



Sammenstilling av relevante studier og
nasjonal og internasjonal forskning på
betydning og ivaretagelse av fysiske
omgivelser ved utforming av formålsbygg
03.09.2020



**MAKING AN
IMPACT THAT
MATTERS**
since 1845

Innholdsfortegnelse

1.	Oppsummerende analyse	3
	Forskning om utforming av barnevernsinstitusjoner og familievernkontor	3
1.1.	Oppsummerende analyse opp mot definerte problemstillinger	4
	Endringer i behov vs. forutsigbarhet for leietakere og utleiery.....	4
	Funksjonalitet vs. «hjemmekoselig», herunder brukerperspektivet og betydning av de fysiske omgivelsene	5
	Ivaretagelse av byggetekniske krav vs. barneverns-/familievernsfaglige prinsipper, herunder nærhetsprinsipp.....	6
	Åpen vs. lukket.....	7
	Betydning av lokalisering, herunder nærhet til offentlig infrastruktur, skole, helsetilbud o.l.	8
1.2.	Anbefalinger til Bufdirs videre arbeid med utforming av formålsbygg	8
2.	Om oppdraget.....	11
2.1.	Formål og problemstillinger.....	11
	Definerte problemstillinger.....	11
2.2.	Metode.....	11
2.3.	Omfang og avgrensninger.....	12
2.4.	Leseveiledning	12
3.	Bakgrunn.....	13
3.1.	Barnevernsinstitusjoner	13
	Institusjonstyper og målgrupper	13
	Lovkrav knyttet til utforming av institusjonsbygg.....	15
3.2.	Familievernkontor	17
4.	Betydning av fysisk miljø i omsorgs- og behandlingssituasjoner	18
4.1.	Sammenheng mellom fysisk miljø, livskvalitet og helse.....	18
4.2.	Utvalgte teoretiske og arkitektoniske konsepter med relevans for utforming av bygg for omsorgs- og behandlingsformål	19
4.3.	Rammeverk for vurdering av kvalitet av bygg for omsorg og behandling.....	20
4.4.	Forskning og kunnskap om utforming av sosiale institusjonsbygg	22
4.5.	Forskning og kunnskap om utforming av lokaler for terapi	23
5.	Sentrale overordnede hensyn i utforming av bygg innen institusjonsbarnevern og familievern	24
5.1.	Hyggelige og hjem-lignende omgivelser	24
	Hjem-lignende omgivelser i en barnevernsinstitusjon.....	24
	Hyggelige omgivelser på et familievernkontor	25
5.2.	Funksjonalitet og fleksibilitet	26
	Funksjonalitet og fleksibilitet i en barnevernsinstitusjon.....	27
	Behov for fleksibilitet ved et familievernkontor	29
5.3.	Sikkerhet	29
	Behov for sikkerhet i en barnevernsinstitusjon	30

Behov for sikkerhet på et familievernkontor	32
5.4. Behov for oversikt og hensyn til privatliv	33
Behov for oversikt og hensyn til privatliv i en barnevernsinstitusjon	33
Behov for oversikt og hensyn til privatliv på et familievernkontor	34
5.5. Attraktive bygg gir positive opplevelser	34
6. Generelle hensyn.....	36
6.1. Lys.....	36
6.2. Lyd	37
6.3. Farger	37
6.4. Interiør	38
6.5. Uteareal.....	40
6.6. Andre faktorer	41
7. Spesifikke hensyn i barnevernsinstitusjoner	42
7.1. Geografi og nærmiljø	42
7.2. Størrelse	43
7.3. Planløsning	44
7.4. Spesielle hensyn ved ulike rom.....	45
8. Spesifikke hensyn ved familievernkontor.....	48
8.1. Lokalisering av familievernkontor	48
8.2. Planløsning og rammer	49
Åpent landskap	49
8.3. Spesielle hensyn ved ulike rom.....	49
9. Anbefalinger til Bufdirs videre arbeid med utforming av formålsbygg	53
10. Referanser.....	55
11. Vedlegg	59
11.1. Innspill fra samtaler gjennomført i forbindelse med dette oppdraget	59
11.2. Relevante figurer fra sentrale kilder	65
Rammeverk for robusthet ved ulike sikkerhetsnivå, tilsendt fra Sykehusbygg.....	65

1. Oppsummerende analyse

På oppdrag fra Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (Bufdir) har Deloitte, i samarbeid med anskaffelsesstaben og divisjon for kunnskap i Bufdir, gjennomført en sammenstilling av relevante studier og nasjonal og internasjonal forskning på betydning og ivaretagelse av fysiske omgivelser ved utforming av formålsbygg (institusjoner og familievernkontor).

Oppdraget er i hovedsak gjennomført som et litteraturstudium. I tillegg er det gjennomført enkelte samtaler med fagpersoner i Bufdir og i Bufetat med kjennskap til de temaene som sammenstillingen omfatter. Samtalene utgjør ingen systematisk datainnsamling og gjengivelser i sammenstillingen er å betrakte som erfaringsbaserte innspill. Innspillene er i hovedsak samlet i eget vedlegg. Det er også gjennomført befaringsbeskrivelser ved to familievernkontorer i Bufetat region Øst.

Oppdraget er gjennomført med utgangspunkt i behovsbeskrivelse fra Bufdir, samt jevnlig dialog med oppdragsgiver underveis i oppdraget.

Sammenstillingen er deskriptiv og gjengir kun informasjon som er innhentet fra eksterne kilder. Det er også brukt enkelte interne dokumenter og eksterne granskningsrapporter relatert til Bufdirs ansvar på institusjons og familievernsområdet.

I denne oppsummerende analysen deler vi også enkelte betraktninger knyttet til enkelte av observasjonene fra litteraturstudien, i lys av andre tidligere og pågående oppdrag Deloitte gjennomfører på oppdrag fra Bufdir.

Forskning om utforming av barnevernsinstitusjoner og familievernkontor

Brukskvaliteten til et bygg handler om hvorvidt bygget, i sin utforming, bidrar effektivt i å legge til rette for og understøtte de aktivitetene som er tenkt å foregå i bygget. Ved bygg som blant annet skal tilpasses en sammensatt brukergruppe, jevnlig utskiftninger av personell og brukere, turnusordninger, bruk av midlertidige ansatte og med et vidt spekter av behov som skal dekkes, alt fra kontoroppgaver til daglig hygienisk pleie, kan det være krevende å sikre høy brukskvalitet til enhver tid.

Arbeidet med sammenstillingen har avdekket at det finnes lite forskning som tar for seg spesifikt hvordan fysiske omgivelser kan understøtte omsorg, behandling og andre tjenester som gis i barnevernsinstitusjoner og ved familievernkontor. For hver av de to bygg-/tjenestekategoriene er det enkelte studier som er vurdert å ha høy relevans og som er sentrale i sammenstillingen. Blant annet gjelder dette en rapport utarbeidet for *Statens Institusjonsstyre* i Sverige om utvikling av institusjonslokaler og en case- studie fra Danmark om utforming av bygg for sosialt utsatte og marginaliserte grupper.

Utenom venteromsanalysen som ble gjort for Bufdir i 2014, er det ikke funnet forskning som ser spesifikt på en kontekst som er lik familievernkontor. Det er i stedet brukt enkelte artikler som ser på generell utforming av terapirom. Mye av litteraturen som presenteres i sammenstillingen er hentet fra sektorer som kriminalomsorg, psykiatri og sykehus. Dette vurderes å ha relevant overføringsverdi til andre sektorer når det gjelder fysisk utforming, særlig når det gjelder byggets indre arkitektur. Gjennomgangen viser at mange av virkemidlene man har til disposisjon for romlig utforming er generiske og bygger på prinsipper som kan oversettes til en barneverns- og terapikontekst.

Bufdirs tjenestekatalog på institusjonsområdet (under arbeid) legger til grunn at barn i en barnevernsinstitusjon i stor grad har lignende behov som barn utenfor institusjonen, men de har samtidig en mer kompleks situasjon som krever ekstra omsorg. Utfordringen ligger i å balansere deres behov med andre hensyn (som for eksempel sikkerhet og oversikt) som må tas med i utformingen av bygget.

Det er i liten grad funnet litteratur som spesifikt omhandler eller adresserer de avveiningene som presenteres i problemstillingene for oppdraget. Dette gjelder blant annet temaene lokasjon, fleksibilitet, «hjemlighet» og sikkerhet. I avsnittene under oppsummerer vi de viktigste faktorene som er identifisert i sammenstillingen knyttet til den enkelte problemstilling.

Litteraturen viser til flere prinsipper som fremstår som «allment aksepterte» når det gjelder utforming av bygg til omsorgs- og behandlingsformål. Samtidig viser gjennomgangen variasjoner i hvordan prinsippene legges til grunn i ulike land og sektorer, blant annet som følge av øvrige rammevilkår som lovverk, organisering og lignende.

1.1. Oppsummerende analyse opp mot definerte problemstillinger

Nedenfor oppsummerer vi funn knyttet til de ulike problemstillingene i oppdragsbeskrivelsen for oppdraget.

Endringer i behov vs. forutsigbarhet for leietakere og utleiere

a) Endringer i individets behov og fleksibilitet i bygningsmassen

Litteraturgjennomgangen her presenterer ulike begrep knyttet til fleksibilitet, både generalitet (byggets mulighet til å møte skiftende brukerbehov), fleksibilitet (mulighet til å gjøre endringer i bygget med minimale kostnader) og elastisitet (mulighet for å øke eller minke bruksareal).

Det er funnet lite litteratur som spesifikt omhandler fleksibilitet for barnevernsinstitusjoner, men det er omtalt i noen grad i enkelte av de mest relevante rapportene som er gjennomgått. Her trekkes det fram at det er behov for fleksibilitet for å dele opp avdelinger, lukke av, åpne opp, gjøre privat eller felles og eksempelvis å ha skjermede enheter. Det trekkes fram her at dette er viktig for å håndtere konflikter, eller for å gi ungdom skjerming som trenger det i perioder. Videre fremheves viktigheten av å tilrettelegge for fleksibilitet i form av brukermedvirkning, særlig på ungdommenes egne rom. Disse behovene støttes i samtalene som er gjennomført i forbindelse med oppdraget.

Det er ikke funnet litteratur som omhandler fleksibilitet på familievernkontor, men dette ble trukket fram som et viktig behov i samtaler og befaringer.

Unntakssituasjonen i samfunnet grunnet Covid-19-pandemien våren 2020 har synliggjort at tjenesteapparatet også må ha en fleksibilitet til å kunne yte sine tjenester på måter som ivaretar endrede behov i en krisesituasjon eller ved andre eksternt påførte endringer. Dette kan for eksempel innebære at byggene også må ha fleksibilitet til å kunne ivareta smittevern hensyn, bruk av teknologiske og digitale hjelpemidler og lignende. Disse behovene er ikke spesifikt omhandlet i denne sammenstillingen, men vi ser de generelle faktorene knyttet til fleksibilitet som relevante også for å ivareta slike hensyn¹.

b) Endringer i tiltaksapparatet sett under ett vs. langvarige leieforhold/leiekontrakter

Det er ikke funnet litteratur i denne gjennomgangen som spesifikt adresserer denne problemstillingen.

I byggene som Bufdir forvalter for barne- og familievernet må det tas høyde for at det kan oppstå endringer i tiltaksapparatet i den perioden en leiekontrakt omfatter, eksempelvis barnevernsreformen, utvikling av tjenesteapparatet og kommende forsyningsstrategi. Barnevernsreformen fra 2022 vil for eksempel ha påvirkning på kommunenes etterspørsel etter institusjonsplasser som følge av at reformen gir kommunene et økt finansieringsansvar for plasseringer utenfor hjemmet. Faktorene som er beskrevet i sammenstillingen når det gjelder fleksibilitet (se også over) vil ha relevans også når det gjelder muligheten til å tilpasse bygg i samsvar med det til enhver tid gjeldende behovet, herunder hvordan tiltaksapparatet er utformet. Vi ser det som naturlig at en drøfting og vurdering av hvordan det i leiekontrakter og -forhold kan tas hensyn til endringer i tiltaksapparatet inngår i ev. utforming av en eiendomsforvaltningsstrategi for Bufdir (se egen anbefaling).

¹ Vi er i arbeidet gjort kjent med rapporten «Sluttrapport barnas videobehandling» som er under arbeid mens dette kunnskapsgrunnlaget ferdigstilles. Bufdir anbefales å se hen til denne rapporten når den er ferdigstilt med hensyn til relevante lærdommer som kan benyttes i det videre arbeidet.

Funksjonalitet vs. «hjemmekoselig», herunder brukerperspektivet og betydning av de fysiske omgivelsene

Det er i litteraturgjennomgangen ikke funnet forskning eller andre kilder som underbygger at det er en tydelig avveining mellom å sikre et byggs funksjonalitet på den ene siden, og å legge til rette for hjemlighet og brukernes medvirkning på den andre siden.

Litteraturen viser at et bygg kan utformes til å skape «helende» atmosfærer som er sansestimulerende, tiltalende, myke og åpne – og at dette ikke trenger å gå på bekostning av byggets funksjonalitet. Slike uttrykk kan heller understøtte og løfte de funksjonene bygget skal ivareta, og bidra til at bygget blir ivaretatt bedre.

Gjennomgangen viser at det er et økende omfang av forskningslitteratur som retter seg mot nettopp *helende arkitektur* og *evidensbasert design*. *Helende arkitektur* bygger på en grunntanke om at den arkitektoniske utformingen og samspillet mellom faktorer som dagslys, rom, stemning, farger, lyd og privatliv kan understøtte behandlingen som skjer i rommet.

Med utgangspunkt i grunnprinsippene i *helende arkitektur* har det over de siste 10-15 årene vokst frem et forskningsfelt innen arkitektur som omtales som *evidensbasert design*. Dette er et grunnleggende tverrfaglig perspektiv hvor arkitekter aktivt innpasser kunnskap fra ulike forskningsfelt inn i deres eget arbeid for å utvikle design som har målbare effekter på menneskene som bruker rommet og for å identifisere designvalg som fungerer og valg som er mindre effektive.

Denne utviklingen hviler på en erkjennelse av at dersom romlig utforming skal følge utviklingen av behandlingsformer, så må også arkitekter søke ny viten for å kunne utarbeide nye løsninger som understøtter de mellom-menneskelige relasjonene som skal prege stedet. I korte trekk speiler utviklingen av *helende arkitektur* en utvikling hvor sterile, mekaniske og lukkede institusjonsbygg blir erstattet av et mykere, mer åpent og humanistisk uttrykk som tar utgangspunkt i beboernes og brukernes behov. Eksempler som trekkes fram i denne sammenstillingen er humane, naturlige og myke materialer som treverk og tekstil, mye dagslys og god lyssetting, samt utsyn eller dekorasjon av naturmotiver.

Det britiske helsedepartementet har eksempelvis utformet detaljerte retningslinjer som bygger på evidensbasert design og ideen om at den fysiske utformingen av bygg kan ha en direkte påvirkning på behandlingen av menneskene som bor der.

Det er i litteraturgjennomgangen identifisert en rekke studier som omhandler betydningen av de fysiske omgivelsene og sammenhengen mellom fysiske omgivelser og menneskers velvære og opplevelse av hverdagen, samt hvordan det fysiske miljøet har en påvirkning på både hverdagsopplevelsen og behandlingsløpet til beboere ved institusjoner. Forskningen rettes både mot et *stimuleringsperspektiv* og et *understimuleringsperspektiv*.

Stimuleringsperspektivet retter seg mot hvordan både enkeltfaktorer som lys, farger, lyd og temperatur, samt komplekse fenomener som bygninger, boligområder og naturomgivelser, har påvirkning på menneskers velvære og kan påvirke fremgangen til pasienter under behandling. Sammenstillingen viser en rekke eksempler på hvordan slike faktorer kan bidra til at de fysiske omgivelsene understøtter formålet med oppholdet i bygget. Understimuleringsperspektivet tar utgangspunkt i at mennesker blir negativt påvirket av for lite stimuli fra omgivelsene. Studier viser at dersom mennesker utsettes for sensorisk deprivasjon kan dette lede til psykiske lidelser.

For å analysere effektene av et bygg, kan et bygg også analyseres ut fra ulike kategorier av sosial effekt. Det presenteres i dette oppdraget et rammeverk med fokus på seks ulike effekter av et rom eller bygg: 1) at et rom er sansestimulerende og gir mentalt ro og velbehag, 2) at et rom kan være atferdsregulerende og er med å styre menneskers atferd, 3) at et rom kan skape aktivitet og kompetansebygging, 4) at et rom kan skape inkludering, sosiale relasjoner og felleskap, 5) at et rom kan gi stolthet og anerkjennelse for brukerne av bygget og 6) at brukere kan føle eierskap og engasjement for rommet gjennom brukermedvirkning.

At institusjoner bør ha et *hjemlig preg* er også fremhevet i mye av litteraturen og forskningen som er gjennomgått. I flere land er også prinsippet om hjem-lignende omgivelser nedfelt i kvalitetsstandarder- og retningslinjer på institusjonsfeltet.

I litteraturen er det både vist til at en hjemlig atmosfære er viktig for beboerens trygghet og velvære, og at bygg som fremstår som pene og velholdte utsettes for mindre hærverk og ødeleggelser.

Samtidig viser litteraturen at det er noen utfordringer med å gjenskape en «hjemlig» følelse i en institusjon. Dette kan på den ene siden handle om at beboernes referanser om hva som er «hjem-lignende» varierer og at det som oppfattes som hjem-lignende for noen fremstår fremmedgjørende for andre. Begrepet hjem og dets betydning er subjektivt og nært knyttet til ens egen identitet, sosiale omgivelser og tidligere erfaringer. Litteraturen indikerer en risiko for at «hjem» eller «hjemlig» oppleves som selvsagt og omforent, og at skjønnsmessige vurderinger påvirkes av subjektive antakelser om hva som konstituerer et «hjem» fremfor innsikt i hvordan man best kan legge til rette for at brukerne kan erfare rommet og bygget som et hjem.

På den andre siden eksisterer det et grunnleggende paradoks i ambisjonen om å skape et hjem i en institusjon hvor man er tenkt å være midlertidig og hvor det er tydelige regel- bundne hensyn i omgivelsene for å understøtte krav om oversikt, sikkerhet og behandling.

I stedet for et ensidig fokus på «hjemlighet», kan det være å anbefale å skape dypere innsikt særlig i *hva* som skaper en god atmosfære på en barnevernsinstitusjon. Effektene som er trukket fram i rammeverket fra den danske case-studien *Sociale mursten* kan være et sted å starte – nemlig å fokusere på hvordan et bygg og et rom kan være sansestimulerende, atferdsregulerende, aktivitetsskapende, inklusjonsskapende, gi anerkjennelse og eierskap for brukerne av rommet eller bygget. Dette er i samsvar med innspill som fagmiljøet i Bufdir har gitt i forbindelse med denne rapporten. De påpeker at selv om beboerne i en periode skal bo og ha hverdagen sin på institusjonen, og at det derfor er hjemmet deres, betyr det ikke automatisk at de opplever det som et hjem - eller at det er ønskelig at de opplever det slik. Dette må ses opp mot hensikten av oppholdet.

