kunnskap til å vurdere hva som skal meldes ifra og ikke. Flere uttrykker også at samarbeidsstrukturen ikke er hensiktsmessig med tanke på ledernes kompetanse og kapasitet, og ønsker at eiendomsforvalter eller byggavdelingen i Bufetat tar en større del av ansvaret for dialogen med byggeier. Det viktigste er at det er byggeier eller Bufetat som sitter på ekspertisekompetansen om universell utforming, mener lederne.

For at samarbeidet skal fungere godt, er det viktig at *byggeier setter seg godt inn i brukernes behov på avdelingen*. I noen tilfeller har manglende forståelse for behov vært en barriere, hvor tiltak fra byggeier ikke samsvarer hvordan man jobber og lever på avdelingen. Enkelte peker på at ting kan «se bra ut på papiret», men ikke helt fungerer i praksis. For eksempel opplevde en avdelingsleder at en oppgraderingsprosess av utearealet resulterte i en pyntet uteplass med blomster som gikk på bekostning av plassen til å leke/spille fotball. En annen avdelingsleder forteller om at planting av en hekk rundt hagen ble «krysset av som gjort» av byggeier, men denne hekken var så lav at den ikke hindret nok innsyn til at ungdommene var komfortable med å oppholde seg ute. Denne utfordringen gjelder også for større oppgraderingsprosesser der

arkitekter er involvert. Enkelt av avdelingslederne trekker frem nødvendigheten av å inkludere universell utforming (og barnas/ungdommenes behov) som styrende arkitekturprinsipper fra starten av:

«Hva er det ungdommene er opptatt av? Se på behovet til ungdommene. Gjøre det ungdomslig. Prøv å ikke tenk moraliserende, tenk fritt.

Det er ofte arkitekter som får jobben. Det kan være konkurrerende hensyn der. De har sitt perspektiv. Det å få med seg arkitektene med på det, å forklare det for dem. Få dem til å tenke på samme måten. Det er vanskeligere å få gjort noe med bygget etterpå. Få samarbeid i hele prosessen.»

Sist, men ikke minst, tegner flere ledere et bilde av en *uklar rollefordeling når det gjelder hvem som er økonomisk ansvarlig for utbedringene*. Er det avdelingen, institusjonen, byggeier eller Bufetat? For mange er økonomi en sentral barriere, og lederne forteller at det ofte er institusjonen selv som må ta regningen for enkelte utbedringer, noe som gjør at det blir nedprioritert i driftsbudsjettet. Hvis Statsbygg i større grad finansierte utbedringene, ville det sannsynligvis også hatt en positiv effekt på hvor mange utbedringstiltak som ble gjennomført.

«Statsbygg er veldig tett på og har stort fokus på at bygget skal være bra universelt utformet. Men Statsbygg har kanskje ikke alltid fokus på barna, men heller hva som ser bra ut på papiret. Da utearealene ble gjort for å være universell utformet mistet vi en liten gressplen som ofte ble brukt til uteaktiviteter. Oppgraderingene har gjort at bygget også mistet noe preg av å være hjemmekoselig og fått et mer preg av å være en institusjon.»

«Vil beskrive forholdet som veldig bra. vi fikk en dedikert kontaktperson, og det tenker vi er bra. da kjenner han bygget, og trenger ikke detaljforklaringer for å skjønne hva det er snakk om. De er raske, enkle å få tak i. vi har jevnlig møter, nettopp hatt vårbefaring.»

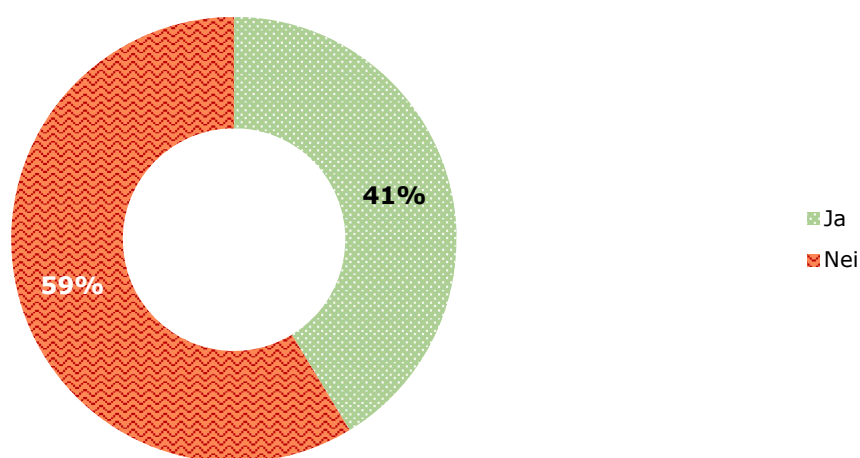
«Vi har en årlig gjennomgang av bygget. Går gjennom fra forrige års befaring, har vi noen mangler fortsatt eller dukket opp nye ting? For eksempel er det satt opp potensielle midler for støydemping. (...) Det å ha det kontaktbindeleddet (i Statsbygg) tenker jeg ivaretar de behovene vi har som institusjon. Det må være et tett samarbeid opp mot de med byggansvar i Bufetat, samt kontaktene i Statsbygg.»

«Med Statsbygg tar ting tid, det skal gjennom flere ledd og det kan fort bære preg av tungt byråkrati. Oppdrag skal ut på anbud, her mener statsbygg at dette sparer penger, men her nevner hun at dette går på bekostning at det tar mye lengre tid.»

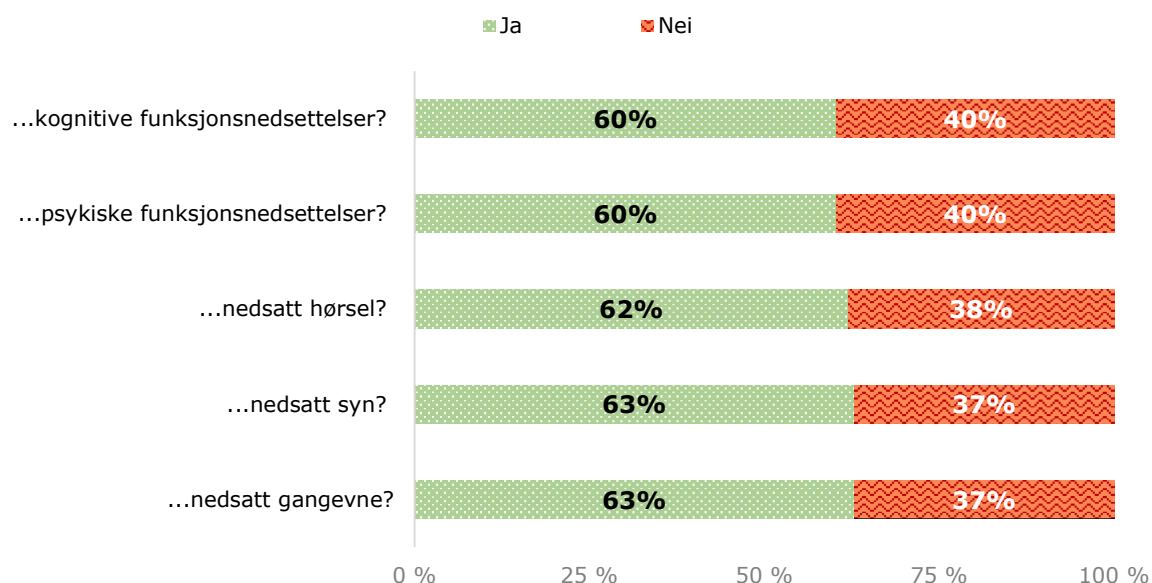
9.3 Avdelingene har for lite kunnskap om universell utforming

Kun litt under halvparten (41 %) av avdelingslederne oppgir i spørreundersøkelsen at de kjenner til Bufdir og Bufetats interne retningslinjer for gjennomføring av eiendomsrelaterte anskaffelser (se Figur 37). En betydelig større andel (mellom 60-63 %) vet hvor de skal henvende seg for å få informasjon om hvilke tiltak som bør iverksettes for å bedre graden av tilgjengelighet for personer med ulike funksjonsnedsettelse (se Figur 38). Respondentene differensierer i liten grad mellom informasjon om ulike typer funksjonsnedsettelse.

Figur 37. Kjenner du til Bufdirs og Bufetats interne retningslinjer for gjennomføring av eiendomsrelaterte anskaffelser, herunder håndtering av endringssaker? (n=121)



Figur 38. Vet du hvor du skal henvende deg for å få informasjon om hvilke tiltak som bør iverksettes for å bedre graden av likeverdig tilgjengelighet for personer med ... (n=121)





9.4 Funn fra intervjuene: Beskrivelse av opplevde barrierer

Vi har identifisert fem overordnede barrierer som påvirker hvor godt universelt utformet barnevernsinstitusjonene er basert på resultatene fra spørreundersøkelsen og på funn fra intervjuene. Faktorene er ikke gjensidig utelukkende og kan påvirke hverandre.