Det at institusjonene skal være et hjem kan forstås som motsatsen til at det er sterilt eller utrygt. Institusjonen må skape et bomiljø som (også) gir beboerne anledning til å oppleve trygghet, ro og omsorg. For noen vil det oppfattes som et hjem, men for de som ikke opplever det slik vil det likevel være et trygt og utviklingsfremmende miljø hvor de kan ha hverdagen sin på en måte som er så vanlig og «normal» som mulig. I tillegg må beboerne få anledning til å medvirke, ved eksempelvis å kunne gi innspill til hvordan de vil ha det på rommet sitt.

Når det gjelder familievernkontor nevner litteratur innen terapi i større grad enn «hjemlighet» heller at et terapirom skal oppleves trygt, hyggelig og nøytralt. I denne litteraturen vises det til at dette kan skape en atmosfære som legger til rette for en god relasjon mellom bruker og ansatt og som gir bruker trygghet til åpne samtaler.

Ivaretagelse av byggetekniske krav vs. barneverns-/familievernsfaglige prinsipper, herunder nærhetsprinsipp

Det er ikke funnet litteratur som spesifikt omhandler avveininger mellom ivaretagelse av byggetekniske krav og faglige prinsipper, og det er heller ikke i samtalene som er gjennomført vist til spesifikke områder der disse hensynene oppleves som motstridende².

Per i dag er det etablert retningslinjer som omhandler fysisk tilgjengelighet av familievernkontor, fordi disse blant annet utfører enkelte lovpålagte tjenester. Når det gjelder institusjonsbarnevernet, er gjeldende føringer i Norge at dette er et spesialisert tiltak og at det dermed ikke kan kreves at tilbudet er dimensjonert med en geografisk spredning slik at alle ungdommer kan plasseres i nærheten av hjemstedet sitt.

Et annet moment knyttet til lokalisering, er risiko for negativ læring av problematferd ved høy konsentrasjon av institusjoner i et område. Det har i gjennomgangen blitt funnet eksempel på at en søknad om godkjenning av institusjon ble avslått av Bufetat som følge av risiko for negativ smitte grunnet for høy konsentrasjon av institusjoner med ungdom

² Gjennomgangen omhandler ikke spesifikt byggetekniske krav, da ivaretagelse av disse ligger som en grunnleggende forutsetning uavhengig av hvordan bygget ellers utformes.

med alvorlige atferdsvansker i samme område. I behandlingen av klagen på Bufetats vedtak godkjente Bufdir likevel institusjonen på bakgrunn av de risikoreduserende tiltakene som institusjonen hadde iverksatt.

I en rapport fra Sverige som er sentral i sammenstillingen drøftes avveiningen mellom et slikt nærhetsprinsipp og stordriftsfordeler ved institusjonsdrift, der det omtales som en balansegang mellom å sikre tilstrekkelig mange lokale institusjoner og tilstrekkelig store institusjoner for å sikre gode forutsetninger for å ivareta institusjonens funksjoner. Rapporten konkluderer imidlertid ikke med hvor denne balansen bør eller skal være.

Det er også funnet lite litteratur om anbefalt størrelse på barnevernsinstitusjoner, og ikke funnet noe forskning som omhandler dette for familievern.

Forskning som er gjengitt i sammenstillingen viser til at små grupper av beboere vurderes som bedre enn store grupper. Det er imidlertid ikke nærmere definert hva *små* grupper innebærer. Forskningen som er knyttet til størrelse fremstår som noe utdatert og mangelfull, og gir ikke grunnlag for å konkludere presist på hva som er en hensiktsmessig bygnings- eller gruppestørrelse på en institusjon. For eksempel er forskningen knyttet til gruppestørrelse referert til i retningslinjene som ligger til grunn for standardbyggene til Statens Institutionsstyrelse i Sverige, som kan huse opp mot 32 ungdommer (fordelt på flere avdelinger). Norske institusjoner har til sammenligning sjelden eller aldri plass til mer enn ti ungdommer, også det antas å bygge på begrunnelsen om små gruppestørrelser.

En lignende observasjon kan knyttes til hvorvidt målgrupper bor sammen i institusjon og hvordan institusjonene er tilrettelagt for dette. Et eksempel som omtales flere ganger i sammenstillingen er et barnehjem i Kerteminde i Danmark, «Villaen». Villaens målgruppe er barn, ungdom og deres foreldre med atferdsmessige, sosiale og psykiske problemer. Villaen har i alt 17 plasser, fordelt på en barneavdeling (0-16 år) og en ungdomsavdeling (16-23 år) som ligger i samme bygg men med adskilte innganger. Institusjonen består i tillegg av en fleksibel familieavdeling der hele familien kan inngå i et behandlingsforløp. Institusjonen har mottatt mye positiv oppmerksomhet og har blant annet vært nominert til EUs pris for samtidsarkitektur (Mies van der Rohe-prisen). I Norge ville trolig gjeldende retningslinjer knyttet til størrelse og målgrupper medført utfordringer med å drifte institusjonen i tilsvarende form³.

Åpen vs. lukket

- Hva betyr det for utforming av bygg og deres funksjonalitet, og hvordan er samspillet mellom institusjonene og det åpne samfunnet?
- Hvordan skaper vi åpne og inviterende bygg samtidig som vi skal ivareta krav til sikkerhet?

Av litteraturgjennomgangen fremgår det at det er viktig å tenke helhetlig i planlegging av sikkerhet. Dette innebærer en vurdering av hvordan ulike former for sikkerhet kan brukes i kombinasjon for å oppnå det ønskede sikkerhetsnivået; statisk sikkerhet (bygg og installasjoner), organisk sikkerhet (bemanning, regler og systemer) og dynamisk sikkerhet (metoder, ferdigheter, kunnskap og opplevd trygghet).

Gjennomgangen av litteraturen viser en enighet, på tvers av landegrenser, om at den *dynamiske sikkerheten* i form av personalet og deres kjennskap og interaksjon med ungdommene eller familiene, deres arbeidsmåte og risikobedømming, er viktigere enn den *statiske sikkerheten* som den fysiske sikringen av et bygg ivaretar. Samtidig viser for eksempel en kartlegging Deloitte tidligere har gjennomført for Bufdir klare forskjeller mellom ulike land mellom hvordan institusjoner for barn og unge med alvorlige atferdsvansker er fysisk utformet for å ivareta sikkerheten, blant annet med bakgrunn i hvilken adgang lovverket gir for fysiske sikringstiltak.

Litteraturen trekker særlig fram at synlighet og oversikt i bygg er viktige faktorer for sikkerhet, samt å tilrettelegge for positiv interaksjon mellom ungdommer/familier og ansatte og å forebygge farlige situasjoner ved å regulere atferd. Dette inkluderer at bygget og rommet bør være utformet på en slik måte at en opplever *romkontroll*, der en selv kan regulere hvor nært man vil være andre mennesker, for å unngå å bryte inn i andres intimsone som kan skape konfrontasjon. Her trekkes det særlig fram å unngå trange passasjer.

³ Samme avdeling/institusjon kan være godkjent for flere målgrupper, men det er ikke lov å ha barn/ungdom i ulike målgrupper boende i samme avdeling

Det er ikke funnet litteratur som omhandler sikkerhet på familievernkontor.

Samtalene som er gjennomført i forbindelse med dette oppdraget belyser også at det er tydelige forskjeller i praksis på tvers av ulike familievernkontor og ulike institusjoner i Norge. Det er indikasjoner på at sikkerhetsvurderinger ofte gjøres ut fra en subjektiv oppfatning preget av de ansattes opplevelse av trygghet, enn av en faglig, objektiv vurdering.

Selv om det er funnet noe litteratur som omhandler sikkerhet generelt på institusjoner, er det lite litteratur som spesifikt adresserer de formulerte problemstillingene for oppdraget. Vi ser det som naturlig at en drøfting og vurdering av disse spørsmålene inngår i utforming av en eventuell eiendomsforvaltningsstrategi for Bufdir, også med tanke på de konkrete sakene som har vært gjenstand for tilsyn og mediaoppmerksomhet de siste årene (se egen anbefaling under).

Betydning av lokalisering, herunder nærhet til offentlig infrastruktur, skole, helsetilbud o.l.

Det er i liten grad funnet litteratur som gir klare konklusjoner når det gjelder lokalisering av barnevernsinstitusjoner og familievernkontor.

Lovverket⁴ i Norge gir enkelte føringer om lokalisering av barnevernsinstitusjoner og familievernkontor. For institusjoner er det viktigste lokaliseringsprinsippet at institusjonen skal legge til rette for at barna som bor der skal kunne leve et liv som er så normalt som mulig selv om de bor på institusjon. Dette innebærer at institusjonen bør ligge gunstig til i forhold til skole- og barnehage tilbud, leke- og fritidsmuligheter, arbeidsmuligheter og offentlig kommunikasjon. For familievernkontor er det fastsatt et normkrav for tilgjengelighet for familievernkontor som innebærer at hele befolkningen bør ha under to timer reisetid til nærmeste familievernkontor, på reiser med bil og kollektivtransport.

Forskningen viser generelt at tilgang til en hage eller naturområder kan bidra til å redusere fysiologisk og psykologisk stress. Det trekkes også fram at omgivelsene rundt boligen bør oppleves som trygge og ikke fremmedgjørende. Dette er krevende når ungdommene på en institusjon kommer fra ulike miljøer, der noen er vant til landlige omgivelser og andre bymiljøer⁵. Selv om forskningen gir tydelig anbefaling om at tilgang til natur reduserer stress, kan landlige og rolige omgivelser oppleves fremmedgjørende for ungdom som er vant til bymiljø. Vi ser det som naturlig at en drøfting og vurdering av hensyn som må vektlegges med hensyn til lokalisering inngår i ev. utforming av en eiendomsforvaltningsstrategi for Bufdir (se egen anbefaling).

1.2. Anbefalinger til Bufdirs videre arbeid med utforming av formålsbygg

Basert på arbeidet som presenteres i dette kunnskapsgrunnlaget, oppsummeres her noen anbefalinger for det videre arbeidet med utforming av bygg til institusjons- og familievernformål:

- **Utarbeide en eiendomsforvaltningsstrategi**

Bufdir anbefales å gjennomføre et strategiarbeid som etablerer prinsipper for videre arbeid med utforming av bygg innenfor direktoratets ansvarsområde. Strategien bør være basert på foreliggende kunnskap, inkludert faktorer omtalt i denne sammenstillingen. For å innhente kunnskap om forhold hvor det foreligger lite eller mangelfull forskning og litteratur anbefales Bufdir å gjennomføre tiltakene under, slik som mer innhenting av kunnskap, som kan være med å videreutvikle strategien i fremtiden. Vi er gjort kjent med at dette er i samsvar med en anbefaling fra en internrevisjonsrapport som direktoratet arbeider med å følge opp⁶.

⁴ Ref. forskrift om krav til kvalitet og internkontroll i barnevernsinstitusjoner

⁵ Se også omtale av «hjemlighet» tidligere i oppsummeringen og i kapittel 5.1

⁶ Deloitte har ikke hatt tilgang til denne rapporten og er derfor ikke kjent med detaljene i anbefalingen

- **Bruk av evidensbasert design**

Denne rapporten inneholder flere eksempler på hvordan *helende arkitektur* og *evidensbasert design* er lagt til grunn i utformingen bygg til behandlings- og omsorgsformål. I dette ligger at valg som er tatt i utformingen tar utgangspunkt i forskningsbasert kunnskap om hvordan det fysiske miljøet påvirker menneskers velvære og behandlingsutbytte.

Bufdirs fremtidige retningslinjer for utforming av bygg bør ta hensyn til eller bygge på evidensbasert design når det gjelder faktorer som lys, lyd, siktlinjer, romutforming og orientering. Dette gjelder også utvikling og forbedring av eksisterende bygningsmasse.

- **Sikre høy brukskvalitet og funksjonalitet**

Brukskvaliteten til et bygg handler med andre ord om hvorvidt bygget, i sin utforming, bidrar effektivt til å legge til rette for og understøtter de aktivitetene som er tenkt å foregå i bygget. Høy brukskvalitet i et bygg kan vurderes med utgangspunkt i om

- Det skal gi ønsket effekt, det vil si at en skal oppnå det som var ønskelig med bygget.
- Det skal være effektivt i bruk, dvs. ønsket effekt skal oppnås på kortest mulig tid gjennom å gjøre de rette tingene ved hjelp av tilrettelagte arealer, god tilrettelegging for tjenesteproduksjon, nødvendig utstyr og riktig støtteapparat.
- Brukerne skal være tilfredse, dvs. at de opplever og føler bygget som godt. Et bygg kan ha flere brukere, og en bør til enhver tid kunne stille og besvare spørsmålet om rom/områder er «egnet til hva?» og «for hvem?»

Buudir anbefales at det i utformingen av nye bygg og omgjøring av eksisterende bygg gjøres et grundig arbeid med å identifisere bruksbehov, ønsket effekt, målgrupper og funksjoner som bygget skal ivareta, for så å legge dette systematisk til grunn i kravspesifikasjonene for arbeidet. Buudir anbefales å sikre tilstrekkelig tydelige kravspesifikasjoner for å sørge for at behovene ivaretas på en tilfredsstillende måte.

- **Gjennomføre systematisk innhenting av erfaringsbasert og brukerbasert kunnskap for bruk i fremtidige retningslinjer**

Arbeidet med sammenstillingen har vist at det finnes en rekke studier som retter seg mot betydningen av fysisk miljø generelt, samtidig som det er begrenset med forskning som er rettet spesifikt mot utforming av omsorgs- og behandlingsbygg tilsvarende barnevernsinstitusjoner og familievernkantor. Særlig er det i begrenset grad identifisert litteratur som spesifikt berører de avveiningene og problemstillingene som Buudir har ønsket svar på i dette oppdraget.

Buudir bør vurdere å gjennomføre ytterlig informasjonsinnhenting basert på fagpersoners og brukeres erfaringer for bruk i videre arbeid og retningslinjer knyttet til utforming av bygg. Dette gjelder særlig for å gå dypere inn i de avveiningene som er gjengitt i problemstillingene for dette oppdraget knyttet til blant annet fleksibilitet, sikkerhet og forståelsen av «hjemlighet».

Litteraturen som er gjennomgått i forbindelse med oppdraget viser at brukerinvolvering i seg selv har betydning for hvorvidt bygget bidrar til gode resultater av oppholdet eller behandlingen.

Arbeidet bør inkludere systematisk informasjonsinnhenting fra ulike kilder. Dette kan for eksempel inkludere:

- Brukerorganisasjoner
- Enhetsledere ved institusjoner og familievernkantor
- Spisskompetansemiljøer i Bufetat tilknyttet hhv. familievern- og institusjonsområdet
- Fagpersoner i Buudir og i regionene i Bufetat på områdene institusjon og familievern
- Fagpersoner innen arkitektur og formålsbygg
- Feltbesøk hos institusjoner og myndigheter i utvalgte andre land

- **Vurdere behov for videre forskning eller utredning på viktige områder**

Bufdir anbefales å vurdere om det er viktige områder knyttet til direktoratets arbeid med utforming av bygg som det ikke finnes tilstrekkelig forskning på, og som det vurderes at en informasjonsinnhenting som beskrevet i forrige punkt ikke vil tilfredsstillende kunnskapsbehovene. Denne gjennomgangen indikerer at aktuelle temaer kan være:

- I hvilken grad og på hvilken måte størrelse og beliggenhet av institusjoner påvirker effektene av oppholdet.
- Hvordan det kan sikres en tilfredsstillende balanse mellom dynamisk og statisk sikkerhet, innenfor gjeldende lover og regelverk.
- Fleksibilitet - Endringer i tiltaksapparatet sett under ett vs. langvarige leieforhold/leiekontrakter.

2. Om oppdraget

2.1. Formål og problemstillinger

Formålet med oppdraget har vært å gi en systematisk sammenstilling av kunnskap om betydning og ivaretagelse av fysiske omgivelser ved utforming av formålsbygg rettet mot barnevernsinstitusjoner og familievernkontor.

I forbindelse med sammenstillingen av kunnskapen er det fortløpende gjort en vurdering av relevans på den enkelte studie, og kun studier og rapporter som vi anser som relevante for dette oppdraget er inkludert i sammenstillingen. Referanselisten som følger denne rapporten kan vurderes som en oversikt over gode, relevante studier om betydningen av fysiske omgivelser ved utforming av formålsbygg.

Sammenstillingen omhandler blant annet kunnskap fra eksisterende forskning og litteratur om sentrale dilemmaer som må avveies og ivaretas i utformingen av institusjonsbygg og familievernkontor. Dette inkluderer eksempelvis hvordan man sikrer fleksibiliteten som kreves for å imøtekomme endringer i behov, samtidig som man ivaretar et behov for forutsigbarhet og hvordan man kan gjøre institusjonen «hjemmekoselig» samtidig som man ivaretar behov for funksjonalitet og sikkerhet- og oversiktshensyn.

De konkrete problemstillingene som oppdraget har tatt utgangspunkt i er formulert i oppdragsbeskrivelsen og gjengis under.

Definerte problemstillinger

- Endringer i behov vs. forutsigbarhet for leietakere og utleiere
 - Endringer i individets behov og fleksibilitet i bygningsmassen
 - Endringer i tiltaksapparatet sett under ett vs. langvarige leieforhold/leiekontrakter
- Funksjonalitet vs. «hjemmekoselig», herunder brukerperspektivet og betydning av de fysiske omgivelsene
- Ivaretagelse av byggetekniske krav vs. barneverns-/familievernsfaglige prinsipper, herunder nærhetsprinsipp
- Åpen vs. lukket
 - Sikkerhet og omsorg – hva betyr det for utforming av bygg og deres funksjonalitet, og hvordan er samspillet mellom institusjonene og det åpne samfunnet?
 - Hvordan skaper vi åpne og inviterende bygg samtidig som vi skal ivareta krav til sikkerhet?
- Betydning av lokalisering, herunder nærhet til offentlig infrastruktur, skole, helsetilbud o.l.

2.2. Metode

Denne sammenstillingen baserer seg hovedsakelig på eksisterende litteratur, supplert med enkelte samtaler. I litteraturinnhenting har vi gått gjennom tilsendte kildelister fra oppdragsgiver, samt gjort egne søk etter relevant litteratur. Vi har gått systematisk gjennom kilder og vurdert relevans fortløpende, sett opp mot problemstillingene som er definert i oppdragsbeskrivelsen. I kilder som er vurdert som relevante (medium eller høy) har vi hentet ut perspektiver som bidrar inn i sammenstillingen.

I tillegg har vi gjennomført tolv samtaler med ressurspersoner fra Bufdir, Bufetat, Kriminalomsorgen og Sykehusbygg og en ekstern arkitekt. Dette har ikke vært systematisk datainnhenting, men er heller å anse som erfaringsbaserte innspill fra enkeltpersoner. Dette blir i sammenstillingen brukt til å supplere litteraturen, samt som en erstatning på områdene der det ikke er funnet relevant litteratur. Samtalene ble også brukt for å hente inn det som foreligger av skriftlig materiale og retningslinjer.

2.3. Omfang og avgrensninger

I litteratursøket er det, i tråd med spesifisering i oppdragsbeskrivelsen fra oppdragsgiver, foretatt en avgrensning på geografi, tid, språk og områder:

- Geografi: nordiske land, Nederland, Det forente kongerike Storbritannia og Nord-Irland, USA og Australia
- Tid: inntil 10 år tilbake
- Språk: norsk, svensk, dansk og engelsk
- Områder: Helse/psykiatri, Kriminalomsorgen, behandlingsrom

Det følger av dette at vi ikke har gått i dybden på studier og forskning som daterer 10+ år tilbake i tid. Spesielt gjelder dette kilder som det vises til i nyere litteraturgjennomganger, og som omhandler mer grunnleggende forskning innen arkitektur og den generelle relasjonen mellom menneske og fysiske omgivelser. Vi vil derfor i stor grad ikke vise til originalkilder, men til litteraturgjennomgangen og omtalen av kilden i denne gjennomgangen. I all hovedsak hviler store deler av denne rapporten på noen utvalgte studier og rapporter, understøttet av annen litteratur som underbygger funnene som presenteres.

Det er i arbeidet med rapporten identifisert lite litteratur tilgjengelig som går direkte på fysiske omgivelser og formålsbygg som barnevernsinstitusjoner og familievernkontor. Vi har derfor også konsultert med litteratur som berører andre sektorer, og da spesielt helse, psykiatri og kriminalomsorg.

Dette kunnskapsgrunnlaget omhandler ikke gjeldende byggetekniske krav. Det er heller ikke gjennomført en kost/nytteanalyser av anbefalingene i denne sammenstillingen.

Forhold som for eksempel en pandemi, slik vi har sett i 2020, vil også kunne ha betydning for hvordan bygg utformes i fremtiden. Dette har ikke vært omtalt i litteratur som er gjennomgått i dette oppdraget, men kapittelet om fleksibilitet omtaler mer generelt hvordan byggene må kunne tilpasses eksterne endringer, der sykdom eller pandemi kan være et eksempel på en slik ekstern endring.

2.4. Leseveiledning

I første kapittel i kunnskapsgrunnlaget, kapittel 2, gir vi en innføring i de to områdene som kunnskapsinnhenting er rettet mot, barnevernsinstitusjoner og familievernkontor. Her redegjør vi for noen av de overordnede rammebetingelsene som har betydning for utforming av henholdsvis institusjonsbygg og familievernkontor, herunder lovverk og andre sentrale føringer, organisering og de overordnede oppgavene som skal løses i byggene.

Deretter følger kapittel 3 som er et mer teoretisk rettet kapittel, som gir en oversikt over noen sentrale funn fra forskning knyttet til betydningen av fysisk miljø og omgivelser for menneskers livskvalitet og helse generelt, og for omsorgs- og behandlingssituasjoner spesielt. Vi introduserer noen utvalgte teoretiske konsepter for forståelsen av samspillet mellom miljø, arkitektur og mennesker. Til slutt presenteres praksis og retningslinjer fra Norge og andre land knyttet til hvordan bygg utformes for å legge til rette for omsorg og behandling.

Kapittel 4 omhandler noen sentrale og overordnede hensyn og avveininger som må ivaretas i utformingen av henholdsvis institusjonsbygg i barnevernet og familievernkontor: hjemlighet, funksjonalitet, sikkerhet, og nærhet.

Med utgangspunkt i de overordnede refleksjonene gjort i kapitlene over, vil vi i de følgende kapitlene gjøre rede for mer konkrete tiltak og grep som kan tas i utformingen av de fysiske omgivelsene ved barnevernsinstitusjoner og familievernkontor. I det følgende vil vi omtale generelle hensyn som vil fokusere på hva litteraturen sier om grep som kan tas uavhengig av hvilke funksjoner og tjenester bygget ivaretar, før vi i kapittel 6 og 7 går i mer detalj på hensyn som er spesifikke for henholdsvis barnevern og familievern.

3. Bakgrunn

I dette kapitlet gir vi en innføring i de to områdene som kunnskapsinnhenting er rettet mot, barnevernsinstitusjoner og familievernkontor. Vi redegjør for noen av de overordnede rammebetingelsene som har betydning for utforming av hhv. institusjonsbygg og familievernkontor, herunder lovverk og andre sentrale føringer, organisering og de overordnede oppgavene som skal løses i byggene. Detaljerte behov knyttet til de to byggtypene er nærmere omtalt i kapittel 7 og 8.

3.1. Barnevernsinstitusjoner

Når den kommunale barneverntjenesten har besluttet at et barn har behov for plassering utenfor hjemmet, skal Bufetat bistå med å finne det tiltaket barneverntjenesten mener er riktig, enten dette er fosterhjem eller institusjon. I dette ligger bistandsplikten til Bufetat overfor kommunene.⁷ I Norge er det en ambisjon å gi flest mulig barn tilbud i et hjem. Dette innebærer blant annet at institusjonsplassering først skal skje når andre, mindre inngripende tiltak er forsøkt og muligheten for fosterhjems plassering er vurdert.

Bufetat sitt tilbud på institusjonsområdet omfatter både statlige og private institusjoner, der Bufetat har ansvaret for etablering og drift av statlige barnevernsinstitusjoner. Bufetat har også ansvar for årlig kvalitetssikring av statlige barnevernsinstitusjoner og for godkjenning og etterkontroll av private og kommunale barnevernsinstitusjoner.

Institusjonstyper og målgrupper

Institusjonstilbudet på barnevernsområdet består av fem hovedkategorier som følger av grunnlaget for plassering, i henhold til *Barnevernsloven*.

1. **Akuttinstitusjonene** gir tilbud til barn som kommer i en alvorlig krisesituasjon på grunn omsorgssituasjonene i hjemmet, eller alvorlige atferdsvansker. Barnet får plass for en kortere periode mens det utredes hva som er best for barnet på lenger sikt. Målt i antall plasseringer utgjør akuttinstitusjonene i Norge den nest største institusjonskategorien etter omsorgsinstitusjoner.

Plasseringsgrunnlag: Lov om barnevernstjenester §4-6, 1. ledd, §§ 4-6, 2. ledd, § 4-25, jf § 4-24, § 4-4, 4. ledd (i unntakstilfeller), § 4-12 (§ 4-17), § 4-29

2. **Omsorgsinstitusjonene** utgjør den største delen av institusjonstilbudet. Omsorgsinstitusjon er et tilbud til barn som har levd med omsorgssvikt og der plassering i fosterhjem ikke er hensiktsmessig. Institusjonen har som oppgave å gi barnet god omsorg og tilrettelegge for muligheter og personlig utvikling for barna under institusjonsoppholdet.

Plasseringsgrunnlag: Lov om barnevernstjenester §§ 4-12 (omsorgsovertakelse) og 4-4, 6. ledd.

3. **Behandlingsinstitusjonene (atferdsinstitusjonene)** er et tilbud til barn med alvorlige atferdsvansker. Barn som har begått alvorlig eller gjentatt kriminalitet, har vedvarende bruk av rusmidler eller på annen måte har vist alvorlige atferdsvansker kan plasseres i institusjon med eller uten samtykke. Målet med oppholdet i institusjon for disse barna er å oppnå en reduksjon i problematferden og å redusere atferdsuttrykk som er skadelige for barnet og omgivelsene. I tillegg skal institusjonene sikre god omsorg og legge til rette for utvikling slik at barna kan klare seg best mulig i samfunnet etter institusjonsoppholdet.

Plasseringsgrunnlag: Lov om barnevernstjenester § 4-24 og § 4-26.

For å redusere risikoen for at barn utvikler mer alvorlige atferd eller rusproblematikk under institusjonsoppholdet er det tre ulike målgrupper i atferdsinstitusjonene:

- Barn som har lav risiko for videre negativ utvikling av problematferd inn i voksen alder

⁷ Jf. Barnevernsloven §2-3.

- Barn som har høy risiko for videre negativ utvikling av problematferd inn i voksen alder
- Barn med vedvarende rusmisbruk

4. **Omsorgssentre for enslige mindreårige asylsøkere** er et tilbud for enslige barn under 15 år som søker asyl i Norge. Det er et midlertidig opphold som skal forberede barna på bosetting eller retur.

Plasseringsgrunnlag: Lov om barnevernstjenester § 5A-1.

5. **Senter for foreldre og barn** er et institusjonstilbud for familier hvor kommunene kan få bistand i å kartlegge og vurdere barns omsorgssituasjon, og hvor foreldre kan få bistand til å styrke sin omsorgskapasitet. Målgruppen er familier med sped- og småbarn i aldersgruppen 0-6 år, eller gravide der det er stor bekymring for barnas omsorgssituasjon.

Plasseringsgrunnlag: Lov om barneverntjenester § 4-4, 2. ledd.

En institusjon kan godkjennes eller kvalitetssikres for plasseringer fra ulike hjemmelskategorier (tilsvarer kategoriene og målgruppene beskrevet over), men i Norge er det ikke anledning til å ha barn med ulikt plasseringsgrunnlag boende samtidig på samme institusjon.

Det er heller ikke anledning til å ha barn fra ulike målgrupper innen atferdskategorien boende samtidig. Hovedformålet med å skille målgruppene er å hindre negativ læring mellom målgruppene, for eksempel ved at barn som ikke har rusproblemer kan lære å ruse seg gjennom kontakt med andre rusmisbrukende barn.

Alle institusjoner skal dekke barns behov for omsorg, beskyttelse og nødvendig støtte. Samtidig har barna som bor i institusjon mer komplekse utfordringer enn andre barn, og utformingen av institusjoner må ta hensyn til dette. Barnet skal få hjelp til god utvikling og mestring med mål om å kunne leve et selvstendig og godt liv.

Sentrale behov som en barnevernsinstitusjon må ivareta for barna som bor der inkluderer⁸:

- Omsorg
- Trygghet
- Struktur og stabilitet
- Bistand til helse og skole
- Familie og nettverk
- Jevnaldrende
- Utviklingsstøtte
- Muligheter til både å delta og trekke seg unna

Barn som bor i institusjon i Norge er i all hovedsak over 12 år. Pr. 31.12.2018 utgjorde barn under 12 år 5,5 prosent av det totale antallet barn i barnevernsinstitusjon i Norge (Statistisk sentralbyrå, 2020). Hovedmålgruppen er barn opptil 18 år. Ungdom kan motta tiltak fra barnevernet, inkludert opphold i institusjon, frem til de er 23 år (ettervern). Barnevernloven § 1–3 sier at tiltak som er satt i verk før barnet har fylt 18 år kan opprettholdes eller erstattes av andre tiltak til barnet har fylt 23 år, dersom den unge sier seg enig.

Antallet barn som bor i barnevernsinstitusjoner i Norge har vært gradvis synkende de siste ti årene og i 2019 bodde det i gjennomsnitt totalt 897 barn i statlige og private barnevernsinstitusjoner (Bufdir, 2020). Institusjonsopphold for barn finansieres av staten, med en fast kommunal egenandel. Med endringene i barnevernloven som trer i kraft 01.01.2022 får kommunene et økt finansieringsansvar for plasseringer utenfor hjemmet, herunder barnevernsinstitusjoner. Dette kan potensielt ha betydning for kommunenes etterspørsel etter institusjonsplasser.

⁸ Hentet fra *Tjenestekatalog institusjon*. (Bufdir, 2020)

Til forskjell fra flere sammenlignbare land i Europa, er det ikke etablert sikrede eller låsbare institusjoner innenfor barnevernsfeltet i Norge.

En sammenlignende kartlegging av institusjonstilbudet til barn og unge i Norge og utvalgte europeiske land fra 2019 viser at Norge fremstår å ha det mest restriktive lovverket knyttet til tvangsbruk i institusjonene⁹. Dette inkluderer blant annet et generelt og eksplisitt forbud mot bruk av isolasjon og bruk av fysisk tvang eller makt, samt at innlåsing ikke tillates. Disse restriksjonene gir også utslag i de fysiske rammene for institusjonene ved at det i Norge ikke er etablert barnevernsinstitusjoner som har fysiske stengsler eller andre innretninger for å begrense bevegelsesfriheten i eller rundt institusjonene, til forskjell fra alle de øvrige landene i undersøkelsen (Deloitte, 2019).

Mindre inngripende fysisk tvang eller makt er tillatt i Norge dersom det åpenbart er nødvendig av hensyn til å gi barnet forsvarlig omsorg, eller av hensyn til trygghet og trivsel i institusjonen¹⁰. Innlåsing av barn og avskjerming av barn fra resten av gruppen (isolasjon) er kun tillatt i akutte faresituasjoner, med svært strenge kriterier. (Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet, 2012).

Det er *Forskrift om rettigheter og bruk av tvang under opphold i barneverninstitusjon (rettighetsforskriften)* som regulerer adgangen til bruk av tvang i barnevernsinstitusjoner. Rettighetsforskriften gir noe større adgang til bruk av tvang og restriksjoner i atferdsinstitusjonene enn i de øvrige institusjonene, blant annet når det gjelder innskrenking av bevegelsesfrihet og besøksrestriksjoner.

Kartleggingen som sammenlignet institusjonstilbudet i Norge med andre europeiske land viste også at mens institusjonene i de andre landene varierer fra små, lokalmiljøbaserte institusjoner til store institusjoner beliggende på egne områder med plass til større grupper barn og unge, er norske institusjoner små (maksimalt 10 plasser per lokasjon), og som regel beliggende i tilknytning til et nærmiljø. Barn og unge i norske institusjoner går på den lokale skolen, mens barn og unge i de sikrede eller låsbare institusjonene i de andre landene har egne skoletilbud inne på institusjonsområdet (Deloitte, 2019).

Lovkrav knyttet til utforming av institusjonsbygg

Alle norske barnevernsinstitusjoner må oppfylle kravene i *Forskrift om krav til kvalitet og internkontroll i barneverninstitusjoner (Forskrift om internkontroll i institusjoner)*. Godkjenningsmyndigheten i Bufetats fem regioner godkjenner alle private institusjoner og kvalitetssikrer alle statlige institusjoner i henhold til disse kravene ved etablering, og gjennomfører i tillegg årlig etterkontroll og kvalitetssikring.

Forskriftens § 3 og 4 regulerer materielle krav og krav til institusjonens beliggenhet.

I henhold til §3 må institusjonen være fysisk utformet og materielt utstyrt på en slik måte at institusjonen kan ivareta sine oppgaver i forhold til institusjonens målgruppe og målsetting, jf. § 2.

Sett i forhold til institusjonens målgruppe og målsetting skal institusjonen ha:

1. tilstrekkelige fellesarealer
2. lokaler som er egnet til fritidsaktiviteter
3. lokaler som er egnet til samvær med familie
4. egnede utearealer
5. tilstrekkelig leke- og fritidsmateriell
6. tilfredsstillende vedlikehold og hygienisk standard.

⁹ Kartleggingen omfatter landene Norge, Sverige, Danmark, Nederland og England.

¹⁰ § 13 i rettighetsforskriften

Alle barn og ungdom skal i henhold til forskriften gis tilbud om enkeltrom¹¹, med mindre institusjonens målgruppe er små barn¹².

I en tolkningsuttalelse fra 2004 har Barne- og familiedepartementet utdypet enkelte av kravene (Barne- og familiedepartementet, 2004). Av denne fremgår det om §3 at

1. *Tilstrekkelige fellesarealer* innebærer blant annet at fellesarealene må både være egnet til felles samvær for alle beboerne og samtidig gi rom for ulike aktiviteter i mindre grupper parallelt.
2. *Lokaler som er egnet for samvær med familie* innebærer blant annet at institusjonen må ha lokaler som gjør det mulig å tilrettelegge for samvær med familie på en god og hensiktsmessig måte og uten at dette skal gå ut over de øvrige beboere og deres aktiviteter. Det vises også til at institusjoner bør ha overnattingsmuligheter for foreldre, spesielt dersom institusjonens beliggenhet innebærer begrensede overnattingsmuligheter i umiddelbarhet nærhet.¹³ Departementet understreker at det for de fleste barn på institusjon er en overordnet målsetting at barna skal ha god kontakt og samvær med sin biologiske familie.
3. Kravet om *enkeltrum* er absolutt¹⁴ og skal ikke gjøres unntak fra, noe som blant annet innebærer at institusjonen ikke kan godkjennes for et større antall barn enn den har enkeltrom. (Bufdir, 2005)¹⁵

I hht. §4 bør institusjonen ligge gunstig til i forhold til skole- og barnehage tilbud, leke- og fritidsmuligheter, arbeidsmuligheter og offentlig kommunikasjon med mindre institusjonens målgruppe og målsetting forutsetter annen lokalisering.

I tolkningsuttalelsen fra Barne- og familiedepartementet fra 2004 er det utdypet at formålet med §4 er å legge til rette for at barn som er på institusjon skal kunne leve et liv som er så normalt som mulig selv om de bor på institusjon. Videre fremgår det at

I kravet til «gunstig beliggenhet» ligger at institusjonen ikke skal ligge slik til at det er vanskelig for beboeren å gå i barnehage, skole og ta del i vanlige fritidsaktiviteter i et nærmiljø. Annen lokalisering må begrunnes særskilt i forhold til målgruppe og målsetting.

For de fleste målgrupper vil deltakelse i skole og fritidsaktiviteter være viktig for å få være sammen med prososiale venner, noe som vil ha stor betydning for å oppnå varig positiv effekt av institusjonsoppholdet. Det er derfor viktig at institusjonen ikke isolerer seg fra lokalmiljøet.

Kravene i godkjenningsforskriften er ikke ytterligere spesifisert i nasjonale føringer eller retningslinjer, og godkjenningen beror derfor i stor grad på en skjønnsmessig vurdering av godkjenningsmyndigheten i den aktuelle Bufetat-regionen. Av tolkningsuttalelsen til Barne- og familiedepartementet fra 2014 fremgår det at det ikke er vurdert som mulig, og heller ikke ønskelig, å fastsette eksakte rammer for innholdet av de ulike skjønnstemaene. Videre fremgår det at dette er

fordi institusjonene er forskjellige, henvender seg til ulike målgrupper med ulike behov og samlet sett skal gi et differensiert omsorgs- og behandlingstilbud. Regionene må derfor alltid foreta konkrete vurderinger i forhold til hver enkelt institusjon. Eksempelvis vil hva som kan anses som "tilstrekkelige fellesarealer", "gunstig" lokalisering, "tilstrekkelig nivå og bredde i kompetansen" i kvalitetsforskriften måtte vurderes konkret i forhold til den enkelte institusjons målsetting, målgruppe, metodikk m.m.

En institusjon som søker om godkjenning og får avslag på denne, kan klage saken inn til Bufdir. I forbindelse med behandling av slike klagesaker gjør direktoratet en vurdering av Bufetats skjønnsutøvelse som også innebærer en juridisk

¹¹ I 2005 ble det gitt dispensasjon for dette kravet ved plassering av enslige mindreårige asylsøkere under 15 år i omsorgssentre, forutsatt at barnet samtykker.

¹² Spesifikk alder er ikke spesifisert i forskriften

¹³ Anbefalingen om overnattingsmuligheter henviser til et krav i en eldre versjon av Rettighetsforskriften som ikke inngår i gjeldende regelverk.

¹⁴ I 2005 ble det gitt dispensasjon for dette kravet ved plassering av enslige mindreårige asylsøkere under 15 år i omsorgssentre, forutsatt at barnet samtykker.