9.4.1 Manglende oppmerksomhet på universell utforming

Flere begrunner manglende oppmerksomhet på universell utforming med at de ikke har kunnskap og at universell utforming i utgangspunktet ikke er en del av deres primære fagområde, slik de forstår det. Det er *andre aktører* som har denne kompetansen som bør ha dette ansvaret, mener flere. De lener seg derfor på at eksterne ivaretar disse forholdene, hovedsakelig byggeier og Bufetat. Hvis heller ikke disse aktørene etterspør universell utforming eller det er en uklar ansvarsfordeling, risikerer oppmerksomheten på og arbeidet med universell utforming å «falle mellom to stoler».

Overordnet er det varierende hvor mye oppmerksomhet avdelingslederne opplever at universell utforming har i Bufetat; noen ledere opplever at Bufetat ikke etterspør eller jobber med universell utforming i det hele tatt, mens andre forteller at det har blitt nevnt på møter med etaten flere ganger. For enkelte er avstanden til Bufdir også en av grunnene til manglende kunnskap. Et par av lederne påpeker at «Vi har ikke så mye med Bufdir å gjøre» og at «det er etaten vi forholder oss til». De er derfor avhengig at kunnskapen i direktoratet overføres til Bufetat på en god måte.

Resultatene tyder på at den viktigste grunnen til at det er manglende kunnskap om universell utforming skyldes mangel på konkrete tilfeller hvor de har måtte ta stiling til dette temaet. Flere forteller at de har jobbet i sektoren i mange år og at de «aldri» har hatt beboere med fysiske funksjonsnedsettelse – og som derfor anser det som en mindre relevant problematikk. Flere forteller at tiltakene eventuelt vil iverksettes hvis behovet oppstår, men ofte er det beste og mest aktuelle alternativet at beboeren flyttes til en institusjon som er bedre utformet. Dette gjelder særlig eldre institusjoner som ikke er bygget for institusjonsformål, spesielt eneboliger.

«Der må jeg være helt ærlig og si at vi ikke har god nok kjennskap. Så en barriere er at det ikke er nok fokus på det. Det kommer folk på befaring, vi skal bygge om, men spørsmålene om tilrettelegging for universell utforming blir i liten grad stilt her. (...) Jeg undrer litt over de godkjenningene som har blitt gjort. Det har blitt godkjent med manglende UU. Det er litt underlig (...) Når vi ikke har fokus på noe er det gjerne på grunn av manglende kunnskap.»

9.4.2 Økonomiske ressurser

De fleste informanter nevner økonomi og begrensede driftsbudsjetter som den fremste barrieren for manglende universell utforming. Fra intervjuene kommer det frem at det er kostbart å gjøre utbedringer, og ledere er ofte under press fra flere hold. Det kan være andre konkurrerende hensyn eller tiltak som gjør at lederen må prioritere etter hvor pressende behovene er:

«Jeg tror det handler litt om økonomi. Det koster 20k for den døren (...) Og da blir det litt sånn; skal jeg levere gode tall eller sørge for at det er bedre arbeidsvilkår på vaktrommet? Man vil gjerne levere gode resultater.»

9.4.3 Fysiske og systemiske forhold

Selve utformingen og historikken til byggene er noe som begrenser mulighetene for universell utforming. Dette gjenspeiler også strukturelle forhold hvor det i mange år har vært en kultur og praksis for at eldre eneboliger har blitt omgjort til barnevernsinstitusjoner og -avdelinger. Denne praksisen har imidlertid ført til at mange avdelinger driftes i bygg som opprinnelig ikke er ment til formålet. De fysiske forholdene kan gjøre det kostbart å renovere i etterkant. Videre kan systemet som ansatte og ledere operer innenfor i seg selv være en barriere, hvor universell utforming anses som noe som kommer *i tillegg til* omsorgsarbeid og sikkerhet. Isteden bør universell utforming anses som en integrert del av det sosialfaglige og sikkerhetsmessige perspektivet, som kan skape økt eierskap til tematikken.

9.4.4 Samarbeid og roller

Velfungerende *kommunikasjon*, tydelig *rolleforståelse* og *ansvarsfordeling* er viktige aspekter for at et godt samarbeid skal fungere mellom byggeier, Bufetat og institusjonen/avdelingen. Resultatene indikerer at samarbeidet fungerer mindre godt der disse aspektene ikke er godt nok avklart. Det kan oppstå uklarheter knyttet til hvem som er økonomisk ansvarlig, hvem som har det faglige ansvaret for tilstanden og rutiner for tilsyn/kartlegginger. Ledere føler ofte at de ikke har god nok kompetanse, og at ansvaret for å oppdage feil eller mangler heller ikke bør ligge hos dem. Det gjør at de blir avhengig av eksterne aktører. Som oftest blir rutiner personavhengig, knyttet til konkrete ressurspersoner. Til sist, er det krevende når flere tunge byråkratiske systemer skal møtes. Det fører ofte til langsomme prosesser, som gjør at utbedringene tar lengre tid enn ønsket.

«Vil ikke si jeg har noe mer kunnskap enn andre ansatte har. Mer faglig drift. Lener oss litt på ekstern kompetanse som Statsbygg for eksempel. (...) Jeg tenker det er fordi vi har de kontaktpersonene vi har, og får de til å ivareta den biten. De ansatte hos meg er mer opptatt av det faglige vi skal tilby»



9.5 Funn fra intervjuene: Konsekvenser av barrierer

Selv om det er varierende i hvor stor grad det arbeides med universell utforming ved de ulike avdelingene og hvor mye kunnskap om universell utforming de har, er samtlige enige i at manglende universell utforming kan ha negative konsekvenser for både beboere, besøkende og ansatte.

9.5.1 Beboere

Den største konsekvensen er at det kan bli ekstra fysisk og mentalt belastende for det enkelte barnet eller ungdommen som får et hjem som fungerer dårligere enn det behovet tilsier. Dårligere kunnskap om ulike funksjonsnedsettelse kan også medføre at beboerne ikke får den behandlingen eller psykososiale tilnærmingen som de behøver; at de ansatte overser noe som ville vært viktig for barnets utvikling (for eksempel hvis lyd trigger barnet), fordi man ikke utreder behovene godt nok før de kommer til institusjonen. Det kan føre til økt mistriivsel og mer utagerende atferd (for eksempel hvis man har ikke har gode nok uteområder), samt manglende tilhørighet og følelse av å være en belastning for sine omgivelser.

Flere nevner også at man bør tenke på hvor man plasserer avdelinger, og at avdelinger som er plassert langt utenfor sentrumsnære områder kan resultere i økt utenforskap og mindre trening på hverdagssituasjoner.

«Man får ikke gitt en optimal beskyttelse, det kan bli utrygt. Kanskje ser man flere konflikter mellom barn og voksen, det er ikke optimalt. Vi plikter å gi forsvarlig omsorg, men det blir mer utfordrende når vi ikke kan skape disse rommene til ulike behov. Man får det til, vi har løsninger, men det er ikke optimalt.»

Konsekvensen kan være at man overser noe som ville vært viktig for barnets utvikling. For eksempel at man ikke tar inn i beregningen noe som er feil, eksempelvis at lyd er en trigger for barnet, men man tror det er noe annet.»

9.5.2 Ansatte

Manglende arbeid med universell utforming kan også skape ekstra utfordringer for ansatte.

- 1) For det første, kan det gi ekstra fysiske belastninger hvis ansatte må hjelpe beboere med nedsatt bevegelse. Flere forteller om at de har soverom i en annen etasje hvor det ikke er heis, og en beboer i rullestol ville skapt ekstra fysisk arbeidsbelastning for ansatte.
- 2) For det andre kan det skape utrygge situasjoner og sikkerhetsmessige utfordringer, spesielt hvis det er trange ganger og rom.
- 3) For det tredje kan det også påvirke ansatte med funksjonsnedsettelse direkte, ved at de ikke får likeverdig tilgang til arealene på avdelingen.
- 4) For det fjerde er det en bekymring for avdelingsledere at hvis behovet oppstår, kan dette skape utforutsette utgifter til utstyr eller andre hjelpemidler, i et allerede trangt budsjett.

- 5) Til sist, påvirker egen opplevelse av (manglende) kompetanse, hvordan ledere forholder seg til eksterne aktører. Når ledere også føler at de selv ikke har god nok kunnskap, blir de veldig avhengige av eksterne ressurspersoner eller aktører. Dette gjelder både kunnskap og kvalitetssikring av den generelle tilstanden ved byggene.

9.5.3 Besøkende

Også for besøkende kan manglende universell utforming også være en utfordring. For pårørende som selv har en funksjonsnedsettelse, kan det føre til at man rett og slett ikke kan komme på besøk, eller at man ikke kan omgås på den måten man har behov for.

9.5.4 Forhold til byggeier

Manglende kunnskap og rolleavklaring kan skape uklare forventninger til de ulike aktørenes ansvarsområder. Blant annet er det allerede usikkerhet knyttet til de økonomiske forpliktelsene og kostnadene som utbedringer gir, og hvorvidt man kan ta stilling til å gjennomføre utbedringer kan være avhengig av hvem som tar regningen. At kunnskap og rutiner er personavhengig kan i seg selv generere usikkerhet og uforutsigbarhet, ettersom det blir usikkert hvorvidt universell utforming blir ivaretatt hvis enkeltpersoner slutter. Til sist, kan lange byråkratiske prosesser medføre at utbedringene skjer for sent, som etter at beboeren har flyttet inn.