¹⁵ I denne klagebehandlingen av et godkjenningsavslag har Bufdir vist til at soverom som er forbundet med hverandre kun kan fungere som et enkeltrom, da et rom som krever gjennomgang gjennom et annet soverom ikke er å anse som enkeltrom i forskriftens forstand

tolkning av kravene som gir presedens for videre praksis. Enkelte klageavgjørelser er referert til i denne sammenstillingen, men alle klagesaker er ikke gjennomgått systematisk.

For å få eller beholde godkjenningen må institusjonene i tillegg tilfredsstille krav i plan og bygningsloven og brann- og eksplosjonsvernloven med forskrifter, og eiendommen må være godkjent av kommunen for bruk. Nye bygg må tilfredsstille gjeldende byggetekniske forskrifter.

3.2. Familievernkontor

Bufetat har ansvar for det statlige familievernet. Familievernets samfunnsmandat er å forebygge og avhjelpe relasjonelle vansker i familien og å styrke gode relasjoner og barns oppvekstvilkår. Det betyr at familievernet kun kan tilby hjelp til enkeltpersoner hvis utfordringene er knyttet til barn, ungdom og familie. Familieverntjenesten har særskilt oppmerksomhet på familier med barn i vanskelige situasjoner og med konflikt.

Familievernet er et gratis lavterskeltilbud, det innebærer både at det ikke er nødvendig med henvisning, og at man kan ta kontakt med «alminnelige» mellommenneskelige problemer. Familievernet omtales ofte som en forebyggende tjeneste og en av hovedoppgavene er å bidra til at problemer ikke blir for store. Familievernet tilbyr ikke helsetjenester, stiller ikke diagnoser og behandler ikke psykiske lidelser (Bufdir, 2020).

Familieverntjenestens kjerneoppgaver er:

- Tilbud om samtaler til barn og ungdom både alene og sammen med foreldrene: i mekling, i foreldresamarbeidssaker og familiesaker, og i samtalegrupper for barn. Samtalegrupper for barn arrangeres ofte i samarbeid med skolehelsetjenesten og andre kommunale tjenester.
- Lovpålagt mekling for å støtte foreldre i å komme fram til, og ivareta, gode avtaler og løsninger for sine barn etter brudd. Mekling gjennomføres på familievernkontoret eller hos ekstern mekler.
- Veiledning på samarbeid og familieproblematikk, behandling til familier og par med barn, og grupper/kurs for personer som strever med problemer som påvirker barns oppvekstvilkår, for eksempel sinne og vold.
- Kurs og undervisning rettet både mot andre tjenester og direkte mot brukerne

Det finnes i dag totalt 41 familievernkontorer (organisatoriske enheter), der 24 er statlige og 17 er kirkelige. Disse er fordelt på flere fysiske lokasjoner (avdelinger). Det er totalt 73 lokasjoner, der 40 er statlige og 33 er kirkelige. Grunnlaget for virksomheten er felles for alle familievernkontorene, men organiseringen og styringsmetodene er ulike for de offentlige og de kirkelige kontorene.

Familievernkontorenes virksomhet reguleres av *lov om familievernkontorer*.

4. Betydning av fysisk miljø i omsorgs- og behandlingssituasjoner

I dette kapittelet gir vi en oversikt over i noen sentrale funn fra forskning knyttet til betydningen av fysisk miljø og omgivelser for menneskers livskvalitet og helse generelt, og for omsorgs- og behandlingssituasjoner spesielt. Vi introduserer noen utvalgte teoretiske konsepter for forståelsen av samspillet mellom miljø, arkitektur og mennesker. Til slutt presenteres praksis og retningslinjer fra Norge og andre land knyttet til hvordan bygg utformes for å legge til rette for omsorg og behandling.

4.1. Sammenheng mellom fysisk miljø, livskvalitet og helse

Det finnes en god del eksisterende forskning som omhandler sammenhengen mellom fysiske omgivelser og menneskers velferd og opplevelse av hverdagen, samt om hvordan det fysiske miljøet har en påvirkning på både hverdagsopplevelsen og behandlingsløpet til beboere ved institusjoner (Friesinger, et al., 2019). Maria Johansson skisserer opp to teoretiske perspektiv som man kan innta i vurderingen av de fysiske omgivelsenes påvirkning på mennesker (Johansson, 2007):

Stimuleringsperspektivet

Dette perspektivet ser det fysiske miljøet som en kilde for *sensorisk informasjon*. Dette er informasjon som kommer fra flere aspekter ved miljøet en er i, som for eksempel enkeltfaktorer som lys, farger, lyd og temperatur, eller mer komplekse fenomener som bygninger, boligområder, bymiljø og naturomgivelser. Alle disse faktorene, komplekse eller enkle, har en påvirkning på menneskers velferd.

Nunez-Gonzales (2020) fremhever i sin litteraturgjennomgang på feltet at det er en økende forskningsaktivitet rettet mot skjæringsfeltet mellom miljø og helse. Dette er en av flere litteraturgjennomganger som viser at det er en positiv sammenheng mellom fysiske omgivelser og mental helse. Nunez-Gonzales viser for eksempel til studier som omtaler helsegevinstene ved å ha grøntområder man kan bevege seg fritt i, og den positive effekten tilstrekkelig tilgang til transport-infrastruktur har på aktivitetsnivået til både barn og voksne. I en institusjonssammenheng følger det fra dette at et attraktivt fysisk miljø kan påvirke fremgangen til pasienter under behandling (Chalmers, 2019; Sheehan, et al., 2013).

En litteraturgjennomgang gjort av kriminalomsorgen i Sverige viser også at gjennomtenkte designvalg kan bidra til å veie opp for enkelte av de negative konsekvensene ved å være innestengt (Kriminalvården, 2018). Eksempelvis kan små investeringer som å gjøre hodetelefoner tilgjengelig til TV kunne redusere det generelle støynivået og dermed også redusere stressnivået. Gjennomgangen viser også at å jobbe med den fysiske utformingen av fengselet ikke bare gjør det mulig å bedre tilværelsen til de innsatte, men også arbeidshverdagen til de ansatte (Kriminalvården, 2018).

Understimuleringsperspektivet

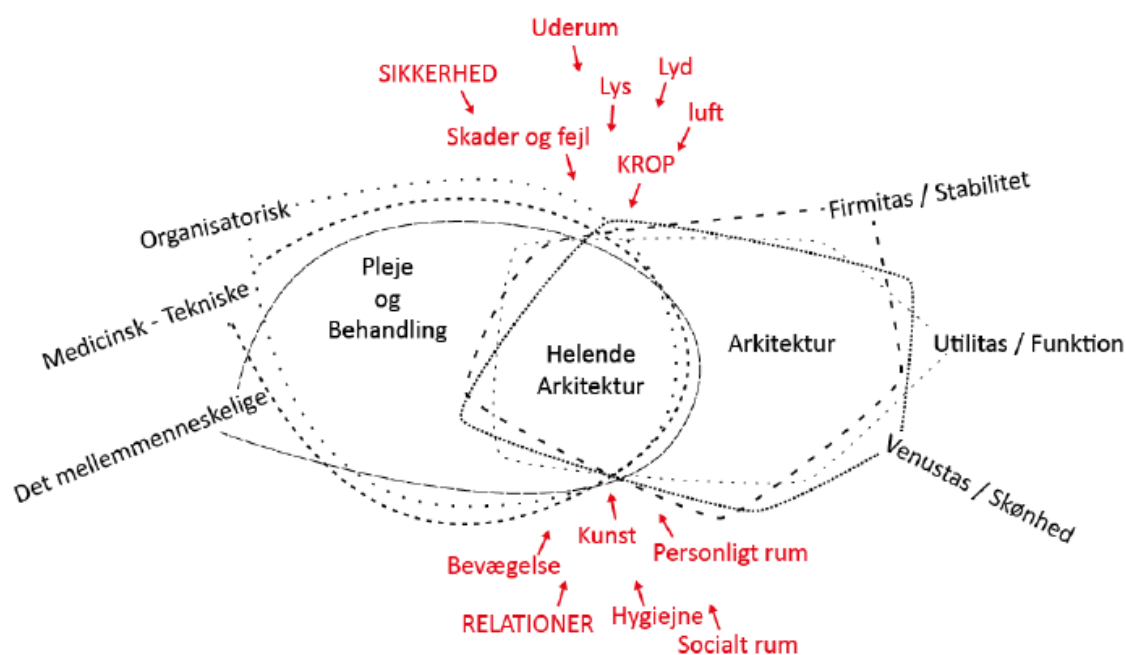
Det motsatte perspektivet tar utgangspunkt i at mennesker blir dårligere av for lite stimuli fra omgivelsene. Ensartede miljøer, monotone overflater og anonyme fargevalg kan bidra til nedstemthet og dermed ha en negativ effekt på helsen. Johansson fremhever at studer der mennesker utsettes for sensorisk privasjon kan lede til angst og andre psykiske lidelser (Johansson, 2007). For å understreke dette, viser Nunes-Gonzales (2020) til studier som viser at dårlig utformede fysiske omgivelser faktisk kan påvirke negativt på barnefødsler.

I det neste underkapittelet vil vi se nærmere på noen konkrete faglige, arkitektoniske konsepter som viser hvordan man tilnærmer seg spørsmålet om relasjonen mellom fysisk utforming og opplevelsen til beboere i omsorgsbygg.

4.2. Utvalgte teoretiske og arkitektoniske konsepter med relevans for utforming av bygg for omsorgs- og behandlingsformål

Omfanget av forskning på fysiske omgivers betydning for omsorg og behandling ved barnevernsinstitusjoner og familievernkontor og tilsvarende er begrenset.¹⁶ Studier som utforsker betydningen fysiske omgivelser har på menneskene i rommet kan likevel gi en indikator på valg som vil kunne ha en positiv effekt på brukerne av byggene (Frandsen, et al., 2009). Denne forståelsen av at arkitektur og design *kan* innta en behandlende rolle ved bygg hvor det utføres behandling ligger i kjernen av begrepet *helende arkitektur* (Ulrich, 2012).

Helende arkitektur bygger på en grunntanke om at den arkitektoniske utforming og samspillet mellom faktorer som dagslys, rom, stemning, farger, lyd og privatliv kan understøtte behandlingen som skjer i rommet. Formålet med en helende arkitektur er å øke den positive sansestimulus og minimere negative impulser, og dermed bidra til å redusere stressnivå og skape en positiv, trygg stemning som understøtter rommets behandlende formål. (Frandsen, et al., 2011).



Figur 1 Tverrsnittet mellom pleie/behandling og arkitektur utgjør feltet «helende arkitektur» (Folmer, 2014, p. 17)

Med utgangspunkt i grunnprinsippene i *helende arkitektur* har det over de siste 10-15 årene vokst frem et forskningsfelt innen arkitektur som omtales som *evidensbasert design* (Ulrich, 2012; Frandsen, et al., 2009). Dette er et grunnleggende tverrfaglig perspektiv hvor arkitekter aktivt innpasser kunnskap fra ulike forskningsfelt inn i deres eget arbeid for å utvikle design som har målbare effekter på menneskene som bruker rommet, og for å identifisere designvalg som fungerer og valg som er mindre effektive (Locum, 2015; Johansson, 2007).

Denne utviklingen hviler på en erkjennelse av at dersom romlig utforming skal følge utviklingen av behandlingsformer, så må også arkitekter søke ny viten for å kunne utarbeide nye løsninger som understøtter de mellom-menneskelige relasjonene som skal prege stedet (Folmer, 2014). I korte trekk speiler utviklingen av *helende arkitektur* en utvikling hvor sterile, mekaniske og lukkede institusjonsbygg blir erstattet av et mykere, mer åpent og humanistisk uttrykk som tar

¹⁶ Det vil ikke være mulig å oversette generelle positive funn om fysiske omgivers betydning for behandling til designprinsipper som med full sikkerhet kan sies å ha en positiv påvirkning på omsorg og behandling i barnevernsinstitusjoner og familievernkontor. Det er for mange ukontrollerbare variabler og faktorer som spiller inn til at man kan trekke konklusjoner på bakgrunn av enkeltstudier.

utgangspunkt i beboernes behov (Carlberg & Lind, 2017). Et eksempel på dette som vil omtales senere i denne rapporten er fysiologisk forskning på effekten av dagslys på stresshormoner i menneskekroppen, og hvordan denne forskningen kan gi føringer for plassering av vinduer og lyskilder.

Mette Folmer (2014) viser i sin doktoravhandling om helende arkitektur hvordan en person opplever et rom ikke nødvendigvis kan reduseres til enkelt-elementer som lys, lyd eller lukt, men at en heller må se på det samlede inntrykket av rommet og hvordan disse ulike elementene spiller sammen. Dette tilsier at en i utarbeidelsen av *helende arkitektur* er nødt til å ha et holistisk perspektiv på bygget, og evne å vurdere hvordan de ulike egenskapsområdene til rommene spiller sammen. Folmer illustrerer dette poenget ved å vise til fem ulike rom hvor det er totaliteten fremfor enkelt-elementer som definerer hvordan rommet oppleves. Som et eksempel illustrerer hun hvordan et «likegyldig rom» fremstår som verken pent eller stygt, det har ingen bemerkelsesverdige detaljer og fremstår som standardisert på alt fra fargevalg til interiør. Folmer skriver at

«Rommene skaber i bedste fald nogenlunde neutrale følelser som tomhed og kedsomhed, men de vækker på den anden side hverken frygt eller ubehag», og legger til at dette ikke vil være et godt pasientrom da rommet er preget av en følelse av oppgitthet (Folmer, 2014, pp. 19-20).

Et annet eksempel er det Folmer kaller et «undertrykkende rom» hvor personer fort kan føle seg utrygge og fremmedgjort. Typisk kan slike rom være preget av dårlig lyssetting, harde og kalde overflater og ukomfortabelt interiør. Skilting er ikke gjennomtenkt, og rommet er innrettet på en måte som gjør det vanskelig å orientere seg. I slike rom er det vanskelig for både kropp og sinn å slappe av, og det kan fort fremstå som forvirrende og undertrykkende (Folmer, 2014).

I ingen av disse eksemplene ville rommet umiddelbart endre karakter ved tilpasning av én faktor som for eksempel fargevalg, men hadde krevd en større, helhetlig transformasjon hvor et fokus på brukeropplevelsen og -behovene må stå i en sentral rolle (Folmer, 2014).

Denne rapporten inneholder flere eksempler på hvordan *helende arkitektur* og *evidensbasert design* er lagt til grunn i utformingen behandlingssentre- og boliger.

For eksempel de *britiske* retningslinjene for utforming av helsebygg (Department of Health, 2014), anbefaler å konsultere med den stadig økende litteraturen rundt hvordan man kan utforme «helende omgivelser» for å styrke behandlings- og arbeidsmiljøet. Av retningslinjene fremgår det blant annet at:

Healthcare buildings exist primarily for the patients and other people who use them. As mentioned, there is a growing body of evidence that if the design is right, satisfaction levels improve as do patients' health outcomes and staff productivity. (Department of Health, 2014, p. 27)

I Danmark er det gjort case-studier av boliger og behandlingssentre som er utformet med utgangspunkt i *evidensbasert design* (Carlberg & Lind, 2017). I denne og andre erfaringsbaserte studier fremkommer det blant annet at arkitektur påvirker våre sosiale relasjoner (Carlberg & Lind, 2017, p. 11) og spiller en rolle i brukernes livskvalitet og følelse av å leve meningsfylte liv (Støa, et al., 2016).

4.3. Rammeverk for vurdering av kvalitet av bygg for omsorg og behandling

Som vist i 4.1 finnes det en voksende forskningslitteratur og bevissthet rundt rollen som arkitektur og fysiske omgivelser spiller for menneskets opplevelse av hverdagen. I det følgende vil vi legge fram begrep og konsepter som kan brukes for å vurdere kvaliteten av bygg for omsorgs- og behandlingsformål.



Et grunnleggende formåls-uavhengig begrep som kan brukes i vurderingen av bygg er byggets *byggkvalitet*. ISO-9241-11 definerer brukskvalitet (usability på engelsk) som det følgende:

The effectiveness, efficiency and satisfaction with which a specified set of users can achieve a specified set of tasks in an environment.

Brukskvaliteten til et bygg handler med andre ord om hvorvidt bygget, i sin utforming, bidrar effektivt i å legge til rette for og understøtter de aktivitetene som er tenkt å foregå i bygget. Høy brukskvalitet i et bygg kan vurderes med utgangspunkt i følgende hensyn (Eng, 2015; Blakstad, et al., 2009):

1. *Det skal gi ønsket effekt, dvs. at en skal oppnå det som var ønskelig med bygget.*
2. *Det skal være effektivt i bruk, dvs. ønsket effekt skal oppnås på kortest mulig tid gjennom å gjøre de rette tingene ved hjelp av tilrettelagte arealer, god tilrettelegging for tjenesteproduksjon, nødvendig utstyr og riktig støtteapparat.*
3. *Brukerne skal være tilfredse, dvs. at de opplever og føler bygget som godt.*

Ved bygg med en sammensatt brukergruppe (beboere og ansatte), jevnlig utskiftninger (ungdom som kommer inn og flytter ut) og med et vidt spekter av behov som skal dekkes (alt fra kontoroppgaver til daglig hygienisk pleie), så kan det være krevende å sikre høy brukskvalitet til enhver tid. Bufdirs tjenestekatalog på institusjonsområdet (under arbeid) legger til grunn at barn i en barnevernsinstitusjon i stor grad har samme behov som barn utenfor institusjonen. Utfordringen ligger i å balansere deres behov med andre hensyn (som for eksempel sikkerhet og oversikt) som må tas med i utformingen av bygget.

Den danske casestudien *Sociale mursten* legger fram et rammeverk som kan benyttes i å analysere effektene av et bygg, det vil si å måle brukskvaliteten til bygget (Carlberg & Lind, 2017). De benytter seks kategorier i sitt rammeverk i casestudien, som baserer seg på overordnede kategorier av sosial effekt: mental sunnhet, atferd, aktivitet, inkludering, identifisering og eierskap. Kategoriene som brukes i casestudien gjengis under, sammen med enkelte eksempler som er trukket fram fra casestudien av «Villaen i Kerteminde», som er et barnehjem de omtaler som «framtidens barnehjem» der brukerne har vært svært involvert i utarbeidelsen.

Rommet som sansestimulerende	Rommet som atferdsregulerende
Dette handler om arkitekturens betydning for mentalt velbehag. Her ønsker man å oppnå effekter som mental sunnhet, ro og mottakelighet. Eksempler på virkemidler er romlighet, naturmaterialer, dagslys (vinduer, overlys og glassdører) og god lyssetting, rolige farger og kontakt eller utsikt til natur. God akustikk nevnes også som eksempler.	Denne handler om at arkitekturen kan brukes aktivt til å styre menneskers atferd. Her ønsker man å oppnå trygghet, forutsigbarhet og tillit. Eksempler på virkemidler: romlig overblikk, enkel orientering i bygg, og mulighet for individuell kontroll på mengde av sansestimuli og sosial kontakt. Dette kan gjøres ved å unngå korridorer eller ha fellesarealer som lar ungdom få velge mengde sosial kontakt de ønsker å ha. På barnehjemmet i Kerteminde har de sikret godt overblikk for ansatte, men også skapt små enheter som skaper ro – fordi færre mennesker å forholde seg til gir mer ro.
Rommet som aktivitetsskapende	Rommet som inklusjonsskapende
Aktiviteter spiller en viktig rolle i sosialt arbeid, fordi aktiviteter kan være utviklende og bygge kompetanse. Denne fokuserer på å skape aktivisering, læring og kompetanseutvikling. Eksempler på virkemidler som nevnes i <i>Sociale mursten</i> er hage for dyrking, fotballbane, gymsal, kjøkken som inviterer til samarbeid og trampoline. På Kvæfjord ungdomssenter har de for eksempel tilgang på båt, kano, fiskeutstyr og sykler – fordi nærområdet gir mulighet til dette.	Denne bygger opp under at sosiale relasjoner er den viktigste faktoren for et godt liv og at det finnes sterk evidens for at ensomme mennesker er mer ulykkelige og syke. Fokuset her er at ungdommene skal oppleve inkludering og felleskap, og at bygget skal understøtte og forsterke de sårbare relasjoner til familie og venner. Eksempler på virkemidler: gode overganger mellom privat rom og fellesarealer, familieenheter der ungdommene kan opprettholde relasjoner til familie, samt et arkitektonisk uttrykk som er inviterende mot naboer og omverden ellers.

Rommet som fortelling	Rommet som skapelsesprosess
Fokuset her er på den anerkjennelse og stolthet som bygget oppnår. Byggets signalverdi er avgjørende for brukernes følelse av å bli anerkjent og respektert på lik linje med andre. Når bygget oppleves å ha en stor verdi blir det oftere tatt godt vare på, og det kan virke mindre stigmatiserende for gruppene som bor der. Eksempler på virkemidler her er noe mer abstrakt, og nevnes å være en sterk fortelling, konsept og arkitektonisk kvalitet. Barneheimet i Kerteminde skiller seg ut fra typiske institusjonsbygg med sine skrånede, små enheter og myke materialer. De har de opplever at barna ser på huset som et vakkert bygg som skiller seg ut som «det flotteste huset på veien» og at det altså har blitt et bygg de er stolte av og som de gjerne vil at venner skal se.	Fokuset her er på brukermedvirkning og at det kan skapes eierskap, engasjement og livslyst ved at brukerne blir involvert og lyttet til. Det trekkes fram her at et godt samarbeid mellom arkitekt, byggherre og løpende kontakt med brukere er sentralt for å skape vellykkede bygg. I casene som <i>Sociale mursten</i> omhandler, har involvering av målgruppene vært sentralt i utarbeidelsen av alle byggene. I utarbeidelsen av barneheimet i Kerteminde sto barna og ungdommene mest sentralt, men også ledelsen og ansatte var med å bidra med innspill.

Kilde: (Carlberg & Lind, 2017)

4.4. Forskning og kunnskap om utforming av sosiale institusjonsbygg

Det er i liten grad gjennomført studier som retter seg konkret mot betydning og utforming av omsorgs- og behandlingstilbud for barn og unge (Nolbeck & Thodelius, 2019; Kunnskapssenteret, 2007). Det er flere mulige årsaker til dette (Carlberg & Lind, 2017):

1. Det er ingen tradisjon for tverrfaglighet mellom sosialarbeidere og arkitekter
2. Det er fremdeles ikke tilstrekkelig med kunnskap om arkitekturens potensiale
3. Det er relativt få gode og inspirerende eksempler

Det finnes imidlertid enkelte case-studier og rapporter som belyser problemstillinger knyttet til den fysiske utformingen av omsorgs- og behandlingstilbud for barn og unge. De mest sentrale utgivelsene som er lagt til grunn i denne rapporten er en omfattende analyse gjort i Danmark (Carlberg & Lind, 2017) og en guide for utvikling av barnevernstilbud for barn og unge med alvorlige atferdsvansker i Sverige (Centrum för vårdens arkitektur, 2017).

Sociale mursten – arkitektur som gjør en forskjell for sosialt utsatte

I den danske rapporten, *Sociale mursten – seks eksempler på arkitektur, der gør en forskel for socialt udsatte*, er det gjort en tverrfaglig analyse av effektene av arkitektur og design på seks ulike bygg med ulike sosiale karakterer, herunder blant annet en barnevernstilbud. Disse seks er plukket ut som gode «forbilder», som er bygget eller ombygget etter klare intensjoner om å gi optimale rammer for brukere og ansatte. De har alle utsatte eller marginaliserte borgere som brukere. Byggene de analyserer er et kasesenter, et barneheim, to bosteder, et psykiatrisk sykehus og et oppholdssted/varmestue for hjemløse og rusmisbrukere. Studiet er kvalitativt og informasjonen er innhentet ved intervjuer med ledelse, ansatte og arkitektrådgivere.

Til tross for at forfatterne påpeker at de mangler kvantitative, dokumenterte resultater av effektene av byggene, så er det tydelige indikasjoner på at det gjennomtenkte designet på de nybygde tilbudene har vært med å løfte kvaliteten og effekten av arbeidet.

SiS – guide for utvikling av lokaler

Rapporten produsert for Statens institusjonsstyrelse (SiS) er i mindre grad en case-studie, men heller en systematisk gjennomgang av ulike design- og kunnskapsrelaterte faktorer ved den fysiske utformingen av omsorgsbygg. Rapporten tar utgangspunkt i to sentrale spørsmål:

- Hvordan kan det fysiske miljøet utformes for å sikre at hvert individ skal skape og oppleve endring på en meningsfylt måte?
- Hvordan kan virksomheten styrke sine beskrivelser av de fysiske omgivelsenes påvirkning på arbeidet som skal gjennomføres?

Gjennom rapporten gjøres det en overordnet gjennomgang av tematikk som fysisk miljø og byggeprosesser, og hvordan dette kan knyttes til institusjonens formål. I tillegg er rapporten vedlagt en systematisert kunnskapsoversikt over relevant litteratur og en sammenstilling av evidensbaserte designanbefalinger og effekten som de er antatt å kunne ha på opplevelsen av det fysiske rommet. Dette kan handle om grep som kan tas for å eksempelvis skape god helhetsopplevelse, redusere stress eller styrke beboeres følelse av å ha kontroll over omgivelsene deres.

Disse to rapportene kan sees i lys av hverandre i den forstand at kunnskapsgjennomgangen for SiS fremhever evidensbaserte designvalg, og case-studiene i den danske rapporten setter søkelys på konkrete bygg som er utformet basert på evidensbasert design.

4.5. Forskning og kunnskap om utforming av lokaler for terapi

Det er ikke funnet forskning som omhandler utforming av familievernkontor spesifikt, men det er funnet noe forskning som tar for seg utforming av generelle terapirom. En del av kildene som er funnet er fra 1970- og 1980-tallet og derfor utenfor området for denne gjennomgangen. Den kvalitative studien *Soothing spaces and healing spaces: Is there an ideal counselling room?* fra Pearson & Wilson (2012) er derimot av det nyere som er funnet. Denne er brukt som en av hovedkildene, da den er blant forskningen som er funnet som har vært mest spesifikk og aktuell på temaet, den omhandler terapeuter i en organisatorisk kontekst som driver terapi på kontor, samt at den inneholder en litteraturstudie som tar for seg både nyere og eldre litteratur.

I tillegg til Pearson & Wilson (2012) har særlig retningslinjer fra Storbritannia blitt benyttet, med navnet *Health Building Note 00-01 General design guidance for healthcare buildings* (Department of Health, 2014). Her legges det fram råd basert på evidensbasert design for rom for konsultasjon og terapi. Retningslinjene er derimot ikke direkte sporbare, da de ikke viser direkte referanse til forskning for hvert enkelt element, men har en grundig referanseliste der anbefalingene er hentet ut fra.

5. Sentrale overordnede hensyn i utforming av bygg innen institusjonsbarnevern og familievern

Dette kapittelet omhandler noen sentrale og overordnede hensyn og avveininger som må ivaretas i utformingen av henholdsvis institusjonsbygg i barnevernet og familievernkontor: hjemlighet, funksjonalitet, sikkerhet, og nærhet.

5.1. Hyggelige og hjem-lignende omgivelser

Hjem-lignende omgivelser i en barnevernsinstitusjon

Idealet om at institusjoner bør utformes med tanke på å skape en «hjemlig» eller «hjemmekoselig» atmosfære blir trukket frem i flere studier, og anses å kunne ha en forebyggende effekt på pasienter og beboeres generelle velferd. Det trekkes fram at beboere bør oppleve at de blir ivaretatt omsorgsfullt, kjærlig og respektfullt, slik at de kan utvikle en positiv identitet (Backe-Hansen, et al., 2017; Vaaler, et al., 2005; Kriminalvården, 2018).

I tilsynsrapporten som ble gjennomført i etterkant av drapet på Sørlandssenteret i 2017 trekkes dette fram. Rapporten «Historien om Stina» konkluderte med at et av lovbruddene av institusjonen der jenta (gjerningsperson) hørte til, ikke hadde gitt Stina forsvarlig omsorg og behandling. En av begrunnelsene var at ikke «institusjonen framsto som et hjem». Det beskrives ikke i detalj hva som her menes med «framstå som et hjem», men det beskrives at institusjonen ikke var klargjort og at jenta ikke følte seg velkommen. Det trekkes fram at «hjemmekoselig atmosfære og hyggelige omgivelser bidrar til å redusere stress».

Studier viser at mer hjemlige eller «normaliserte» omgivelser kombinert med lavere sosial tetthet kan bidra positivt på både ansattes og innsattes velvære og har en terapeutisk effekt (Vaaler, et al., 2005, pp. 19-20). Eksempelvis viser Vaaler, Morken og Linaker (2005) til en studie av effekten av fysiske omgivelser på en behandlingsinstitusjon. Studiet baserte seg på en sammenligning av to avdelinger der den ene avdelingen ble innredet mer hjemlig, mens den andre hadde en mer utpreget, sansereduserende og institusjonspreget karakter.

Studiet kunne ikke vise til en betydelig påvirkning av pasientenes behandlingsløp, men fant en nedgang i hærverk i avdelingen med en hjemlig utforming. I løpet av en to-års periode ble det ikke rapportert ett eneste tilfelle av hærverk i den «hjemlige avdelingen», og ledet til en konklusjon som anbefalte at institusjoner bør bevege seg bort fra «tradisjonelle» interiørkonsepter fokusert på å redusere sansestimuli og heller sette fokus på en mer hjemlig interiørdesign (Vaaler, et al., 2005, pp. 22-24).

Omtalen i 4.2 av «helende arkitektur» viser at utviklingen innen arkitekturfaget og evidensbasert design-metodikk også vektlegger viktigheten «varmere» og «positive» verdier i utformingen av helsebygg og institusjoner.

Selv om «hjemlighet» ikke er fastsatt som et eksplisitt krav i retningslinjer for norske barnevernsinstitusjoner er det lagt til grunn som et viktig hensyn i utformingen av institusjonsbygg. Dette fremkommer blant annet i en avgjørelse i en klagesak som Barne- ungdoms- og familiedirektoratet fattet om avslag på en søknad om godkjenning av et omsorgssenter som barnevernsinstitusjon i 2020. I avgjørelsen fremhever Bufdir «hjemlighet» som et sentralt premiss for at et bygg skal kunne godkjennes som en barnevernsinstitusjon: Det foreslåtte bygget ble vurdert som utilstrekkelig og ikke godt nok for å kunne «tilby barna en tilværelse som er mest mulig lik situasjonen til barn som bor hjemme» (Bufdir, 2019).

Forskning viser likevel at det er utfordrende å gjenskape en «hjemlig» følelse i en institusjon. På den ene siden kan dette handle om byggets utforming, interiør og dekor (Ulset, 2016), og at ulike mennesker har ulikt syn på hva som karakteriserer et hjem. Dette blir belyst i følgende sitat:

A qualitative study of a youth facility in Norway found a discrepancy between the architectural design choices and the experience of the youth, resulting in confusion and unease in common spaces that were meant to reflect familiarity. According to Fransson, planned physical settings and practices, such as common meals around a spacious dinner table with strict behavior codes (regarding politeness, participation, etc.) was not familiar to the

youth at all, but reflected a Norwegian middle class ideal remote from the backgrounds and own experiences of the inmates (Fransson, 2018: 186).

På den andre siden eksisterer det et grunnleggende paradoks i ambisjonen om å skape et hjem i en institusjon hvor man er tenkt å være midlertidig og hvor det er tydelige regel-bundne hensyn i omgivelsene for å understøtte krav om overvåkning, sikkerhet og behandling (Backe-Hansen, et al., 2017). I en diskusjon rundt «hjem»-begrepet i en institusjonskontekst beskriver Støa et al. (2016):

Selv om mottakene aldri er ment å skulle være beboernes permanente hjem, kan tanker om hjemlighet bidra til å forbedre bokvaliteten i mottak gjennom å øke bevisstheten om at botilbudet over tid bør handle om mer enn bare tak over hodet. Dette handler om å gjøre vurderinger knyttet til hvordan boforholdene kan bidra til å skape et så positivt hverdagsliv som mulig, som det å la beboerne kunne verne om eget privatliv, utføre hverdagsaktiviteter uten å møte motstand i de fysiske omgivelsene, og å ha et sosialt liv som de velger selv (Støa, et al., 2016, p. 19).

Litteratur fra kriminalomsorgen, slik som eksempelvis (Fransson, et al., 2019) trekker i liten grad fram «hjemlighet» i beskrivelsen av ungdomsenhetene Bjørgvin og Eidsvoll, men det trekkes fram begreper som kan ligne, vist i følgende sitat:

Fengsels-rommene er ment å formidle en uformell, estetisk og omsorgsfull atmosfære som reflekterer norske verdier i kriminalomsorgen basert på humane idealer, normalisering, borgers rettigheter, rehabilitering, hjelp og omsorg, og med barnets beste i dets kjerne (St. melding nr 37) . Som et eksempel på en ny generasjon fengsler, er de ment å gjenspeile fremgang, humanisme og lede en til å tro at fengsler kan være noe mer enn bare repressive institusjoner (Fransson, et al., 2019, p. 78).

Litteraturen viser at designvalg som skal understøtte følelser som typisk bidrar til en positiv opplevelse av hverdagen (som personlig rom, kontroll, trygghet og mental ro (Melby, et al., 2020)), handler om mer enn kun enkelte materialvalg eller størrelse på bygg.

Winther (2006) fremhever at følelsen av hjemlighet er noe som kan opparbeides ved å sette søkelys på de tre kategoriene «taktikker», «territorium», og «stemning». Melby et al. argumenterer for at Winthers tenkning rundt hjem også har relevans for utviklingen av en hjemlig følelse i en institusjonskontekst hvor den typiske «hjem-følelsen» kan oppleves å bli snudd på hodet (Melby, et al., 2020, p. 22).

I korte trekk handler det om at de ansatte legger til rette for hjemlighet gjennom gjøremål og regler (taktikker), at de fremmede, uvante omgivelsene blir gjort til noe gjenkjennelig og dermed bidrar til å skape en følelse av «hjem» (stemning), og at institusjonen etter best evne klarer å gjenskape ungdommenes opplevelse av hjemmet som et sanselig, fysisk sted hvor praksiser og hverdagslivet har en «hjemlig» karakter (territorium).

Hyggelige omgivelser på et familievernkontor

Begrep som «hjemlighet» eller «hjemmekoselig» benyttes ikke direkte når det gjelder familievernkontor og lignende bygg. I litteraturen som er funnet på terapirom vises det at terapirommet bør fremstå som vennlig, koselig, varmt og trygt for emosjonelt sårbare mennesker (Davies, 2018; Department of Health, 2014), og at et varmt og intimt rom har vist å gi høyere grad av åpenhet fra klientene (Pearson & Wilson, 2012). Det trekkes videre fram at det gir fordeler for både terapeut og klient at en streber mot et mindre klinisk miljø. Det spesifiseres også at usikkerhet, frykt og stress kan øke for en klient som går inn i et formelt terapirom (Pearson & Wilson, 2012).

Howard (2017) skriver at terapirommet bør fremstå nøytralt, forutsigbart og konsistent anonymt og skal ikke avsløre personlige ting ved terapeuten, men heller være utformet for å sende riktig signal om terapeutens nøytrale, ikke-dømmende holdning. Det skal være et trygt sted der klienten kan føle at det er mulig å være åpen om sine egne følelser. For å hindre over-stimuli og redusere klientens mulighet til å fantasere, argumenterer Howard for at mengden synlige personlige eiendeler og bilder minimeres, men Howard viser ikke til konkret forskning eller forsøk som viser hvordan dette faktisk påvirker effekten av behandlingen.

Fra et studie der forskerne studerte menneskers reaksjoner på 30 fotografier av faktiske terapeutiske kontorer, fant de at kontorene som var «myke», mer personlige og ryddige ble bedre likt. Videre fant de at kontorene som inneholdt «koselige» elementer som komfortable stoler, kunst og generell ryddighet, ga de spurte en bedre følelse for kontorene og terapeutene som jobbet der (Devlin & Nasar, 2012).

5.2. Funksjonalitet og fleksibilitet

Når vi omtaler en bygnings tilpasningsdyktighet eller fleksibilitet ser vi det som hensiktsmessig å ta utgangspunkt i begrepene generalitet, fleksibilitet og elastisitet (Arge & Landstad, 2012) – se tekstboks til høyre. I Arge og Landstads rapport som omhandler disse begrepene tar de spesifikt for seg kontorbygg. Begrepene vurderes likevel å ha nyttig overføringsverdi til barnevernsinstitusjoner og familievernkontor.

De argumenterer for at det er store kostnadsbesparelser i å planlegge for langsiktighet i nye bygg, og de legger fram en rekke egenskaper og prinsipper som gir tilpasningsdyktige bygg.¹⁷

Fleksibilitetsbehovet i en barnevernsinstitusjon handler både om hvordan bygget må være mulig å tilpasse etter brukergruppene som benytter seg av arealet (eksempelvis ansatte og ungdommer), samt hvordan elastisitet i bygget kan muliggjøre tilpasninger til ungdommene som bor der (se forklaring av begrepene i tekstboks til høyre).

Generalitet

Her vurderes i hvilken grad en bygning kan møte et skiftende brukerbehov uten at det må gjøres bygningsmessige eller tekniske tiltak.

Fleksibilitet

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.

Elastisitet

Mulighetene for tilvekst til (økning av bruksareal) eller underoppdeling av (reduksjon av bruksareal) arealene i en bygning.

(Arge & Landstad, 2012)

¹⁷ Dette vil ikke omtales i nærmere detalj denne sammenstillingen.

Funksjonalitet og fleksibilitet i en barnevernsinstitusjon

Generalitet og fleksibilitet

Institusjonsbygg med høy *generalitet* er gjerne standard-institusjoner som brukes til ulike målgrupper uten at det krever endringer i byggets utforming. Institusjonsbygg som endrer egenskaper for å imøtekomme nye krav har høy *fleksibilitet* (Chalmers, 2019).

Det statlige institusjonstilbudet til barn og unge med alvorlige atferdsvansker i Sverige (SiS-hjem) bygges hovedsak etter prinsippet om generalitet. Dette innebærer at det bygges standardboliger som skal kunne brukes av alle målgrupper innenfor SiS' ansvarsområde. Dette vil eksempelvis innebære at et SiS-hjem skal kunne fungere effektivt både som akuttinstitusjon og behandlingshjem, uten at det krever endringer i byggets utforming.