9.5.5 Bufetat/regionen

Manglende oppmerksomhet på universell utforming i Bufetat gjør også at det er mindre oppmerksomhet på universell utforming på institusjonsnivå og blant avdelingsledere. Mange avdelingsledere lener seg på kompetansemiljøene i Bufetat og Statsbygg. I sin ytterste konsekvens gjør manglende kunnskap at etaten inngår leiekontrakt for bygg som ikke er universelt utformet.

Manglende oppmerksomhet på universell utforming i Bufetat kan også skape en opplevelse av uklarheter rundt hvem som har ansvar for å gjøre byggene mer tilgjengelig (selv om dette i utgangspunktet skal være regulert av leieavtalen). Videre kan det skape en opplevelse av uklarheter rundt hva man kan forvente av veiledning og kunnskapsoverføring fra Bufetat til ansatte ved institusjonene. Dette kan føre til at institusjonene står mer alene i håndteringen av byggtekniske utfordringer, og blir mer avhengig av byggeier sin kompetanse.



9.6 Funn fra intervjuene: Behov for støtte

Med utgangspunkt i tilbakemeldinger fra intervjuene, har vi identifisert fire overordnede områder der informantene uttrykker et ønske om endring:

1) Øremerkede økonomiske midler til renovering og utbedring og/eller kontroll av bygget før kontraktsinngåelse

Økonomiske tilskudd og romsligere budsjetter til å kunne prioritere utbedringer knyttet til universell utforming fremstår som et av de viktigste støttebehovene som ledere trekker frem. Flere påpeker at det må være øremerkede midler, slik at det ikke blir brukt til andre formål;

«Jeg tror det hadde vært lurt at Bufetat sentralt kunne sette av midler og ha fokus på det for å oppgradere alle sine institusjoner. Slik de har gjort med brannsikring og brannhemmende materialer. De hadde fokus på det fordi det brenner mange barnevernsinstitusjoner. Nå har vi hvert fall mer brannsikre tekstiler. Det tror jeg er den beste måten å gjøre det på, å ha øremerke midler. Ellers er det lett at pengene blir brukt på andre ting.»

I standard leiekontrakt utarbeidet av Statsbygg, står det følgende: «12.3 Leietaker skal oppfylle og bekoste alle nye offentligrettslige (bygningstekniske og andre) krav til Leieobjektet som oppstår i Leieperioden som følge av Leietakers særlige bruk av Leieobjektet, herunder krav til universell utforming». Det er altså leietakers ansvar å sikre at eiendommen møter nye (bygningstekniske og andre) krav. For å sikre at bygget i størst mulig grad allerede møter eksisterende krav til universell utforming, er det essensielt at regionene, før inngåelse av kontrakt, kontrollerer at bygget imøtekommer offentligrettslige krav til universell utforming.

2) Behov for kunnskap og kompetanseheving

For å øke graden av universell utforming trengs mer kunnskap, og flere ledere etterspør kompetansehevingstiltak fra direktoratet. Det er imidlertid viktig at man ser relevansen av tematikken, hvor man i større grad innlemmer universell utforming i den eksisterende sosialfaglige kompetansen og utdanningen.

Videre ønskes mer kunnskap og eksempler på konkrete tiltak, tilpasninger og løsninger for universell utforming for barnevernsinstitusjoner spesielt. I tillegg var det flere ledere som ønsket bedre kjennskap til regelverk og retningslinjer som kan være nyttig i forbindelse med renoveringer eller utbedringer. Byggteknisk forskrift (TEK17) og interne regelverk i Bufetat finnes allerede. At dette uttrykkes som et behov blant avdelingsledere kan derfor handle om at de ikke har god nok kjennskap til ressurser, retningslinjer og lovverk som allerede eksisterer på området. Det kan også handle om at avdelingsledere finner det vanskelig å omsette Byggteknisk forskrift til konkrete tiltak i en barnevernskontekst.

Sist, men ikke minst, var det viktig for ledere at kompetansehevingstiltak også rettes mot regionene i Bufetat, ikke bare institusjoner. Fokus og bevisstgjøring i Bufetat regionalt er viktig for å påvirke institusjons- og avdelingsnivå.

«Støtten til å øke kunnskap rundt dette temaet, og et større fokus på at dette blir en del av fagfeltet deres. Det er en mangel på kunnskap, kunnskap og kompetanse

heving på dette området kunne for eksempel hjulpet i dialoger med statsbygg. E-læring, veiledere hefter ikke er til hjelp, men at fagdager der fagkyndige kommer på besøk for å løfte kunnskapsnivået vil være mest effektivt»

3) Tydeligere rollebeskrivelser og ansvarsområder

Det er behov for tydeligere retningslinjer og avklaringer for samarbeid og roller mellom institusjon, byggeier og Bufetat. Dette gjelder tydeligere forståelse av økonomisk ansvar, hvem som har ansvar for kartlegginger og tilsyn, samt å melde ifra feil eller mangler. Enkelte ønsker at byggavdelingen i Bufetat skal ha mer av ansvaret, ikke institusjonsleder – både av hensyn til kunnskapsnivå og kapasitet. Således ønsker flere et bedre integrert samarbeid mellom Bufetat, byggeier og institusjon:

«Har også kontakt med avdelingen eiendomsforvalter i Bufetat – de fleste offentlige etater har avdelinger som er gode på det. Det å ha proffe eiendomsforvaltere er smart, men de har for lite kapasitet. Men det blir for mye synsing når det er opp til ansatte på institusjon. Viktig at eiendomsforvalter har hovedansvar og at de har nok kapasitet til å følge opp. (...). Ofte interessekonflikt mellom eiendomsforvalter og fagfolk. Eiendomsforvalter bør ikke nødvendigvis ha ansvar for utforming, fordi de tenker primært på økonomi. Men etterpå, når byggene er etablert, så er det viktig at de har ansvar for sikring og forvaltning av byggene. (...) (Eiendomsforvalter) burde egentlig ha hovedansvar for dialog med Statsbygg. (...) Jeg er ikke ekspert på området. Jeg er god på andre ting. Jeg bruker 100 % arbeidstid på å drive en behandlingsinstitusjon, som er krevende. Det å skulle operere i byggebransjen, det har jeg ingen forutsetninger for å gjøre bra. Jeg har ikke kompetanse eller tid til det. Det er masse detaljer man skal følge opp, og har ikke mulighet for å kvalitetssikre universell utforming ved bygget»

4) Et mer synlig og tilgjengelig fagdirektorat og Bufetat på området

Støtte fra fagdirektoratet og Bufetat er viktig, og det er behov for at disse blir mer synlige på institusjonsnivå. På direktoratsnivå handler det om at Bufdir får bedre innsikt i hvordan praksisfeltet forholder seg til universell utforming, og i det videre arbeidet med å utarbeide en plan og et ambisjonsnivå for arbeidet med universell utforming på barnevernsinstitusjoner, tar hensyn til den faktiske arbeidshverdagen og handlingsrommet institusjonene har i utarbeiding av strategier og materiell. Samtidig er det viktig at Bufetat er på banen og har god oppfølging av institusjonene. Dette gjelder spesielt rutiner for kontraktsoppfølging og oppfølging av endrede behov eller mangler. Overordnet tyder resultatene på at en tydelig agenda for universell utforming i Bufetat har «spillover»-effekter på institusjons- og avdelingsnivå, og kan gjøre dem til en foregangsaktør for sektoren.

«Vi får budsjetter og må løse ting innenfor dem. Vi skulle nok ønske at direktoratet hadde større innsikt i hvordan ting faktisk er. Hvordan ting løses her, hvordan budsjettene virker begrensende. Jeg er fan av systemnivå og å følge linjer, men det er et stort sprik til der vi jobber.»

10. På tvers av bakgrunnsvariabler i undersøkelsen

Dette kapittelet dekker over variasjon på tvers av bakgrunnsvariabler i undersøkelsen²².

10.1 Bygge- eller renoveringsår

Avdelinger hvor bygningsmassen er renovert eller bygget i 2011 eller senere opplever i større grad at den fysiske utformingen av bygget fungerer for personer med ulike typer funksjonsnedsettelse. Avdelingsledere ved avdelinger som holder til i bygg som ble bygget/renovert etter 2011 oppgir også i større grad at lyddempingen er tilstrekkelig mellom soverom, samt mellom soverom/fellesrom og overlappingsrom/kontor. Dette er som forventet, da også de formelle byggetekniske kravene (TEK-10 og TEK-17) til universell utforming har økt i de senere årene.

10.2 Byggeier

Resultatene indikerer at i tilfeller hvor byggeier er en privat aktør oppleves bygningsmassen som mindre egnet enn der hvor byggeier er Statsbygg eller kommune.

10.3 Type avdeling

Videre er det tendenser til at sentrene for foreldre og barn i noe mindre grad vurderer at beboerbygget fungerer godt for de ulike gruppene av personer med funksjonsnedsettelse. Et unntak er egnethet for personer som bruker rullestol. En noe høyere andel av avdelingene med omsorgsplassering og senter for familie og barn er fornøyd med den fysiske utformingen for personer som bruker rullestol. Med hensyn til besøksdelen ser vi at sentre for familie og barn er noe mindre fornøyd med hvordan den fysiske utformingen fungerer for personer med nedsatt syn.

10.4 Region

Det er ingen vesentlige forskjeller på tvers av regioner.

10.5 Byggets formål

Flere kommentarer peker også på utfordringer som er forårsaket av at bygningsmassen opprinnelige ikke er bygget med samme formål som den brukes til i dag:

«Det arbeides så godt man kan i de lokalene som tilbys, men skulle det vært bygget et bygg til det nåværende formålet, ville utformingen blitt annerledes.»

«Ved ombygging før vi flyttet inn i bygget, burde vi i større grad brukt arkitekt slik at bygget ble bedre utformet første gang. Arkitekt ble heller ikke brukt i runde to da administrasjonsdelen ble ordnet. Det har gjort at bygningsmassen ikke er så funksjonell

²² Sammenligningene på tvers av region, type avdeling/målgruppe og byggeier er kun deskriptive. Lav forventet frekvens for flere av cellene gjorde signifikanttesting i form av kji-kvadratanalyse lite egnet.

som vi hadde ønsket og vi må ha rettet opp en del. Vi har bl.a. stillerom vi ikke kan bruke da lyden går rett gjennom, det er mange korridorer og dører, dårlig flyt.»

«Vi har et stort hus som opprinnelig er laget som et bolighus, ikke som en institusjon. Huset består av 4 leiligheter og fellesdel. Huset har svakheter når det kommer opp mot praktiske hensyn som kan være bedre ivaretatt i et "klassisk" institusjonsbygg, men har mange kvaliteter opp mot målgruppen»

11. Litteraturliste

- Arge, K. & Landstad, K., 2002. *Generalitet, fleksibilitet og elastisitet i bygninger*. Oslo: Byggforsk.
- Barne- og likestillingsdepartementet. (2017). *Prop. 81 L (2016–2017) - Lov om likestilling og forbud mot diskriminering (likestillings- og diskrimineringsloven)*. <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/prop.-81-l-20162017/id2547420/>
- Bufdir. (2020). *Bruk av sentrale begreper om funksjonshemming*. https://www2.bufdir.no/Statistikk_og_analyse/nedsatt_funksjonsevne/Antall/Bruk_av_sentrale_begreper_om_funksjonshemming/
- Bufdir. (2023a). *Tjenestekatalog. Institusjon*. https://www2.bufdir.no/globalassets/global/nbbf/institusjon/tjenestekatalog_institusjon_oppdatert_versjon_januar-2023.pdf
- Bufdir. (2023b). *Universell utforming og tilgjengelighet*. <https://www.bufdir.no/likestilling/universell-utforming/>
- Bufdir. (u.d.). *Sentre for foreldre og barn*. <https://www.bufdir.no/barnevern/sentre-for-foreldre-og-barn/>
- Byggteknisk forskrift, TEK10 og TEK17. <https://dibk.no/regelverk/tek>, <https://dibk.no/regelverk/byggteknisk-forskrift-tek17>
- Carlberg, N. & Lind, H. B. (2017). *Sociale Mursten - seks eksempler på arkitektur, som gjør en forskjell for sosialt utsatte*, s.l.: Den A.P. Møllerske støttefond og Realdania.
- Deloitte. (2020). *Sammenstilling av relevante studier og nasjonal og internasjonal forskning på betydning og ivaretagelse av fysiske omgivelser ved utforming av formålsbygg*.
- Direktoratet for byggkvalitet (2020). *Byggteknisk forskrift (TEK17) med veiledning*. <https://dibk.no/regelverk/byggteknisk-forskrift-tek17/12/i/innledning2>
- FHI. (2023). *Systematisk litteratursøk med sortering. Forskning om betydningen av universell utforming i fysisk miljø for personer med psykisk eller kognitiv funksjonsnedsettelse*. <https://www.fhi.no/contentassets/37411d436e9f427fa319a5a417f2e198/forskning-om-betydningen-av-universell-utforming-i-fysisk-miljo-for-personer-med-psykisk-eller-kognitiv-funksjonsnedsettelse-rapport-2023.pdf>
- Heidari, A., Tavakol, H., & Behdadfar, N. (2013). Effect of Lighting and space on depression and stress appearing in residential places. *Journal of Novel Applied Sciences*, 733-741.
- Jensen, A. & Strand, P. (2018). *Personer med funksjonsnedsettelse. Utredning av mulighetene for å etablere offisiell levekårsstatistikk basert på opplysninger fra ulike registre*. <https://www.ssb.no/helse/artikler-og-publikasjoner/attachment/356799?ts=1650f267800>

- Kayed, N., Jozefiak, T., Rimehaug, T., Tjeleflaat, T., Brubakk, A.-M. & Wichstrøm, L., *Psykisk helse hos barn og unge i barneverninstitusjon*. Trondheim: NTNU, 2015.
https://www.ntnu.no/documents/10293/1263899358/Barnevernrapport_RKBU.pdf
- Lovdata. (2019). *Forskrift om universell utforming av informasjons- og kommunikasjonsteknologiske (IKT)-løsninger*.
<https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2013-06-21-732>
- Lovdata. (2017). *Forskrift om tekniske krav til byggverk (Byggteknisk forskrift)*.
<https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2017-06-19-840?q=TEK17>
- McKnight, L. (2010). *Designing for ADHD: in search of guidelines*.
- Mostafa, M. (2014). ARCHITECTURE FOR AUTISM: Autism ASPECTSS™ in School Design.
- SINTEF. (2020). *Nytt institusjonstilbud for unge*. Oslo: SINTEF akademisk forlag.
- Statsbygg. (u.d.). *Bufdir og Bufetat– utvikling av leieporteføljen*.
- Ulset, G. (2016). *Tett på livet i barneverninstitusjon – en eksempelstudie*. NTNU.

12. Vedlegg

12.1 Vedlegg 1: Spørreskjema

UNIVERSELL UTFORMING I BARNEVERN SINSTITUSJONER

Takk for at du deltar i denne undersøkelsen om universell utforming i barnevernsinstitusjoner!

Undersøkelsen tar cirka 15 minutter å gjennomføre.

Du er registrert ved følgende avdeling, og vi ber om at du svarer på vegne av denne avdelingen: <avdelingsnavn>

Du beveger deg frem og tilbake i spørreskjema ved å trykke på "Neste" og "Forrige" nederst på siden. Svarene dine lagres fortløpende. Det innebærer at du kan gå ut av besvarelsen din uten å fullføre, for senere å komme inn igjen der du slapp. Når du er ferdig med undersøkelsen, har du imidlertid ikke mulighet til å redigere i svaret ditt.

Trykk på "Neste" for å starte din besvarelse.

For å se spørreskjema, kan du trykke på printer-ikonet under:

INNLEDENDE AVKLARINGER

Vi ber om at du svarer for følgende avdeling: <Avdelingsnavn>

Hva er dere godkjent som?

Flere svar mulig.

- (1) ☐ Akuttavdeling
- (2) ☐ Behandlingsavdeling
- (3) ☐ Omsorgsavdeling
- (4) ☐ Senter for foreldre og barn

Hvilken målgruppe brukes avdelingen til per dags dato?

- (1) ☐ Akuttplasseringer
- (2) ☐ Behandlingsplasseringer
- (3) ☐ Omsorgsplasseringer
- (4) ☐ Senter for foreldre og barn

Er denne avdelingen fordelt på flere geografiske lokasjoner?

- (1) ☐ Ja
- (2) ☐ Nei

Vennligst oppgi registrert besøksadresse for lokasjonen/adressen du svarer for:

Hvor mange godkjente plasser for barn/unge har dere ved avdelingen på denne adressen?

Vennligst fyll ut antall i tall i tekstboksen.

INNLEDENDE AVKLARINGER

Hvor mange bygg bruker avdelingen på denne lokasjonen (til administrasjonen, beboerdelen og eventuelt besøksdelen)?

- (1) ☐ Kun ett
- (2) ☐ Flere

Ble bygget/byggene opprinnelig bygget med formål som ...

- (1) ☐ Bolighus
- (2) ☐ Barnevernsinstitusjon eller lignende
- (3) ☐ Annet, vennligst spesifiser: _____

Hvem eier bygget/byggene?

- (1) ☐ Statsbygg
- (2) ☐ Privat aktør
- (3) ☐ Kommunen

Når ble størstedelen av bygningsmassen ved avdelingen bygget eller sist totalrenovert*?

- (1) ☐ 2010 eller tidligere
- (2) ☐ 2011 eller senere

*En totalrenovering av en bygning hvor kun bærende konstruksjoner står igjen, er en hovedombygging. Et eksempel på noe som kan være en totalrenovering, er en innvendig ombygging som endrer rømningsveier, brannceller, planløsning, trapperom og tekniske anlegg. Totalrenovering krever søknad og tillatelse fra kommunen, og byggt teknisk forskrift (TEK17) gjelder for hele bygningen.

INNLEDENDE AVKLARINGER

Er administrasjonen og beboerdelen i samme bygg?

- (1) ☐ Ja
- (2) ☐ Nei

Har dere en separat besøksdel (dvs. et hus eller del av bygningene som ivaretar besøk for familiesamvær eller skjerming)?

- (1) ☐ Ja
- (2) ☐ Nei

BEBOERBYGGET

I undersøkelsen ber vi deg svare for det beboerbygget/beboerdelen på avdeling <Avdelingsnavn> der den bygningsmessige standarden er høyest.