I retningslinjene for utforming av SiS-hjem vises det til at dette gir utfordringer, da de ulike målgruppene har ulike behov. For eksempel vises det til at det er en risiko å ved utarbeide en standard som bygger på behovene til en akuttinstitusjon, som for SiS-hjemmene innebærer høyeste grad av sikkerhet. Det vises til at dette for et SiS-behandlingshjem vil kunne bidra til å skape et miljø av mistillit og være kontraproduktivt for ungdommene som ikke har et så stort sikkerhetsbehov (Chalmers, 2019).

I case-studien *Sociale Mursten* trekkes fleksibilitet fram som et viktig stikkord ved Villaen (barnehjemmet) i Kerteminde, der det var en målsetning at institusjonen skulle tilpasse seg brukerne og ikke omvendt. I tillegg har Kerteminde en større fleksibilitet med tanke på alder. Det er to avdelinger i samme bygg med til sammen 17 behandlingsplasser, barneavdelingen har barn fra 0-16 år og ungdomsavdelingen har ungdom fra 16-23 år. Villaen har mulighet til å også huse foreldre i en fleksibel familieseksjon, slik at foreldre kan være i nærheten og familierelasjonene opprettholdes i tilfellene der det er mulig (Carlberg & Lind, 2017).

I samtaler som er gjennomført i forbindelse med dette oppdraget har det også kommet fram at det bør være flerbruksrom på barnevernsinstitusjoner, som for eksempel kan brukes både til kurs, opplæring, samvær med foreldre, hybler for å trene på å bo alene.

Elastisitet: Behov for å dele opp avdelinger

Et viktig hensyn som man har fokus på å etterleve i Sverige er at avdelingene skal kunne deles opp i mindre enheter, men likevel beholde tilgang til fellesområder. Slik vil institusjonene raskt kunne tilpasse bygget etter raskt endrede behov hos ungdommene som bor der. I dette ligger det også at de legger til rette for at enkelte enheter kan skjermes for resten av bygget når enkelte ungdommer trenger å være for seg selv. De kaller dette VIE-enheter, som står for *Vård i enskildhet*. Disse enhetene har soverom, bad, et oppholdsrom og tilgang på uteområde (Chalmers, 2019). I Sverige er vård i enskildhet et tvangstiltak som gir anledning til å hindre unge fra å treffe andre hvis dette er nødvendig på grunn av spesielle omsorgsbehov eller sikkerhet. Behovet for dette skal vurderes hver 7. dag. (Deloitte, 2019).

I flere av de gjennomførte samtalene ble det lagt vekt på dette behovet for slike fleksible, skjermede enheter også i norsk sammenheng. I samtalene ble det blant annet trukket fram at dette vil være et hensiktsmessig alternativ til enetiltak, der ungdommer med komplekse utfordringer og/eller kan skade seg selv eller andre, bor helt adskilt fra andre barn over kortere eller lengre tid (Deloitte, 2019). Ved å ha denne fleksibiliteten i institusjonen kan barnet være sammen med andre når det er i stand til det, og trekke seg tilbake når det er behov.

I case-studien av barnehjemmet i Kerteminde trekkes elastisitet og fleksibilitet fram som viktige elementer for å skape et rolig hverdagsliv (Carlberg & Lind, 2017). De ansatte kan lett regulere rommene, og har muligheter til å lukke av, åpne opp, skjerme og gjøre rom privat eller felles. I studien vises det til at de ansatte opplever at den romlige fleksibiliteten gjør det lettere å håndtere konflikter før det eskalerer. I tillegg har planløsningen gjort det mulig å skjerme eller skille av eksempelvis en krenker og et offer, og dermed skape mer trygghet. Barnehjemmet har nå soverom i små enheter, i motsetning til tidligere der alle rommene var på en lang gang (Carlberg & Lind, 2017).

For ytterligere omtale av korridorer vises det til 5.3 og 7.3.

Intern fleksibilitet og brukervedvirkning

Barn har rett til medvirkning i saker som angår dem, noe som er lovfestet både i Grunnloven, barnevernloven og barnekonvensjonen. I sammenstillingen av brukerundersøkelsen som ble gjort i forbindelse med utarbeidelsen av

Kerteminde barnehjem, ble det trukket fram at barn har behov for å bli mottatt med varme når de flytter inn på en institusjon (Zoomstory, 2012). Dette gjelder både den menneskelige varme, men også den varme som bygningen utstråler. Her hevdet det også fram at framtidens barnehjem skal passe til de unges behov, ikke omvendt (Zoomstory, 2012). Behov for brukermedvirkning handler både om å ta inn brukerperspektivet i planleggingen av nye bygg eller ombygginger, samt medvirkning fra barn og ungdom (og de ansatte) mens bygget er i bruk. Dette er, fra et evidensbasert design-perspektiv, beste praksis for å sikre et bygg som ivaretar beboernes behov (Carlberg & Lind, 2017).

I de britiske retningslinjene for utbygging av lokaler for barn og ungdom påpekes det eksempelvis at brukermedvirkning i design- og planleggingsprosessen er viktig for å sikre at det blir et design som svarer ut krav og forventninger knyttet til områder som alt fra utforming av besøksarealer (av venner, familie, etc.), tilgang og utsyn til omgivelser, et godt arbeidsmiljø, til angst- og stressdempende hensyn (Department of Health, 2017). Viktigheten av brukermedvirkning støttes også av blant annet Verschoren, et al. (2015), Hydle (2015) og Melby, et al. (2020) som sier at fleksibilitet og brukermedvirkning er en måte de unge kan skape en hjemlignende atmosfære som ofte er ønsket. Roger Ulrich (Ulrich, 2017) utdyper ytterligere at fleksibel utforming og tilpasningsmuligheter for ungdommene ved institusjoner har en stressdempende effekt. I dette ligger det at rikelig med rom og fleksible møbler som enkelt kan flyttes gir ungdommene frihet og fleksibilitet til å regulere sitt eget behov for personlig rom og interaksjon med andre, noe som igjen bidrar til å redusere såkalt «crowding stress» (Ulrich, 2012). Det var også et ønske fra ungdommene i Kerteminde at de skulle ha mulighet til å være alene, i mindre grupper, eller i et stort fellesskap (Carlberg & Lind, 2017).

I forbindelse med utformingen av barnehjemmet i Kerteminde, Danmark, ble det gjort en evaluering av brukerinvolveringen av barn og unge, og det ble konkludert med at de hadde gode erfaringer, men det var en krevende prosess som krever både tid og ressurser. Videre konkluderte de med at det ikke var billigst, men kostnadsbesparende på sikt (Nørregård-Nielsen & Meldgaard, 2017). I denne evalueringen fremkom det et ønske og behov om at barnehjemmet skulle utformes med utgangspunkt i prinsippene «mer hjem, større stolthet og flere fellesskaper»- et barnehjem med rom og plass til mange forskjellige aktiviteter og fellesskap. Med «mere hjem» menes særlig at de unge ønsker mer innflytelse på sitt hjem, at de skal kunne sette preg på de fysiske rammene slik at de selv bidrar i å legge til rette for en positiv hverdagsopplevelse.



Figur 2 Beskjed fra barna til arkitekten som tegnet Kerteminde barnehjem (Carlberg & Lind, 2017)

Dette ble særlig ønsket på soverommene, men også i enkelte andre deler av huset. Det kom frem at barnehjemmet fremstår som institusjonspreget når det er fylt med standard-ting og at det blir vanskelig for beboerne å oppleve stedet som hjemlig og hyggelig når har definisjonsmakten av hvordan ditt «hjem» skal se ut ligger hos noen andre enn en selv. I forbindelse med sammenstillingen er det innhentet innspill fra foreningen for barnevernsbarn. De trekker fram at de gjerne vil kunne ha innflytelse på hvordan rommene fremstår, eksempelvis gjennom ting som fargevalg og sengetøy.

I retningslinjene for utvikling av SiS-institusjoner i Sverige trekkes det i tillegg fram at ungdommene bør gis fleksibilitet til å kunne gjøre ulike aktiviteter og å selv kunne regulere grad av sosial kontakt (Chalmers, 2019). Dette betyr blant annet at det bør være flere ulike miljø i fellesområdene, slik at ungdommene selv kan velge hvilke typer omgivelser de ønsker å være i. Ulike miljøer øker sannsynligheten for at det er noe som passer alle til enhver tid. Det er fordeler med å ha aktivitetsrom som kan brukes til ulike aktiviteter, for å øke utnyttelsen av arealene. Samtidig må en være bevisst ulempene dette kan medføre, om for eksempel det samme rommet brukes til terapi, skolearbeid og fritidsaktivitet, da dette kan gi et utydelig skille mellom skole, behandling og fritid (Chalmers, 2019).

Medbestemmelse over sosial kontakt, der ungdommene både har muligheter til å være sosiale og å trekke seg unna trekkes også fram i forskning og fra intervjuer. Dette blir utdypet videre i kapittel 4.3 om sikkerhet, fordi dette forholdet særlig er med å påvirke atferd, som igjen påvirker sikkerheten. Det er også forskning som viser viktigheten av å selv kunne påvirke lys, lyd og temperatur. Dette vil bli gått nærmere inn på i kapittel 6, Generelle hensyn.

Muligheten til å påvirke de fysiske omgivelsene må ellers sees i sammenheng med den tidligere diskusjonen rundt begrepet og ambisjonen om «hjemlighet».

Behov for fleksibilitet ved et familievernkontor

Det er ikke funnet litteratur som går inn på behov for fleksibilitet ved familievernkontor. Det har derimot kommet fram behov fra samtalene og befaringene, dette kan finnes i vedlegg.

Behov knyttet til brukerens påvirkning på luft og lys vil bli sett nærmere på i kapittel 7.

5.3. Sikkerhet

Sikkerhet kan deles opp i tre hoveddeler; statisk sikkerhet (bygg og installasjoner), organisk sikkerhet (bemanning, regler og systemer) og dynamisk sikkerhet (metoder, ferdigheter, kunnskap og opplevd trygghet). De påvirker hverandre, og en må tenke helhetlig i planlegging av sikkerhet (Sykehusbygg, 2020; Chalmers, 2018).

Den dynamiske sikkerheten hevdes ifølge Chalmers (2018) å være den viktigste, nemlig personalet og deres kjennskap og interaksjon med beboerne eller pasientene, deres arbeidsmåte og risikobedømming (Chalmers, 2018). Dynamisk sikkerhet legger særlig vekt på å forhindre at det oppstår negative situasjoner.

Kriminalomsorgen i Norge, og i økende grad ellers i verden, legger vekt på dynamisk sikkerhet. Dette vil si at de ser forholdet mellom ansatte og innsatte som den viktigste faktoren for å opprettholde sikkerhet. Fengselsbetjenter blir opplært til å prioritere dialog fremfor bruk av tvang (United Nations Office on Drugs and Crime, 2015; Giertsen, et al., 2019). Forholdet mellom fanger og personal, er ifølge Johansen et.al den viktigste faktoren for hvordan fanger opplever sitt opphold (Johansen, et al., 2011). Eksempelvis er de ansatte på Halden fengsel så mye som mulig sammen med de innsatte og arkitektene ble instruert til å gjøre kontorene så små om mulig, for å oppfordre de ansatte til å bruke tid sammen med de innsatte i fellesarealer (Benko, 2015).

For å sikre balansen mellom sikkerhet og hjemlighet er det særlig den statiske sikkerheten som er viktig, da det er den som er mest synlig og påvirker det visuelle uttrykket (Chalmers, 2019). I litteraturen vises det til betydningen av å se dette i sammenheng med personal og arbeidsrutiner i starten av prosessen med utforming av bygg, slik at den statiske sikkerheten kan minimeres for å ha en høyest mulig grad av hjemlighet, åpenhet og humanisme (Chalmers, 2019; Carlberg & Lind, 2017; Chalmers, 2018; Kriminalvården, 2018).

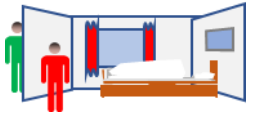
Ved ett av byggene som er studert i den danske studien *Sociale Mursten*, nemlig et krisesenter for kvinner i København, er dette nettopp en av hovedmålsetningene. Der ønsket de å forene høy sikkerhet med åpenhet og en høy grad av hjemlighet. Dette gjorde de blant annet ved at huset er forutsigbart og intuitivt å bevege seg i, et gjennomgående fokus på estetikk og interiør med fokus på fleksibilitet for å sikre maksimal utnyttelse av det begrensede arealet (Carlberg & Lind, 2017). De valgte eksempelvis å tydelig skille av de administrative delene fra boligseksjonene, fordi senteret både er et krisesenter og et vitensenter der det kommer besøkende til senteret. De har en bemannet resepsjon med dørtelefon for å opprettholde sikkerheten for kvinnene. I tillegg har de en egen inngang der bare kvinnene ved krisesenteret har tilgang. (Carlberg & Lind, 2017).

Fokuset på sikkerhet nevnes også i omtalelsen av boligen for mennesker med psykososiale utfordringer, Orion i Hillerød. Der vises det til at de i større grad har fokus på relasjonsarbeid fremfor statisk sikkerhet, samt at de har delt opp en tidligere stor enhet i nå fire mindre seksjoner – for å unngå uforutsigbare sansestimuli som fører til negativ atferd. De har likevel sikkerhetstiltak som eksempelvis overvåkningskameraer og overfallsalarmer (Carlberg & Lind, 2017).

I rapporten «En kritisk studie av ungdomsenhetene i Norge» trekkes det fram at Bjørgvin ungdomsenhet kombinerer en åpen arkitektur med en dekkende og funksjonell elektronisk overvåkning. Der ble fengselet bygget om etter moderne

fengselsstandard med fokus på bevegelse, fleksibilitet, lys og åpne rom. De har brede og åpne vinduer uten gitter med uknuselige glass. Her dekker elektronisk overvåkning opp for de åpne designvalgene (Fransson, et al., 2019).

For å vurdere behovet for statisk sikkerhet, kan en se til en omfattende designstudie for psykiatriske institusjoner, der det blir presentert en modell for å vurdere ulike miljøer ut fra et sikkerhets- og robusthetsnivå (Hunt & Sine, 2017). Denne brukes blant annet av Sykehusbygg i Norge, se Figur 3 *Grader av robusthetsnivå*. De ulike robusthetsnivåene gir ulike krav til materialer og designløsninger.

Robusthetsnivå 0	Robusthetsnivå 1	Robusthetsnivå 2	Robusthetsnivå 3
Dette er rom der pasienten ikke oppholder seg uten at det er en planlagt hendelse og hvor personalet har rutiner som tar hensyn til at de tar pasienter med i usikret sone. Eksempel på rom er personalrom, kontorer, etc.	Dette er rom der pasienten ikke regelmessig og planlagt er alene , og der utagering eller selvskading som en regel oppdages og forhindres av ansatte. Eksempel på rom er stuer, fellesrom og aktivitetsrom.	Dette er først og fremst rom der pasient regelmessig og planmessig er alene (hovedsakelig pasientrom) Dette medfører at ansatte ikke har oversikt til enhver tid og at situasjoner med selvskading, vold og hæververk ikke oppdages umiddelbart.	Dette er rom som er beregnet for pasienter med risiko for rømming, risiko for inntrenging, høy fare for utagering .
			

Figur 3 Grader av robusthetsnivå. Se også som vedlegg i kapittel 10.

Behov for sikkerhet i en barnevernsinstitusjon

Sikkerhet i barnevernsinstitusjon handler blant annet å verne ungdommene mot å skade seg selv eller andre, hindre rømming eller å hindre inntrengning utenfra. Handlingsrommet innenfor sikkerhet er regulert av loven, se 3.1. Blant annet tillater ikke gjeldende norsk lov innlåsing av beboerne eller andre fysiske stengsler utover i nødstilfeller.

Å håndtere sikkerhet er viktig for at de ansatte skal kunne utføre jobben sin på en god måte. I evalueringsrapporten om ungdomsenheten ved Bjørgvin fengsel trekkes det fram at det er viktig for personalet at de er på sikker grunn, både mentalt og fysisk, med byggets beskaffenhet og funksjoner (Hydlye & Stang, 2016).

Det har vært svært alvorlige voldsepisoder på barnevernsinstitusjoner, deriblant drapet på en ansatt på en barnevernsinstitusjon i Asker i 2015. I tilsynsrapporten av Unicare Små enheter som ble ferdigstilt i 2016, konkluderte tilsynet med at:

Unicare Små Enheter AS har en praksis på enkelte av avdelingene der ansatte tidvis jobber alene med beboere med særlig utfordrende problematikk. Dette medfører uakseptabelt stor risiko for at beboerne ikke får forsvarlig omsorg og behandling til enhver tid (Håland, et al., 2016, p. 1).

Tilsynsmyndighetene trekker også fram at de oppfatter systemet for risikovurderinger som godt, men at det ikke har blitt gjennomført risikovurderinger på alenearbeid. De konkluderte videre med at alenearbeid i kombinasjon med en

utfordrende målgruppe og relativt omfattende bruk av ufaglært arbeidskraft, innebærer en stor risiko for at beboerne ikke får forsvarlig omsorg og behandling (Håland, et al., 2016).

Etter drapet på Sørlandssenteret i 2017, der en jente ble drept og en kvinne forsøkt drept av en jente tilhørende en barnevernsinstitusjon i Agder, ble det også gjennomført tilstandsrapporter av Fylkesmannen. Her ble det trukket fram at den private barnevernsaktøren Næromsorg Sør (NOS), som hadde daglig omsorg for Stina den siste tiden, ikke hadde levert forsvarlige tjenester (Fylkesmannen i Aust- og Vest-Agder, 2018). Her ble et konkludert med to lovbrudd:

1. *At NOS ikke hadde gitt Stina forsvarlig omsorg og behandling. Dette ble blant annet bygget på funn om at ansatte ikke hadde tilstrekkelig kompetanse og kunnskap, ikke forsvarlig bemanning, mangel på konkrete planer for faglig arbeid og ivaretagelse av Stinas psykiske helseutfordringer. Av faktorer relatert til bygg ble det nevnt at «NOS hadde ikke tilstrekkelig fokus på at institusjonen fremsto som et hjem». Det beskrives ikke spesifikt hva som menes med at det ikke framsto som et hjem, men det trekkes fram at ikke boligen var klargjort for å ønske henne velkommen.*
2. *At NOS ikke hadde fulgt opp tvangsbruken slik rettighetsforskriften angir*

I vurderingen av Sørlandet sykehus ble det også konkludert med to lovbrudd, men dette er utenfor omfanget til dette kunnskapsgrunnlaget. I tillegg ble det konkludert med at barneverntjenesten ikke hadde fulgt opp Stina eller tiltaket godt nok til å avdekke lovbruddene, og at Bufetat har et forbedringspunkt når det gjelder sin oppfølging og etterfølgende kontroll av tiltakene (Fylkesmannen i Aust- og Vest-Agder, 2018).

Begge tilstandsrapportene legger størst vekt på ansatte og bemanning for sikkerheten, og bygg eller arkitektoniske faktorer er ikke vektlagt.

I retningslinjene for utvikling av SiS-institusjoner i Sverige påpekes det at det bør strebes etter å gjøre diskrete sikkerhetstiltak, da synlige sikkerhetstiltak kan gi negative assosiasjoner og føre til frustrasjon og ubehag for ungdommene (Chalmers, 2019).