Vi ber deg svare for beboerbygget/beboerdelen ved følgende avdeling: <Avdelingsnavn>

Først vil vi stille noen spørsmål om den fysiske utformingen av tilgangen til bygget. Under følger noen påstander om hovedinngangen til avdelingen. Her er vi kun interessert i selve inngangspartiet. Vi vil stille spørsmål om adkomstveien til hovedinngangen litt senere.

Hovedinngangen ...

Ja

Nei, men en annen inngang har dette

Nei, og vi har ikke en annen inngang som har dette

...er trinnfri at hovedinngangen ikke har noen nivåforskjeller som overstiger 25 mm.	(1) ☐	(2) ☐	(3) ☐
...er godt opplyst	(1) ☐	(2) ☐	(3) ☐
... har en dør med tydelig kontrast til veggen	(1) ☐	(2) ☐	(3) ☐
... har en dør som er lett å åpne, selv med redusert styrke i armene	(1) ☐	(2) ☐	(3) ☐
... har tilstrekkelig plass til at en person i rullestol kan stå støtt ved betjening av døra	(1) ☐	(2) ☐	(3) ☐

Hva er bredden på inngangsdøren?

- (1) ☐ Smalere enn 86 cm
(2) ☐ 86 cm eller bredere

BEBOERBYGGET

Nå vil vi stille deg noen spørsmål om parkeringsmuligheter og adkomstveien til beboerbyggets hovedinngang.

Finnes det parkeringsmuligheter for personer med funksjonsnedsettelse i nærheten av hovedinngangen?

- (1) ☐ Ja
(2) ☐ Nei

BEBOERBYGGET

Hva er avstanden fra nærmeste parkeringsplass for personer med funksjonsnedsettelse til hovedinngangen?

- (1) ☐ Mindre enn 20 meter
(2) ☐ 20-49 meter
(3) ☐ 50-100 meter
(4) ☐ Mer enn 100 meter

Hva er avstanden fra nærmeste ordinære parkeringsplass (ikke HC)?

- (1) ☐ Mindre enn 20 meter
(2) ☐ 20-49 meter
(3) ☐ 50-100 meter
(4) ☐ Mer enn 100 meter

(5) ☐ Vi har ikke ordinær parkeringsplass

BEBOERBYGGET

Under følger noen påstander om adkomstveien til avdelingen.

Adkomstveien (fra parkeringsplass eller fra kollektivtransportholdeplass) til avdelingens hovedinngang

... på jevnt og hardt underlag	(1) ☐ Ja (2) ☐ Nei
... uten bratte bakker som kan gjøre det vanskelig for personer som bruker rullestol å komme frem	(1) ☐ Ja (2) ☐ Nei
... trinnfri Trinnfri betyr at adkomstveien ikke har noen nivåforskjeller som overstiger 25 mm. 	(1) ☐ Ja (2) ☐ Nei

UTEOMRÅDER

Under følger noen påstander om eventuelle uteområder for rekreasjonsformål (for eksempel hage) knyttet til avdelingen.

Er det mulighet for rekreasjon i eget uteområde (hage, trampoline, fotballmål, hengekøye o.l.)?

- (1) ☐ Ja
(2) ☐ Nei

UTEOMRÅDER

Her finner du eksempler på hvordan det fysiske miljøet kan utformes for å ivareta behovene til personer med ulike brukerforutsetninger, dersom du synes det er vanskelig å vurdere hvor godt ulike personers behov er ivaretatt i avdelingens utendørs rekreasjonsområde.

Personer som har vanskeligheter for å gå kan eksempelvis ha behov for jevnt og hardt underlag og trinnfrihet, samt steder å sette seg ned.

Personer som bruker rullestol kan eksempelvis ha behov for trinnfrihet, bevegelsesmulighet på jevnt og hardt underlag, samt ikke for store helninger i terrenget.

Personer med nedsatt syn kan eksempelvis ha behov for tydelig markerte gangveier, tydelige kontraster og at lykter, utspring o.l. er tydelig markert.

Personer med psykiske og kognitive funksjonsnedsettelse kan eksempelvis ha behov for dempede lyd- og lysinntrykk, mulighet for å trekke seg tilbake, samt tydelig markering/skilting/orientering av ulike soner.

Er det mulig å benytte avdelingens utendørs rekreasjonsområder for ...

Personer som har vanskeligheter for å gå (som for eksempel benytter krykker eller har dårlig balanse)	(1) ☐ Ja, overalt (2) ☐ Delvis, noen steder (3) ☐ Nei, ingen steder (4) ☐ Ikke relevant
Personer som bruker rullestol	(1) ☐ Ja, overalt (2) ☐ Delvis, noen steder (3) ☐ Nei, ingen steder (4) ☐ Ikke relevant
Personer med nedsatt syn	(1) ☐ Ja, overalt (2) ☐ Delvis, noen steder (3) ☐ Nei, ingen steder (4) ☐ Ikke relevant
Personer med psykiske eller kognitive funksjonsnedsettelse	(1) ☐ Ja, overalt (2) ☐ Delvis, noen steder (3) ☐ Nei, ingen steder (4) ☐ Ikke relevant

Er det noe annet du vil legge til med hensyn til den fysiske utformingen av uteområdet, og hvordan dette oppleves fra et miljøterapeutisk perspektiv, kan du skrive det inn under:

BEBOERBYGGET

Nå vil vi stille noen spørsmål om den fysiske utformingen av innsiden av bygget.

Minner om at vi ber deg svare for følgende avdeling: <Avdelingsnavn>

Minner om at vi ber deg svare for det beboerbygget på avdeling <Avdelingsnavn> der den bygningsmessige standarden er høyest.

Er planløsningen enkel og logisk?

- (1) ☐ Ja, alle steder
- (2) ☐ Delvis, noen steder
- (3) ☐ Nei, ingen steder
- (4) ☐ Ikke relevant

Består avdelingen av flere etasjer?

- (1) ☐ Ja
- (2) ☐ Nei

Er det andre nivåforskjeller (enn etasjer) i bygget?

Nivåforskjeller overstiger 25 mm. i høydeforskjell.

- (1) ☐ Ja
- (2) ☐ Nei

BEBOERBYGGET

Hvilke av følgende finnes på avdelingen?

Flere svar mulig.

- (1) ☐ Heis
- (2) ☐ Løfteplattform
- (3) ☐ Heisstol
- (4) ☐ Ingen av disse

BEBOERBYGGET

Trenger man assistanse fra de ansatte for å få adgang til heisen/løfteplattformen/heisstolen?

- (1) ☐ Ja
- (2) ☐ Nei

BEBOERBYGGET

Har korridorene i fellesarealene tilstrekkelig plass til å bevege seg rundt inne på avdelingen i rullestol?

TEK17 §12-6 (6b): Korridor og svalgang skal ha fri bredde på minimum 1,5 m. I lange korridorer skal det avsettes tilstrekkelig areal til at to rullestoler kan passere hverandre. Strekninger under 5,0 m der det ikke er dør, kan ha fri bredde på minimum 1,2 m.

- (1) ☐ Ja, alle steder
- (2) ☐ Delvis, noen steder
- (3) ☐ Nei, ingen steder
- (4) ☐ Ikke relevant
- (5) ☐ Vet ikke

På minst ett av soverommene; er det plass til en snusirkel når det er møblert?

En snusirkel er at en rullestol kan snus helt rundt og krever diameter på 1,5 meter.

- (1) ☐ Ja
- (2) ☐ Nei
- (3) ☐ Vet ikke

BEBOERBYGGET

For beboere; har dere toalett i tilknytning til minst ett av soverommene som kan brukes av personer med funksjonsnedsettelse?

TEK17 §12-9 (b): Størrelsen og planløsningen skal være slik at det er fri gulvplass til snuareal for rullestol foran toalettet, minimum 0,9 m fri gulvplass på den ene siden av toalettet og minimum 0,2 m på den andre siden. Det skal være fri passasjebredde på minimum 0,9 m fram til fri plass ved siden av toalettet.

- (1) ☐ Ja
- (2) ☐ Nei

For besøkende; har dere toalett i tilknytning til allrom/fellesarealer som kan brukes av personer med funksjonsnedsettelse?

TEK17 §12-9 (b): Størrelsen og planløsningen skal være slik at det er fri gulvplass til snuareal for rullestol foran toalettet, minimum 0,9 m fri gulvplass på den ene siden av toalettet og minimum 0,2 m på den andre siden. Det skal være fri passasjebredde på minimum 0,9 m fram til fri plass ved siden av toalettet.

- (1) ☐ Ja
- (2) ☐ Nei, men dette finnes i besøksdelen
- (3) ☐ Nei, og det finnes ingen andre steder heller

På minst ett av badene/toalettene på avdelingen; er det trinnfri dusjsone?

- (1) ☐ Ja
- (2) ☐ Nei

BEBOERBYGGET

Hva er bredden på døren inn til toalettet som kan benyttes av personer med funksjonsnedsettelse? Dersom dere har flere toaletter som kan benyttes av personer med funksjonsnedsettelse, ta utgangspunkt i det toalettet med den bredeste døren.

- (1) ☐ Smalere enn 86 cm
- (2) ☐ 86 cm eller bredere

BEBOERBYGGET

Ja, alle
steder

Ja, noen
steder

Nei, ingen
steder

Nei, men vi
har
mulighet til
å iverksette
tiltak hvis

Kjenner
ikke til

det skulle
bli aktuelt

Kjenner du til om det er iverksatt tiltak for å merke glassvegger, utspring, søyler o.l. for personer med nedsatt syn? (1) ☐ (2) ☐ (3) ☐ (4) ☐ (5) ☐

Kjenner du til om det er iverksatt tiltak for personer med nedsatt hørsel (for eksempel teknologiske hjelpemidler)? (1) ☐ (2) ☐ (3) ☐ (4) ☐ (5) ☐

Kjenner du til om det er iverksatt tiltak for å bedre akustikken? (1) ☐ (2) ☐ (3) ☐ (4) ☐ (5) ☐

BEBOERBYGGET

Er det tilstrekkelig lyddemping mellom soverom?

- (1) ☐ Ja, alle steder
- (2) ☐ Delvis, noen steder
- (3) ☐ Nei, ingen steder
- (4) ☐ Ikke relevant

Er det tilstrekkelig lyddemping mellom soverom/fellesrom og overlappingsrom/kontor?

- (1) ☐ Ja
- (2) ☐ Nei
- (3) ☐ Ikke relevant

Er det tilstrekkelig god akustikk ...

... i stuen? (1) ☐ Ja
(2) ☐ Nei
(3) ☐ Ikke relevant

... på kjøkkenet? (1) ☐ Ja
(2) ☐ Nei
(3) ☐ Ikke relevant

... på soverommene?	(1) ☐ Ja (2) ☐ Nei (3) ☐ Ikke relevant
... i kontordelen av bygget/på kontorene?	(1) ☐ Ja (2) ☐ Nei (3) ☐ Ikke relevant
... i ganger/korridorer?	(1) ☐ Ja (2) ☐ Nei (3) ☐ Ikke relevant

Opplever du at lydisolering påvirker andre aspekter ved bygget? Vennligst utdyp:

BEBOERBYGGET

Kjenner du til om luftkvaliteten inne oppleves som forstyrrende for astmatikere og/eller allergikere?

- (1) ☐ Ja, alle steder
(3) ☐ Ja, noen steder
(4) ☐ Nei, ingen steder
(5) ☐ Kjenner ikke til

Oppleves luftkvaliteten inne forstyrrende for ansatte eller beboere?

- (1) ☐ Ja, alle steder
(3) ☐ Ja, noen steder
(4) ☐ Nei, ingen steder
(5) ☐ Kjenner ikke til

BEBOERBYGGET

Nå vil vi stille noen spørsmål om hvilke muligheter dere har til å gjøre endringer ved det fysiske miljøet.

Har ansatte på avdelingen selv mulighet til å endre på følgende fysiske utforminger i felles- og ansattarealene?

(1) ☐ Ja

Belysning (for eksempel plassering av lamper, styrke på belysningen, fargetone på belysningen mm)	(2) ☐ Delvis (3) ☐ Nei (4) ☐ Vet ikke
Fargevalg på store flater (gulv, tak og vegger)	(1) ☐ Ja (2) ☐ Delvis (3) ☐ Nei (4) ☐ Vet ikke
Fargevalg på løse gjenstander (møbler, mm)	(1) ☐ Ja (2) ☐ Delvis (3) ☐ Nei (4) ☐ Vet ikke
Møblering	(1) ☐ Ja (2) ☐ Delvis (3) ☐ Nei (4) ☐ Vet ikke
Bruk av blomster og grønne planter	(1) ☐ Ja (2) ☐ Delvis (3) ☐ Nei (4) ☐ Vet ikke
Materialvalg på løse gjenstander (møbler, mm)	(1) ☐ Ja (2) ☐ Delvis (3) ☐ Nei (4) ☐ Vet ikke
Materialvalg i/på faste flater (gulv, tak og vegger)	(1) ☐ Ja (2) ☐ Delvis (3) ☐ Nei (4) ☐ Vet ikke
Mønster og farger på tekstiler (for eksempel gardiner og sengetøy)	(1) ☐ Ja (2) ☐ Delvis (3) ☐ Nei (4) ☐ Vet ikke
Lyddemping	(1) ☐ Ja (2) ☐ Delvis (3) ☐ Nei (4) ☐ Vet ikke

BEBOERBYGGET

Har de ansatte på avdelingen selv mulighet til å tilpasse undervisnings- og aktivitetsrom til barnas individuelle behov?

- (1) ☐ Ja
- (2) ☐ Delvis
- (3) ☐ Nei
- (4) ☐ Vet ikke
- (5) ☐ Ikke relevant

Har bygget tilfredsstillende rom for å gjennomføre metodisk miljøterapi (f.eks. ART - Aggressive Replacement Training)?

- (1) ☐ Ja
- (2) ☐ Nei
- (3) ☐ Nei, men det er ivaretatt i andre deler av bygget/byggene
- (4) ☐ Vet ikke
- (5) ☐ Ikke relevant

BEBOERBYGGET

Ivaretar den fysiske utformingen ...

... barnas/ungdommenes behov for stillesoner?	(1) ☐ Ja (2) ☐ Delvis (3) ☐ Nei (4) ☐ Vet ikke (5) ☐ Ikke relevant
... barnas/ungdommenes behov for aktivitetssoner?	(1) ☐ Ja (2) ☐ Delvis (3) ☐ Nei (4) ☐ Vet ikke (5) ☐ Ikke relevant
... behovet for undervisningssoner?	(1) ☐ Ja (2) ☐ Delvis (3) ☐ Nei (4) ☐ Vet ikke (5) ☐ Ikke relevant
... behovet for å sitte i fred og prate?	(1) ☐ Ja (2) ☐ Delvis (3) ☐ Nei (4) ☐ Vet ikke (5) ☐ Ikke relevant

Ivaretar den fysiske utformingen ...

... muligheten for å håndtere krevende adferd på en trygg måte?

- (1) ☐ Ja
- (2) ☐ Delvis
- (3) ☐ Nei
- (4) ☐ Vet ikke
- (5) ☐ Ikke relevant

... muligheten til å sluse inn barn/ungdom (f.eks. for å kontrollere at de ikke har med seg våpen eller narkotika)?

- (1) ☐ Ja
- (2) ☐ Delvis
- (3) ☐ Nei
- (4) ☐ Vet ikke
- (5) ☐ Ikke relevant

BEBOERBYGGET

Du svarte at den fysiske utformingen av beboerbygger kun delvis eller ikke i det hele tatt ivaretar muligheten for å håndtere krevende adferd på en trygg måte. Hva skyldes dette?

Du kan velge flere alternativer, og fylle inn med informasjon i tekstfeltet.

- (1) ☐ Trange korridorer
- (2) ☐ Trange trappeløp
- (3) ☐ Knuselige vinduer
- (4) ☐ Glatt underlag
- (5) ☐ Plassmangel på fellesareal

Er det andre grunner, kan du skrive det inn i feltet under:

BEBOERBYGGET

På soverommet sitt, har barna/ungdommene selv mulighet til å justere/velge ...

... styrken på belysningen?

- (1) ☐ Ja
- (2) ☐ Delvis
- (3) ☐ Nei
- (4) ☐ Vet ikke

... mellom varme og kulde på belysningen?

- (1) ☐ Ja
- (2) ☐ Delvis

	(3) ☐ Nei (4) ☐ Vet ikke
... interiørartikler?	(1) ☐ Ja (2) ☐ Delvis (3) ☐ Nei (4) ☐ Vet ikke
... mengde dagslys som kommer inn?	(1) ☐ Ja (2) ☐ Delvis (3) ☐ Nei (4) ☐ Vet ikke
... fargevalg på store flater (gulv, tak og vegger)?	(1) ☐ Ja (2) ☐ Delvis (3) ☐ Nei (4) ☐ Vet ikke
... mønster og farger på tekstiler (for eksempel gardiner og sengetøy)?	(1) ☐ Ja (2) ☐ Delvis (3) ☐ Nei (4) ☐ Vet ikke

BEBOERBYGGET

Her finner du eksempler på hvordan det fysiske miljøet kan utformes for å ivareta behovene til personer med ulike brukerforutsetninger, dersom du synes det er vanskelig å vurdere hvor godt ulike personers behov er ivaretatt i beboerbygget.

Personer med nedsatt hørsel kan eksempelvis ha behov for teknologiske hjelpemidler for å få forsterket lyd. Det kan også hjelpe at etterklangen i rom ikke er for lang, at akustikken er god, og at det ikke er mye støy i rommet generelt.

Personer med nedsatt syn kan eksempelvis ha behov for ledelinjer, bruk av tydelige kontraster og markering av utspring, søyler, lamper, dører, vinduer m.m.

Personer som bruker rullestol kan eksempelvis ha behov for automatiske dører, trinnfrihet og romslige bevegelsesmuligheter.

Personer som har vanskeligheter for å gå kan eksempelvis ha behov for trinnfrihet og dører som er enkle å åpne, samt steder å sette seg ned.

Personer med psykiske og kognitive funksjonsnedsettelse kan eksempelvis ha behov for dempede fargevalg, dempede lyd- og lysinntrykk, mulighet for å trekke seg tilbake, samt tydelig markering/skilting/orientering av ulike rom og soner.

Etter din mening, hvordan fungerer den innvendige fysiske utformingen av beboerbygget for ...