Det nevnes at mange ungdommer beskriver svært negative følelser knyttet til å være innelåst (Chalmers, 2019). Det er ikke funnet annen forskning enn rapporten fra Sverige som grunngir hvordan sikkerheten bør være ivare tatt på en barnevernsinstitusjon. Det svenske lovverket gir langt større åpning for innlåsing av beboerne som er plassert i en SiS-institusjon (ungdom med alvorlige atferdsvansker) enn hva det norske lovverket åpner for, og i praksis er også svenske SiS-institusjoner utformet med langt høyere grad av synlige sikkerhetstiltak enn norske barnevernsinstitusjoner (Deloitte, 2019).

Samtalene som er gjennomført i forbindelse med dette oppdraget indikerer at det i dag er store forskjeller på hvordan sikkerheten ivaretas i praksis ved norske barnevernsinstitusjoner. Det har blitt vist til at grad av sikkerhet ofte er avhengig av de ansattes «følelse» eller opplevelse av behov for sikkerhet og de konkrete risikovurderingene som utarbeides ved den enkelte institusjonen. Som eksempel er det i en av samtalene vist til at mens brødknivene kan stå fremme på benken i en rusinstitusjon ett sted, kan alle kniver være innelåst i en omsorgsinstitusjon et annet sted.

Skjerming eller midlertidig adskillelse

Norsk lovverk tillater ikke isolasjon eller innlåsing av beboere på barnevernsinstitusjon, til forskjell fra flere sammenlignbare andre land ¹⁸ (Deloitte, 2019).

I Chalmers (2019) henvises det til to erfaringsbaserte rapporter fra ungdomskriminalomsorgen i USA¹⁹. Der anbefales det å ha en egen plass for time-out eller nedkjøling. Hensikten er å kunne separere en stresset eller aggressiv person fra gruppen, for å kunne roe ned personen på enerom. I evaluerings-rapporten fra ungdomsenheten ved Bjørgvin fengsel beskrives det blant annet hvordan de har muligheten til å låse inn ungdom på *sikkerhetsrommet* og den ansatte må ikke seg sikkerhetsutstyr for å verne ungdommen mot å skade seg selv eller andre (Hydly & Stang, 2016).

¹⁸ Med unntak av i nødstilfeller

¹⁹ Rapportene det henvises til er (Roush & McMillen, 2000; Deitch et al., 2013). Disse er ikke gjennomgått i forbindelse med dette oppdraget av tilgjengelighetsårsaker

Atferdsregulerende elementer

Sentralt for å øke sikkerheten ligger det å forebygge farlige situasjoner ved å regulere atferd. Her er det særlig relevant å trekke inn et sterkt atferdspsykologisk behov som kalles *romkontroll*, som blant annet omhandles i *Sociale Mursten*. Dette ble nevnt innledningsvis i kapittel 3.3 og handler kort oppsummert om at mennesker har svært forskjellige evner og behov, der noen har stort behov for sosial interaksjon har andre mer behov for å være alene. Det er også store forskjeller mellom menneskers intimsone, og hvor tett på de er komfortable med å være andre mennesker. Vi reagerer med stresssymptomer hvis vi presses til å sosialisere mer enn vi ønsker. Det er derfor viktig at både ungdommer og ansatte føler de har kontroll over rommet. I alle rom der man møtes skal det være mulig å trekke seg tilbake eller unnvike. Lysten til å møtes styrkes hvis man har denne muligheten (Carlberg & Lind, 2017).

Eksempler på tiltak som kan gjøres er å fjerne korridorer og å ha ulike rom for ulik grad av sosial omgang. Derfor fjernet de korridoren på bostedet for psykisk syke i Hillerød, som var en brå overgang fra det private rommet og ut til en gang med uforutsigbar strøm av mennesker (Carlberg & Lind, 2017).

Å unngå trange passasjer generelt trekkes også fram som et viktig element for sikkerhet. SINTEF har gjennomført en evaluering av boliger for ungdom med psykiske og omsorgsbehov, her nevnes også faren ved trange passasjer. De trekker fram at det lettere oppstår knuffing når det blir trangt, og opplevelsen av å være innelukket og trengt opp i et hjørne kan utvikle farlige situasjoner. Det vises til at det kan oppstå farlige situasjoner i trange, uegnede bygninger der verken ansatt eller beboer har muligheter for retrett (Melby, et al., 2020). Se mer utdyping i kapittel 6.3 om planløsning i barnevernsinstitusjoner.

Litteraturen viser også til andre atferdsregulerende elementer som skaper mental ro og som kan ha betydning for å øke sikkerheten. I case-studien *Sociale Mursten* fra Danmark er det vist til en rekke grep som ble brukt for å være med å skape mental ro for kvinnene ved Kvinnesenteret i København. De la vekt på god oversikt i bygningen, at det var lett å finne veien og hele tiden vite akkurat hvor man er (Carlberg & Lind, 2017). De har også tydelige soner som gjør at brukerne vet akkurat hvem man kan forvente å møte hvor. Også på barnehjemmet i Kerteminde opplevde de at det å ha god oversikt, god akustikk og godt med plass muliggjorde at konflikter i større grad enn før roer seg ned i stedet for å eskalere.

Enkelte sikkerhetselementer kan mykes opp ved bevisste designvalg. Eksempelvis brukes det ved barne- og ungdomsfengslet Bjørgvin kurvlineære gjerder rundt bygget i stedet for rette gjerder. Symbolsk sett oppfattes rette lineære barrierer å markere styrke i autoritet knyttet til straff og skillet mellom fengslet og samfunnet ute, mens kurvlineære gjerder gir et mindre autoritært og stringent inntrykk og signaliserer i større grad mer «åpne» og vennlige omgivelser (Giofrè, Porro & Fransson 2018). Ungdomsenheten i Bergen gir et inntrykk av et nytt moderne teknologisk fengsel som forsøker å myke opp miljøet ved å gi enheten et «ungdommelig» uttrykk gjennom sin kombinasjon av kurvlineære blå gjerder som delvis er dekorert av veiskilt» (Fransson, et al., 2019, p. 75).

Møbler og gjenstander som våpen

I de svenske retningslinjene for SiS-institusjoner fremheves materialer og innredning som motstår vandalisme og som ikke kan anvendes for selvskading som viktige aspekter for byggets sikkerhet (Chalmers, 2019).

Dette vises også fra et sitat fra artikkelen *Utviklingspsykologisk kunnskap er relevant for hvordan omsorgsplasseringer gjøres*:

«Ja, vi legger stor vekt på at det skal se ordentlig og hyggelig ut her. Men vi kan ikke ha tunge gjenstander rundt da. [Hun viser meg merker på veggene etter at et barn har kastet et tungt fat inn i veggen]. Så det blir mye oppussing. Det er en voldsom slitasje, for mange av barna som er hos oss har opplevd så mange grusomme ting, og de er så utrygge og er sikre på at vi vil forlate dem hvis de gjør noe galt. Så da gjør de det da, for å sjekke hva som skjer. Mange har vokst opp i kaos ...» (Baugerud & Augusti, 2016)

At flyttbare møbler utgjør en sikkerhetsrisiko er ifølge Ulrich (2017) ikke tilstrekkelig undersøkt, og eksempelvis han stiller spørsmål ved antakelsen om å unngå flyttbare møbler fordi det kan være en sikkerhetsrisiko (Ulrich, 2017).

Behov for sikkerhet på et familievernkontor

Det er ikke funnet litteratur som omhandler behovet for sikkerhet på et familievernkontor. Gjennom samtaler har det kommet opp behov, der noe vil gjengis her, og det vil bli videre utdypet i kapittel 7.

Fra samtaler ble det generelt trukket fram at lokalene må tilpasses det at en på forhånd vet lite om hvilke klienter som kommer, og at enkelte saker omhandler alvorlig vold. Her ble det videre nevnt at en trenger god oversikt i lokalene med gode siktlinjer, samt at det bør være mulighet for å fange opp om situasjoner eskalerer inne på terapirom.

Det ble også av flere trukket fram behovet for en indre og ytre sone. Der den indre sonen er områdene med terapeutrom, som må låses opp av de ansatte, mens den ytre sonen hovedsakelig er venterom og toalett. Dette er videre utdypet i kapittel 7.2 om planløsning og i vedlegg. Det ble også nevnt at det er hensiktsmessig med en bakdør, slik at terapeuten kan slippe de ulike partene gjennom ulike utganger, eller for eksempel for å slippe politiet inn.

5.4. Behov for oversikt og hensyn til privatliv

At de ansatte har god oversikt, med gode siktlinjer som muliggjør synlighet, blir i flere kilder trukket fram som et viktig tiltak for å øke sikkerheten (Sykehusbygg, 2020; Department of Health, 2017), og dette er et generelt behov for både barnevernsinstitusjoner og familievernkontor. Samtidig må behovet for oversikt balanseres mot behovet for privatliv og krav til konfidensialitet.

Behov for oversikt og hensyn til privatliv i en barnevernsinstitusjon

Litteraturen indikerer at balansegangen mellom oversikt og privatliv ved barnevernsinstitusjoner er en utfordrende balanse å treffe, da de ansatte må, fra et sikkerhetsbehov, kunne ha oversikt over hvor ungdommene er og holde oversikt over fellesarealer, samtidig som ungdommenes behov for privatliv er helt grunnleggende for å kunne ha en positiv hverdagsopplevelse ved institusjonen. I studien *Sociale Mursten* nevnes det eksempelvis at de på barnehjemmet i Kerteminde har brutt den store institusjonen ned i mindre enheter for å skape en intim atmosfære for ungdommene, og la de ansatte likevel ha oversikt (Carlberg & Lind, 2017).

For å bevare gode siktlinjer, anbefaler veilederne for sykehus i Storbritannia at det for eksempel er viktig å unngå områder der noen kan gjemme seg ute av syne, for eksempel bak dører eller dype skap (Department of Health, 2017). Ved å ha åpne fellesarealer, oppnås god oversikt og diskrete observasjon, men også lys, luftig følelse som kan gi positive følelser for beboerne (Department of Health, 2017).

Litteraturen viser at oversikt ikke bare er viktig for ansatte, men det kan også virke atferdsregulerende for beboere og pasienter. Blant annet viser litteraturen at forutsigbarhet i sosiale møter er viktig for å gjøre både beboere og ansatte trygge. I studien *Sociale Mursten* er det vist til bruk av semitransparente glassvegger på en psykiatrisk avdeling for at en kan fornemme andre mennesker på den andre siden uten å bli konfrontert med den andres blikk, slik at man er forberedt på at man vil møte et annet menneske (Carlberg & Lind, 2017).

Litteraturen viser også til at ansatte bør ha mest mulig direkte kontakt med beboerne. Det fysiske miljøet bør støtte direkte observasjon slik at det gir god kommunikasjon mellom ansatte og ungdommer. Når de ansatte er i miljøet og kan observere direkte kan de tidlig se og agere på tidlige tegn før en situasjon blir voldelig eller voldsom (Chalmers, 2019). Det nevnes videre at miljøer som gir godt overblikk kan øke tryggheten for personal og ungdommer og dermed minske stress (Chalmers, 2019). På Kvæfjord ungdomssenter er det benyttet glassflater i veggene mellom oppholdsrom for å ivareta disse hensynene. Behov for oversikt og sikt bekreftes i samtlige samtaler som er gjennomført i forbindelse med dette oppdraget. Fra samtaler blir det i tillegg framhevet at en viktig vurdering av et bygg er om det er «kriker og kroker» der en ikke har oversikt og brukere kan skjule seg for både ansatte og andre beboere. Dette trekkes fram som ulemper med bygg som har blitt brukt til andre formål tidligere, slik som eksempelvis tidligere boliger.

Det har i flere studier vært diskutert om vaktrom er til pasientenes beste, fordi vaktrommet oppleves som lukket og kan bidra til mindre samvær mellom personale og pasienter enn ønskelig (Borge, 2013). Hos enkelte pasienter framkaller det følelsen av å være mindreverdige, å bli observert og snakket om og dette vil kunne påvirke negativt og skape stress²⁰.

²⁰ Borge (2013) referer til (Andes & Shatell, 2006; Karlin & Zeiss, 2006; Shatell, et al., 2008). Disse er ikke gjennomgått i dette oppdraget.

I den danske rapporten *Sociale Mursten* påpekes det at synlig kontroll av ungdommene i dag bør kunne erstattes med intelligent romdesign og en naturlig tilstedeværelse (Carlberg & Lind, 2017). I dette ligger det blant annet at ganger bør være brede og oversiktlige, arealet utformet for å skape gode siktlinjer og at fellesarealer utformes som gode møtepunkter. Ulrich (2017) går også inn på dette og viser til at såkalt «Design for visibility», er et viktig oversiktshensyn i utformingen av barnevernsinstitusjoner.

I det nye psykiatriske avdelingen i Trondheim brukes teknologi for å oppnå sikt inn i alle rom. Her brukes bevegelsessensorer i taket som leser puls og pust, som varsler hvis det blir unormalt høy/lav aktivitet. Disse er skjult og gir ikke lys, for å ikke skape stressreaksjon blant pasienter som er redde for å bli overvåket. (Sykehusbygg, 2020). Det finnes også annen type teknologi slik som glassbruddetektor eller lyssensorer, som kan være mer usynlige former for å øke de ansattes oversikt (Statsbygg, 2018).

At beboere ved en institusjon opplever at de kan ha et privatliv er avgjørende for hvordan de opplever oppholdet sitt, og er med på å bygge tillit og åpenhet mellom beboere og ansatte, eller mellom pårørende og ansatte (Frandsen, et al., 2009). Privatliv knyttes til å kunne fysisk være adskilt fra andre mennesker, men det handler også vel så mye om å kunne velge om man ønsker å snakke med andre, å ha kontroll over de nære fysiske omgivelsene (som lys, lyd, farger – se kapittel 6) og ha plass for å ha personlige eiendeler (Frandsen, et al., 2009). Flere kilder trekker fram at eget soverom og eget bad er viktige prioriteringer for å minske stress og legge opp til en tydeligere følelse av privatliv (Chalmers, 2019; Kriminalvården, 2018). Det begrunnes også i ivaretagelse av ungdommens grenser, og å få mulighet til å sette grenser i eget liv og gjenerobre egen identitet. Dette vil omtales i mer detalj i kapittel om bad og soverom under kapittel 7.

Behov for oversikt og hensyn til privatliv på et familievernkontor

Det er ikke funnet litteratur som omhandler oversikt og privatliv på familievernkontor. De viktigste hensynene til privatliv på familievernkontor er lydisolasjon for å opprettholde krav om konfidensialitet, samt behov for skjerming for innsyn enten fra utsiden eller fra de andre rommene på familievernkontoret. Dette må balanseres med behovet for at andre ansatte kan oppfatte om det oppstår farlige situasjoner ved andre terapirom. Dette er behov som har kommet fram fra befarings og samtaler.

5.5. Attraktive bygg gir positive opplevelser

I litteraturen argumenteres det for at bygg som er av god kvalitet, har gjennomtenkt design og fremstår som et rent, pent og robust bygg, gjerne har en positiv innflytelse på beboernes opplevelse av stedet. For eksempel er det vist til av danske ungdommer i barnevernsinstitusjoner at et bosted som er velholdt og «ordentlig» gir dem verdighet og reduserer følelsen av å være skamfull og flau over å bo på en barnevernsinstitusjon (Zoomstory, 2012). Det poengteres i litteraturen også at kvalitet i materialvalg bidrar til at beboere utviser mer respekt for gjenstander og innredning, noe som både øker trivsel og reduserer vedlikeholdskostnader (Carlberg & Lind, 2017).²¹ I den danske rapporten *Sociale mursten* er det vist til Esbjerg psykiatriske avdeling, hvor arkitekter og medarbeidere merket at kvaliteten på bygget og det gjennomtenkte designet har vært viktige faktorer for pasientenes totale opplevelse av innleggelsen. Det er vist til at pasienter og pårørende i større grad kan identifisere seg med stedet når atmosfæren er imøtekommende (Carlberg & Lind, 2017).

I tillegg til beboeres opplevelse av tilhørighet og respekt for omgivelsene, viser et begrenset, men økende antall studier at attraktive eller tiltalende institusjoner også har en positiv påvirkning på relasjonene mellom beboere, ansatte og pårørende. En utfordring med disse studiene er at de har sprikende eller uklare definisjoner av begrep som «attraktiv» eller «tiltalende», og at det derfor er vanskelig å sammenligne konklusjonene som trekkes. Forståelsen av attraktivitet spenner fra komfort i sittemøblement til støynivå og bruk av kunst. Likevel tyder resultatene fra disse studiene dithen at arkitektur og attraktiviteten på de fysiske omgivelser kan ha en påvirkning på beboeres tilfredshet og opplevd kvalitet på omsorgen (Chalmers, 2019, p. 102).

Noe litteratur, slik som rapporten *Sociale Mursten* og veilederen for norske asylmottak viser til at beboere utviser større respekt for gjenstander og omgivelser når de fremstår som nye, rene og uskadede. Dette vil si at desto mer slitt og

²¹ Se også kapittel 6.4

forfallen innredning eller utearealer ser ut, desto lavere er terskelen for at beboere gjør hærverk og ødelegger (Carlberg & Lind, 2017; Støa, et al., 2016). Dette belyses fra et eksempel fra en beboer ved et boligtilbud for mennesker med rus- og psykiske lidelser forteller:

Boligen er bra, men den er blitt tagget ned. Ønsker å male den om slik at den blir finere. Det er lettere å ta vare på en fin bolig enn en som er sliten. (Wågø, et al., 2019)

I en klage Bufdir behandlet av et avslag på godkjenning som barnevernsinstitusjon understreket direktoratet betydningen av byggets standard, både estetisk og teknisk. Klageinstansen skriver at:

Klageinstansen er enig i regionens vurdering av at badene ikke tilfredsstiller dagens krav til standard, og at de er for små. Direktoratet er også enig med regionens vurdering i at det kreves oppussing blant annet av enkelte soverom i form av maling og/eller ny tapet, men også utskiftning av vinduer med sprekker samt nye gulvbelegg. Etter klageinstansens oppfatning kreves det også oppussing av kjelleren, dersom denne skal være en del av institusjonens fellesarealer.

(Bufdir, 2007)

I de følgende kapitlene vil vi gå mer detalj inn på ulike aspekter ved de fysiske omgivelsene som sammen kan skape attraktive bomiljøer og legge til rette for en positiv hverdagsopplevelse.

6. Generelle hensyn

Med utgangspunkt i de overordnede refleksjonene gjort i kapitlene over, vil vi i de følgende kapitlene gjøre rede for mer konkrete tiltak og grep som kan tas i utformingen av de fysiske omgivelsene ved barnevernsinstitusjoner og familievernkontor. I det følgende vil vi omtale generelle hensyn som vil fokusere på hva litteraturen sier om grep som kan tas uavhengig av hvilke funksjoner og tjenester bygget ivaretar, før vi i kapittel 6 og 7 går i mer detalj på hensyn som er spesifikke for henholdsvis barnevern og familievern.

6.1. Lys

Et gjennomgående funn som synes å gjelde på tvers av brukergrupper relaterer seg til bruken av lys. Det er i litteraturen vist hvordan lys påvirker alt fra fysiologiske reaksjoner i menneskekroppen til brukeres opplevelse av å kunne tilpasse egne omgivelser. En viktig faktor i behandlingen av temaet *lys* er så skille mellom naturlig lys og kunstig lys – begge er sentrale, men tjener noe ulike formål.