	Godt	Verken godt eller mindre godt	Mindre godt	Ikke relevant
... personer med nedsatt hørsel?	(1) ☐	(2) ☐	(3) ☐	(4) ☐
... personer med nedsatt syn?	(1) ☐	(2) ☐	(3) ☐	(4) ☐
... personer som bruker rullestol?	(1) ☐	(2) ☐	(3) ☐	(4) ☐
... personer som har vanskeligheter for å gå (dårlig balanse, bruker rullator, stokk og krykker)?	(1) ☐	(2) ☐	(3) ☐	(4) ☐
... personer som har psykiske funksjonsnedsettelse (diagnostiserte og udiagnostiserte psykiske lidelser)?	(1) ☐	(2) ☐	(3) ☐	(4) ☐
... personer som har kognitive funksjonsnedsettelse (for eksempel autisme)?	(1) ☐	(2) ☐	(3) ☐	(4) ☐

Er det noe annet du vil legge til med hensyn til den fysiske utformingen av beboerbygget, og hvordan dette oppleves fra et miljøterapeutisk perspektiv, kan du skrive det inn under:

ADMINISTRASJONSDELEN

Nå vil vi stille deg noen spørsmål om administrasjonsdelen av avdelingen.

Ivaretar den fysiske utformingen av administrasjonsdelen av bygget behovet for informasjonsutveksling og erfaringsdeling blant de ansatte?

- (1) ☐ Ja
 (3) ☐ Nei
 (5) ☐ Nei, men dette er ivare tatt i andre deler av bygget/bygningene

(4) ☐ Vet ikke

Har bygget tilfredsstillende rom for å gjennomføre sikkerhetstrening?

(1) ☐ Ja

(3) ☐ Nei

(5) ☐ Nei, men dette er ivaretatt i andre deler av bygget/bygningene

(4) ☐ Vet ikke

ADMINISTRASJONSDELEN

Her finner du eksempler på hvordan det fysiske miljøet kan utformes for å ivareta behovene til personer med ulike brukerforutsetninger, dersom du synes det er vanskelig å vurdere hvor godt ulike personers behov er ivaretatt i administrasjonsdelen.

Personer med nedsatt hørsel kan eksempelvis ha behov for teknologiske hjelpemidler for å få forsterket lyd. Det kan også hjelpe at etterklangen i rom ikke er for lang, at akustikken er god, og at det ikke er mye støy i rommet generelt.

Personer med nedsatt syn kan eksempelvis ha behov for ledelinjer, bruk av tydelige kontraster og markering av utspring, søyler, lamper, dører, vinduer m.m.

Personer som bruker rullestol kan eksempelvis ha behov for automatiske dører, trinnfrihet og romslige bevegelsesmuligheter.

Personer som har vanskeligheter for å gå kan eksempelvis ha behov for trinnfrihet og dører som er enkle å åpne, samt steder å sette seg ned.

Personer med psykiske og kognitive funksjonsnedsettelse kan eksempelvis ha behov for dempede fargevalg, dempede lyd- og lysinntrykk, mulighet for å trekke seg tilbake, samt tydelig markering/skilting/orientering av ulike rom og soner.

Med utgangspunkt i punktene du har vært gjennom i spørreskjema til nå; etter din mening, hvordan fungerer den fysiske utformingen av administrasjonsdelen for ...

	Godt	Verken godt eller mindre godt	Mindre godt	Ikke relevant
... personer med nedsatt hørsel?	(1) ☐	(2) ☐	(3) ☐	(4) ☐
... personer med nedsatt syn?	(1) ☐	(2) ☐	(3) ☐	(4) ☐
... personer som bruker rullestol?	(1) ☐	(2) ☐	(3) ☐	(4) ☐
... personer som har vanskeligheter for å gå (dårlig	(1) ☐	(2) ☐	(3) ☐	(4) ☐

balanse, bruker rullator, stokk og krykker)?

... personer som har psykiske funksjonsnedsettelse (diagnostiserte og udiagnostiserte psykiske lidelser)?

(1) ☐

(2) ☐

(3) ☐

(4) ☐

... personer som har kognitive funksjonsnedsettelse (for eksempel autisme)?

(1) ☐

(2) ☐

(3) ☐

(4) ☐

Er det noe annet du vil legge til med hensyn til den fysiske utformingen av administrasjonsdelen, og hvordan dette oppleves fra et miljøterapeutisk perspektiv, kan du skrive det inn under:

BESØKSDELEN

Nå vil vi stille deg noen spørsmål om besøksdelen av avdelingen.

Her finner du eksempler på hvordan det fysiske miljøet kan utformes for å ivareta behovene til personer med ulike brukerforutsetninger, dersom du synes det er vanskelig å vurdere hvor godt ulike personers behov er ivaretatt i besøksbygget.

Personer med nedsatt hørsel kan eksempelvis ha behov for teknologiske hjelpemidler for å få forsterket lyd. Det kan også hjelpe at etterklangen i rom ikke er for lang, at akustikken er god, og at det ikke er mye støy i rommet generelt.

Personer med nedsatt syn kan eksempelvis ha behov for ledelinjer, bruk av tydelige kontraster og markering av utspring, søyler, lamper, dører, vinduer m.m.

Personer som bruker rullestol kan eksempelvis ha behov for automatiske dører, trinnfrihet og romslige bevegelsesmuligheter.

Personer som har vanskeligheter for å gå kan eksempelvis ha behov for trinnfrihet og dører som er enkle å åpne, samt steder å sette seg ned.

Personer med psykiske og kognitive funksjonsnedsettelse kan eksempelvis ha behov for dempede fargevalg, dempede lyd- og lysinntrykk, mulighet for å trekke seg tilbake, samt tydelig markering/skilting/orientering av ulike rom og soner.

Med utgangspunkt i punktene du har vært gjennom i spørreskjema til nå; etter din mening, hvordan fungerer den fysiske utformingen av besøksdelen for ...

	Godt	Verken godt eller mindre godt	Mindre godt	Ikke relevant
... personer med nedsatt hørsel?	(1) ☐	(2) ☐	(3) ☐	(4) ☐
... personer med nedsatt syn?	(1) ☐	(2) ☐	(3) ☐	(4) ☐
... personer som bruker rullestol?	(1) ☐	(2) ☐	(3) ☐	(4) ☐
... personer som har vanskeligheter for å gå (dårlig balanse, bruker rullator, stokk og krykker)?	(1) ☐	(2) ☐	(3) ☐	(4) ☐
... personer som har psykiske funksjonsnedsettelse (diagnostiserte og udiagnostiserte psykiske lidelser)?	(1) ☐	(2) ☐	(3) ☐	(4) ☐
... personer som har kognitive funksjonsnedsettelse (for eksempel autisme)?	(1) ☐	(2) ☐	(3) ☐	(4) ☐

Er det noe annet du vil legge til med hensyn til den fysiske utformingen av besøksdelen, og hvordan dette oppleves fra et miljøterapeutisk perspektiv, kan du skrive det inn under:

BYGNINGSMASSEN ALT I ALT

Fra et miljøterapeutisk perspektiv, hvor egnet opplever du at bygningsmassen på avdelingen er?

- (1) ☐ Godt egnet
- (2) ☐ Verken godt egnet eller mindre godt egnet
- (3) ☐ Mindre godt egnet
- (4) ☐ Ikke relevant

BYGNINGSMASSEN ALT I ALT

Du svarte at bygningsmassen oppleves mindre godt egnet. Hva skyldes dette?

Er det noe du vil legge til med hensyn til den fysiske utformingen av avdelingen, og hvordan dette oppleves fra et miljøterapeutisk perspektiv, kan du skrive det inn under:

ENDRINGSBEHOV

Ta utgangspunkt i de to siste årene. Kjenner du til om besøkende, beboere eller ansatte har hatt behov for tiltak for å gjøre avdelingen mer tilgjengelig for dem?

Det er mulig å velge flere svar.

- (1) ☐ Ja, en eller flere besøkende
- (2) ☐ Ja, en eller flere beboere
- (3) ☐ Ja, en eller flere ansatte
- (4) ☐ Nei

Kjenner du til Bufdirs og Bufetats interne retningslinjer for gjennomføring av eiendomsrelaterte anskaffelser, herunder håndtering av endringssaker?

- (1) ☐ Ja
- (2) ☐ Nei

Ta utgangspunkt i de to siste årene. Kjenner du til om avdelingen har meldt ifra til byggeier om behov for endring av den fysiske utformingen for å øke graden av universell utforming?

- (1) ☐ Ja, det har vi gjort
- (2) ☐ Nei, det har vi ikke gjort
- (3) ☐ Kjenner ikke til

ENDRINGSBEHOV

Ta utgangspunkt i den siste saken du kjenner til, ble saken tilfredsstillende utbedret?

- (1) ☐ Ja
- (2) ☐ Nei

Ble saken løst innen rimelig tid?

- (1) ☐ Ja

(2) ☐ Nei

ENDRINGSBEHOV

Du svarte at den siste saken som ble meldt inn til byggherre ikke ble tilfredsstillende utbedret. På hvilken måte?

Vil du fortelle mer om hvordan dere håndterer behovet for endringer i bygningsmassen, kan du skrive det inn under:

Er det noe mer du vil legge til om kontakten med byggeier, kan du skrive det inn under:

INFORMASJON

Vet du hvor du skal henvende deg for å få informasjon om hvilke tiltak som bør iverksettes for å bedre graden av likeverdig tilgjengelighet for personer med

... nedsatt gangevne?	(1) ☐ Ja (2) ☐ Nei
... nedsatt syn?	(1) ☐ Ja (2) ☐ Nei
... nedsatt hørsel?	(1) ☐ Ja (2) ☐ Nei

... psykiske funksjonsnedsettelse?

(1) ☐ Ja
(2) ☐ Nei

... kognitive funksjonsnedsettelse?

(1) ☐ Ja
(2) ☐ Nei

BARRIERER

Hva er de viktigste barrierene for å oppnå enda mer universelt utformet miljø på avdelingen?

Velg inntil tre.

- (1) ☐ Motstridende regelverk
- (2) ☐ Sikkerhetshensyn
- (3) ☐ Økonomi
- (4) ☐ Manglende kompetanse på universell utforming
- (5) ☐ Forhold hos byggeier
- (6) ☐ Forhold ved bygget
- (7) ☐ Motstridende behov blant brukere av bygget
- (8) ☐ Hæverk
- (9) ☐ Annet, vennligst spesifiser: _____

ER DET NOE MER DU VIL SI?

Vil du fortelle mer om hvordan dere jobber med universell utforming på avdelingen, kan du skrive det inn her:

VIL DU DELTA PÅ INTERVJU?

For å få en god forståelse av situasjonen og få mulighet til å grave videre i tematikken, vil vi i løpet av mai gjennomføre dybdeintervju med noen avdelinger. Intervjuene vil ha en varighet på ca. 45 minutter og vil gjennomføres over Teams. Intervjuene vil hjelpe oss til å forstå situasjonen bedre og få innsikt i utfordringene og mulighetene dere som jobber på barnevernsinstitusjonene ser. Ved å delta i intervjuet bidrar du til at dine innspill og opplevelser bidrar til å nyansere resultatene fra spørreundersøkelsen og sette disse i en sammenheng.

Kunne du vært interessert i å delta i et dybdeintervju, og samtykker du til at vi kan ta kontakt med deg om dette hvis det blir aktuelt?

- (1) ☐ Ja, jeg kan bli kontaktet av Rambøll for å delta i et kvalitativt dybdeintervju. Vennligst fyll inn telefonnummer eller e-postadresse du ønsker å bli kontaktet på: _____
- (2) ☐ Nei, jeg ønsker ikke å bli kontaktet

AVSLUTNING

Takk for din besvarelse!

Dine svar er nå lagret, og du kan gå ut av undersøkelsen ved å trykke på "Avslutt" eller lukke vinduet.

Ha en fin dag videre!

12.2 Vedlegg 2: Intervjuguide

Informasjon om informant

Bakgrunnsinformasjon om informanten	
Navn på informant:	
Region, type institusjon, stiling	
Intervjuer	
Dato	

Intervjuguide

Introduksjon	
Tusen takk for at du har anledning til å snakke med oss i dag. Om formål, oppdragsgiver og hva resultatene skal brukes til Prosjektet handler om universell utforming ved statlige barnevernsinstitusjoner. Formålet er å styrke kunnskapsgrunnlaget og gjøre det lettere for Bufdir å jobbe videre med universell utforming av barnevernsinstitusjonene. Personvern og samtykke Deltakelse er frivillig. Du kan når som helst trekke samtykket så lenge studien pågår. Rambøll behandler personopplysninger konfidensielt og all data behandles fortrolig. Vi vil i den ferdige rapporten bruke innspill og eventuelle sitater fra intervjuet. Avdelingene vil bli presentert med noen kjennetegn knyttet til region, byggeår, utleier, men vi vil ikke nevne navn på hverken personene eller avdelingene. Persondata slettes når prosjektet er avsluttet. Har du noen spørsmål før vi setter i gang?	
Del 1) Innledende spørsmål (oppvarming)	
Kan du begynne med å fortelle litt om institusjonen (type institusjon, m.m.)?	
Uhjulpet Åpent: Hva tenker du på når jeg sier «universell utforming»? Hjulpet (tilpass til hva informanten svarer på uhjulpet) Universell utforming handler om å tilrettelegge for alle, uavhengig av funksjonsnivå. Det gjelder dem med nedsatt bevegelighet – som er kanskje det man tenker først på – men det handler også om å tilrettelegge for dem med nedsatt hørsel, syn, og kognitive utfordringer, psykiske funksjonsnedsettelse – men også psykiske lidelser – som angst, depresjon og PTSD.	
Kan du fortelle litt om den generelle tilstanden på universell utforming ved avdelingen?	

Probe for ulike funksjonsgrupper: nedsatt bevegelighet, syn, hørsel, nedsatt kognitiv/psykisk funksjon	
Til best practice-case: Hva vil dere særlig trekke frem som bra / gode tiltak som har vært viktig for å sikre universell utforming hos dere?	
Hvor er den største utfordringen når det gjelder universell utforming på avdelingen? Probe; uteområder, inngangsparti, lyd, trange korridorer, flere etasjer,	
Har dere gjennomført noen tiltak, små eller store, for å øke graden av universell utforming ved avdelingen? Hvis ja; Hvilke tiltak har dere gjort? - Lyd og lyddemping - Tilgjengelighet / fremkomst - Luftkvalitet - Syn - Hørsel Hvis ja; Fortell litt om prosessen – fra dere oppdaget mangler til å få det utbedret? Probe hvis ikke dekket: Måtte dere gjøre noen prioriteringer? Kom dere over noen motstridende hensyn?	
Del 2) Kjennskap til universell utforming	
Hvordan vil du beskrive kjennskapen dere har om universell utforming? Probe: du som avdelingsleder, ansatte på avdelingen, regionen Bufetat Hva er konsekvenser av evt. manglende kompetanse?	
Har dere hatt noe fokus på å heve kunnskapen om universell utforming? Probe: kurs, dialog med andre institusjoner Hvis ja: Hvordan har det sett ut? Hva fokuseres det på? Hvis nei: Hvorfor ikke?	
Del 3) Forhold til byggeier	
Hvordan vil du beskrive forholdet til byggeier?	

Opplever du at byggeier er opptatt av universell utforming?	
Hvilke rutiner har dere for å melde inn / håndtere endringsbehov?	
Har saker blitt meldt inn til byggeier som omhandler universell utforming (i løpet av den tiden du har vært ansatt)? ➤ Hvis ja: Ble saken tilfredsstillende løst? ○ Hvis ja: På hvilken måte? Hvilke konsekvenser har dere sett? ○ Hvis nei: Hvorfor ikke? ▪ Probe: kompleksitet? Kjennskap/kunnskap? 1.	
Del 3) Egne valg og handlingsrom	
Kan du fortelle litt om barnas mulighet til å tilpasse sine omgivelser på avdelingen? Probe; Rommet sitt, uteområdet, fellesarealer Hvis ikke dekket: Hvilke behov for tilpasninger har dere sett hos barna?	
Hvilket handlingsrom har ansatte for å kunne tilpasse bygget og rommene? Har dere fått tilbakemeldinger på om ansatte ønsker mer muligheter til å gjøre tilpasninger?	
Tenker du handlingsrommet til barn eller ansatte burde vært annerledes på noen måte?	
Del 5) Barrierer	
Hva tenker du om regionen i Bufetat eller Bufdir sin innsats på området universell utforming?	
Hva opplever du er de største barrierene hos dere når det gjelder å møte behov for universell utforming? (åpent) Probe: <i>Hvor mye skyldes faktisk økonomi? Andre forklaringer: kultur, kompetanse, rollefordeling, ansvarsforståelse, kjennskap til regelverket., motstridende behov blant brukere, forhold ved bygget.</i>	
Hva er konsekvensen av disse utfordringene? Probe: For ulike funksjonsgrupper og aktører; ungdom, ansatte, atferdsproblemer, besøkende.	

Hva bør gjøres annerledes? (Referer til de ulike barrierene informanten har nevnt selv)	
Hva slags støtte eller bistand har dere behov for, for å kunne jobbe enda bedre med universell utforming? Probe: kompetanse, informasjon, formelle retningslinjer/veiledere, styrende dokumenter, normerende dokumenter, informasjon om målgruppene ... Hva savner dere fra regionledelsen? Hva savner dere fra Bufdir?	
Hvis informanten ikke har dekket kunnskapsbehov Vi har jo snakket om mye forskjellig. En barriere som du nevnte, er / en relevant barriere kan være - kompetanse og kunnskap om universell utforming. Vi lurer på om det er noe spesifikt dere behøver med kunnskap om? Hva trenger dere av mer kompetanse og kunnskap? Probe: Du som avdelingsleder / de ansatte ved avdelingen og på institusjonen / regionen i Bufetat / Byggeier	
Hvem burde hatt ansvaret for å heve kompetansen? (referer til aktørene som informanten mener trenger mer kompetanse) Hvordan burde det sett ut?	
Del 7) Avslutning	
Er det noe dere ønsker å tilføye? Hva vil dere trekke frem som det viktigste fra dette intervjuet, som vi skal ta med videre? (Hold kort) Har du fått noen nye tanker om universell utforming hos dere eller generelt på institusjoner etter å ha svart på spørreundersøkelsen?	