God tilgang til dagslys fremheves som et av de viktigste design-elementene i gode bygg (Ulrich, 2017). Litteraturen viser at tilgang til dagslys har dokumentert terapeutisk effekt på depresjon og håndteringen av lysvariasjon mellom årstider. Videre er det ansatt som betydningsfullt for økt søvnkvalitet, stressreduksjon, og ansattes arbeidsglede (Frandsen, et al., 2009; Pearson & Wilson, 2012; Centrum för vårdens arkitektur, 2017; Carlberg & Lind, 2017; Connellan, et al., 2013; Huisman, et al., 2012).

Det naturlige lyset bidrar til å stabilisere og vedlikeholde kroppens biologiske klokke, og dermed til opprettholdelsen av gode søvnvaner, reguleringen av stresshormoner, og å styrke kognitive evner (Connellan, et al., 2013; Frandsen, et al., 2009; Kriminalvården, 2018). Litteraturen viser at gevinstene ved godt dagslys vil kunne medføre en reduksjon i tiden brukere oppholder seg på behandlingssenteret (Locum, 2015; Connellan, et al., 2013; Department of Health, 2017).

Tilgang til dagslys gjennom vinduer gir ytterligere positiv effekt ved at det lar beboere se ut i omgivelsene og uteområdet rundt bygget. Forskning viser at utsikten som har den sterkeste angst- og stressdempende effekten hos beboere er vinduer som åpner mot planter og grøntarealer (Ulrich, 2017, p. 75; Huisman, et al., 2012). Det britiske helsedepartementet viser i sine retningslinjer til at også vinduer uten betydelig utsikt er å foretrekke fremfor et fravær av vindu (Department of Health, 2014).

Videre er det i litteraturen vist til hvordan god bruk av *kunstig* lys spiller en viktig rolle i hvordan brukere opplever sin hverdag. Dette inkluderer også muligheten til å stenge lyset ute på nattestid ved hjelp av lystette gardiner (Støa, et al., 2016, p. 38). Mens tilgang til dagslys i stor grad handler om arkitektoniske valg som åpenhet i rom og plassering av vinduer, så er den kunstige belysningen lettere å manipulere direkte. Dette omfatter blant annet å justere temperaturen på fargene gjennom døgnet, sørge for et helhetlig lys-design som bryter opp rom og skaper variasjon, eller regulerer lysnivået etter tidspunkt og aktivitet i rom (Frandsen, et al., 2009; Pearson & Wilson, 2012). Arkitektoniske valg må også ta hensyn til variasjon i naturlig lys gjennom årstider og geografi. Eksempelvis bør både lysskjerming og god bruk av kunstig lys brukes for å møte utfordringer ved mørketid og midnattssol.

Johansson (2007) viser til at det å *ikke* ta lysdesign inn i vurderingen ved utforming av bygg ikke bare innebærer at en mister gevinstene ved god lyssetting, men også risiko for å øke produksjon av stresshormoner unødvendig og således negativt påvirke behandlingen (Johansson, 2007). For de ansatte vil dårlige lysforhold også kunne negativt påvirke arbeidsmiljø, prestasjoner og arbeidsglede (Frandsen, et al., 2009).

Den danske rapporten *Sociale Mursten* viser til flere konkrete eksempler hvor det er gjort bevisste og gjennomgående vurderinger knyttet til tilgang til dagslys og lyssetting i bygg som ivaretar tjenester til sosialt utsatte mennesker (Carlberg & Lind, 2017). I alle casene som presenteres i rapporten vektlegges det at beboere må kunne trekke for gardiner uten at dette skal gå på bekostning av romfølelsen og dagslyset. Ved noen av institusjonene som beskrives er det også installert elektronisk styrt døgnyrtmelys som skal ha en beroligende effekt, vedlikeholde en naturlig døgnyrtme og brukernes

mentale helse (Carlberg & Lind, 2017, p. 11). Dette ble også trukket fram som et effektivt virkemiddel fra samtale med Sykehusbygg om utforming av psykiatriske institusjoner i Norge.

Samtidig er det i andre kilder vist til at det er viktig å hensynta at plutselige endringer i lyssetting uten at dette er et aktivt valg fra beboer kan skape uro, og at det derfor bør tenkes godt gjennom før det tas grep som lys-styring med bevegelsessensorer (Centrum för vårdens arkitektur, 2017).

6.2. Lyd

Litteraturen viser til at det i utformingen av lydmiljø for formålsbygg er viktig å unngå lyd og bråk som kan oppfattes som forstyrrende og distraherende, og sørge for at lydmiljøet ikke skaper utrygghet eller forvirring (Department of Health, 2014). Dette kan, på den ene siden, dreie seg om ventilasjonsanlegg, knirkende senger eller durende kjøleskap (Locum, 2015), dårlig lydisolasjon som gjør at det kan være vanskelig å identifisere lydkilder og opplever å ha mindre kontroll over lydmiljøet man selv befinner seg i, eller generell støy fra trafikk og andre aktiviteter i nærområdet (Fyhri, 2012). Sistnevnte, generell støy, påvirkes særlig av lokasjon, som kan være en utfordring i byer. For å forebygge støy er ytre isolasjon som vinduer, dører og vegger viktige faktorer. Litteraturen viser at bråkete miljøer kan øke stressnivå, fremtvinge aggressiv atferd og virke negativt på en beboer eller pasients' behandling (Johansson, 2007; Ulrich, 2017; Huisman, et al., 2012).

Videre er det vist til at lydets kvalitet og bevegelse har betydning for beboeres opplevelse av fortrolighet og kommunikasjon med ansatte og pårørende. Spesielt gjelder dette at personer ikke bør ufrivillig kunne lytte til andres samtale, og en beboer må ikke oppleve usikkerhet rundt hvor vidt andre lytter til pågående samtaler (Frandsen, et al., 2011).

Av litteraturen fremgår det at et dårlig lydmiljø ikke bare kan ha en negativ innflytelse på beboere ved institusjoner, men også vil påvirke de ansatte. Studier viser at gode akustiske forhold ved helsetjenester reduserer risikoen for konflikter og feilvurderinger (Huisman, et al., 2012). Høyt støynivå kan skape stressende arbeidsforhold, redusere arbeidsgleden og øke sjansen for at det blir en høyere gjennomstrømning av ansatte (Kriminalvården, 2018). Frandsen (2009, pp. 81,239) viser til studier som indikerer at redusert etterklang og forbedring av akustikk ved institusjoner har bidratt til en markant bedring i de ansattes arbeidshverdag og dermed relasjon til pasienter. Dette er funn gjort i studier i fengsels- og sykehus-kontekst, men vurderes som relevante også for de tjenestene som er tema i dette oppdraget.

Etterklangstid og desibel er sentrale faktorer å vurdere når det gjelder akustikk og lydmiljø (Frandsen, et al., 2009, p. 75). I litteraturen kommer det frem at disse faktorene er noe som kan påvirkes i designplanleggingen, og at gode material- og designvalg kan styrke lydmiljøet og sikre bedre akustiske forhold i bygget.

I praksis kan dette innebære alt fra relativt enkle grep som å benytte myke tepper for å redusere gulvstøy og sørge for at møbler står på myke flater (puter under stolbein, tepper, etc.), til mer helhetlige tiltak som å sørge for å innrede områder med myke møbler dekorert med puter og installere lydabsorberende plater i taket for å minimere gjenklang og ekko i rommet (Department of Health, 2017; Environmental Psychologist, 2018). Valg av en dør eller vegg med mose kan, for eksempel, både gi lyddempende effekter, samt være dekorativt og gi stress-dempende effekter ved bruk av natur, se bilde til høyre hentet fra retningslinjer for utforming av fengselslokaler i Nederland (Environmental Psychologist, 2018).



Å velge tregulv fremfor betong eller vinyl vil bidra i å skape en varmere lyd, samtidig som det kan bidra til å redusere institusjonspreget ved bygget. Dette ble blant annet gjort ved byggingen av ungdomsenheten ved Bjørgvin fengsel (Hydly, 2015; Hydly & Stang, 2016).

6.3. Farger

Det finnes få vitenskapelige, konkluderende studier som viser hvordan ulike farger påvirker personers oppførsel og væren (Johansson, 2007; Kriminalvården, 2018). Samtidig er fargevalg et sentralt tema som omtales i litteraturen knyttet til

miljøforandringer og tilpasninger av fysiske bygg. Det er i litteraturen argumentert for at påstanden om fargers effekt vurderes som anekdotiske bevis som knytter seg til individuelle preferanser eller konkrete, kontekstuelle elementer (Janssens & Laike, 2006), (Pearson & Wilson, 2012; Chalmers, 2018). Eksempler på dette er bruken av lyse farger for å «åpne» et rom (Environmental Psychologist, 2018) eller hvordan ensfargede ganger kan vekke assosiasjoner til sterile institusjoner.

Til tross for fraværet av vitenskapelig belegg for å trekke konklusjoner om fargers effekt viser litteraturen til en rekke erfaringer innenfor temaet. Eksempelvis fremheves det flere steder innen evidensbasert design at kjølige farger som blå, beige, og lilla har en opplevd beroligende effekt på romfølelse, og at en bør unngå å bruke trend-riktige farger fremfor lokalt forankrede og kjente fargestiler (Connellan, et al., 2013, p. 158; Hydle, 2015; Davies, 2018; EGGS Design, 2014) (Chalmers, 2018). Videre er det i andre situasjoner vist til at farger effektivt kan brukes for å skape en «stemning» og sende signaler om hvordan rommet skal brukes (Terranova, 2018; Carlberg & Lind, 2017).

Fargevalg kan også benyttes for å gi lokaler en retning og gjøre det enklere for beboere og besøkende å orientere seg. Dette gjelder både når man skal fysisk bevege seg gjennom et bygg, men også i forbindelse med å informere brukere av lokalet eller sette fokus på deler av et bygg og gjenstander som har en konkret rolle (EGGS Design, 2014). Bruk av sterke kontraster på bad og toalett kan eksempelvis gjøre det enklere for svaksynte å orientere seg i og bruke rommet effektivt (Department of Health, UK, 2016).

Fargevalg på rom, spesielt soverom, kan være en effektiv og relativt enkel måte å sikre brukermedvirkning på. I case-analysen av barnehjemmet i Kerteminde viser Carlberg et al. (2017, p. 56) at ungdommene selv har fått velge farge på veggene, og knytter dette til ambisjonen å gjøre bygget mer kjent og nært.²² Dette behovet bør ses i sammenheng med varigheten for oppholdet på institusjonen.

6.4. Interiør

Av litteraturen fremgår det at interiørvalg og dekorasjon bør tas hensyn til og understøtte de øvrige designvalgene gjort i forbindelse med utformingen. Johansson (2007) fremhever eksempelvis at blanke, sterile overflater bør dekkes av tekstiler og tepper, og ensformige, lange ganger med fordel kan brytes opp ved hjelp av enkle visuelle grep som tavler, malerier og varierende tekstur (p. 18). Videre påpekes betydningen av at møbleringen av de ulike rommene bør være gjennomtenkt og understøtte aktivitetene som er tenkt å foregå i rommet. Huisman et al. (2012) viser for eksempel at hvordan personer sitter i forhold til hverandre vil ha en betydelig effekt på de sosiale aktivitetene i rommet: Dersom stoler er vendt mot hverandre og i en sirkel (rundt for eksempel et rundt bord), oppmuntrer man til sosial interaksjon, mens stoler plassert i en lineær struktur vil ha motsatt effekt. Samtidig bør dette balanseres mot behovet for at interiøret ikke skal skape konfrontasjon, som blir beskrevet nærmere i kapittel 7.

Fransson (2019) fremhever et lignende grep ved å vise til hvordan et stort langbord i et åpent oppholdsrom i fengsel danner et sentralt samlingspunkt for felles aktiviteter, selv om det finnes andre sitteordninger (som en sofa-krok) i nærheten. I dette ligger det at det å involvere seg i noe blir enklere når aktiviteter i stor grad tar utgangspunkt i et sentralt punkt som har plass til mange, fremfor i små sittegrupper hvor det kan være vanskelig å fysisk finne plass (Fransson, et al., 2019, p. 77). Plassering av møbler og innredning har med andre ord en sosial effekt og sender signaler til omverdenen om når, til hva og hvordan de skal brukes (Johansson, 2007).

Materialvalg

Veilederen «Bokvalitet i asylmottak» har et eget kapittel på materialbruk, og i likhet med asylmottak, kan barnevernsinstitusjoner være utsatt for slitasje, hærverk og generelt hard bruk. Dette stiller krav om at overflater og innredning ikke bare må være robuste, men også at de er enkle å holde rene og vedlikeholde (Støa, et al., 2016). Typiske hardføre materialer som fremheves i denne forbindelse er heltre, betong, stål og teglstein, da dette er overflater som med relativt enkle grep kan detaljeres og tilpasses uten at det går på bekostning av inventarets rolle i å skape en positiv opplevelse av hverdagen og det som omtales som en «hjemlig» karakter (Støa, et al., 2016; Wågø, et al., 2020).²³

²² Brukermedvirkning omtales nærmere i kapittel 5.2

²³ Se kapittel 5.1 for nærmere omtale av hensynet til «hjemlighet»

I retningslinjene for britiske helsebygg anbefales valg av overflater å koordineres med den øvrige designprosessen. Reflekterende og blanke overflater kan eksempelvis påvirke lysforholdet i rommet, noe som gjør det nødvendig å vurdere beslutninger om materialvalg opp mot den helhetlige ambisjonen ved bygget (Department of Health, 2014).

Det britiske helsedepartementet anbefaler videre at det tidlig investeres i interiør av høy kvalitet, da dette erfaringsmessig har en lengre levetid og bidrar til et positivt levemiljø over lengre tid. Det vises til at investeringene vil være større, men at dette vil være kostnadsbesparende over lengre tid (Department of Health, 2017, p. 19).

Fransson (2019) trekker fram at det ble valgt et solid og godt tregulv etter ønske fra personalet, begrunnet i at det skulle være godt å gå på og gi en «hjemlig følelse» (Fransson, et al., 2019).

Som beskrevet i kapittel 5.3 er det også vist til at innredningen må ivareta sikkerhetsmessige hensyn, blant annet ved å hindre at beboere kan benytte løse gjenstander (ledninger, skarpe objekter) som våpen, til selvskading eller hærverk.

Møblering på barnevernsinstitusjoner

I kunnskapsgjennomgangen gjort for Statens Institusjonsstyrelse i Sverige (2019) påpekes det at faste eller tunge sittemøbler og få alternative sitteplasser begrenser ungdommenes mulighet til å selv styre over sitt personlige rom (privatliv). U-formede, stasjonære sofaer «tvinger» ungdommene til å måtte sitte rett mot hverandre, som kan framprovosere uønskede hendelser. Mange mennesker med aggressiv historie trenger et større personlig rom enn andre (p. 133).

I SiS-rapporten (Chalmers, 2019) er det også vist til en rekke andre forslag til konkrete hensyn som må tas i plassering av møblement i formålsbygg:

- Dominerende ungdom ofte viser territoriell oppførsel der de konsekvent okkuperer den beste sitteplassen i fellesrom. Runde kjøkkenbord kan være positivt for å symbolisere felleskap og unngå sitteplasser som skaper «hierarki» ved måltider
- Ha møblering som muliggjør ulike grupper eller hjørner, slik at man kan variere mellom å være alene, to og to eller i en større gruppe
- De fleste erfaringsbaserte rapportene rundt utforming av ungdomsinstitusjoner anbefaler en ikke-institusjonell normalisert innredning med flyttbare, behagelige sittemøbler og farger, kunst, tekstiler og teppe
- Det er ikke funnet bevis for at fleksible, flyttbare møbler er brukt som våpen. Det er derimot flere studier fra kriminalomsorg som viser til at flyttbare møbler og en «normalisert» innredning er assosiert med en nedgang av skadede møbler, vandalisme og generell aggressivitet

Hensynene er hentet fra Chalmers (2019), og gjengir følgende kilder som ikke er gjennomgått i dette oppdraget: (Nelson, 1988; Farbstein & Weiner, 1989; Wener et al., 1985, 1987; Williams et al., 1989; Senese et al., 1997; Tartaro & Levy, 2007)

Møblering på familievernkontor

I en studie ble det funnet at hvis klienter har noe kontroll over møblene i terapirommet, eksempelvis flyttbare møbler, opplever de en større grad av komfort, autonomi og likestilling (Pearson & Wilson, 2012). Det er hensiktsmessig at kleint er plassert slik at den kan se utgangen, for å gi en følelse av fri vilje og sikkerhet (Davies, 2018). Noen viser til at møbler bør være tunge nok til å ikke bli løftet, hvis klienten har voldshistorikk. (Davies, 2018). Mens andre, slik som Ulrich (2012) hevder det ikke er nok forskning som viser at møbler bør være tunge på grunn av voldsproblematikk (Ulrich, 2012).

Retningslinjene fra Storbritannia trekker fram at det bør velges møbler med naturlige materialvalg, slik som treverk, da dette oppleves mer humant og betryggende (Department of Health, 2014).

Innen en gren av fagfeltet parterapi, emosjonsfokusert parterapi, er det viktig med stoler med sving ifølge en enhetsleder. På Oslo Nord valgte de eksempelvis en stol med svarte svingben, romslig plass og armlener. De valgte bevisst ikke metallben, for å minske kontorfølelsen, slik som også har blitt nevnt i litteraturen nevnt over.

I et intervju med Dr Stephanie Liddicoat-Ocampo (forsker på arkitekturdesign innen terapi på utforming av terapirom) er det gjengitt en rekke spesifikke råd om eksempelvis materialvalg, vinduer og møblering (Davies, 2018). Det nevnes blant annet at det helst bør brukes treverk med kvistverk, at møblementet ikke burde være for «fancy» men heller ikke slitent, og at det bør være «positive distraksjoner» slik som eksempelvis kunst eller liten fontene på terapirommet. I Davies (2018)

trekkes det også fram at elementer av natur, både i form av bilder eller planter er fordelaktig i terapirom. Intervjuet gir spesifikke råd, men begrunnelsen og bakgrunnen for rådene er vanskelig å spore, da det er skrevet som et intervju og mangler kildehenvisninger²⁴.

Det kom fram flere momenter fra samtaler og befaringer, se vedlegg.

Dekorasjoner

Litteraturen viser at kunst og fotografier – spesielt av naturlandskap og grønne omgivelser – kan ha en lindrende, stressdempende og positiv effekt på mennesker i rommet (Frandsen, et al., 2009, p. 63; Huisman, et al., 2012; Chalmers, 2019; Environmental Psychologist, 2018). Det britiske helsedepartementet anbefaler å involvere en kunst-koordinator for å sørge for at byggets utsmykning understøtter det øvrige konseptet og designet av bygningen (Department of Health, 2014, p. 25).

Det påpekes at kunsten som brukes i barnevernsinstitusjoner i all hovedsak bør være preget av naturlige motiver, og ikke abstrakt kunst. Abstrakt kunst åpner for forvirring og egne tolkninger og kan resultere i stressende og aggressiv oppførsel, men naturlige motiver har en bevist beroligende effekt (Ulrich, 2017). Connellan (2013) viser eksempelvis til en studie av kunst i estetisk terapi hvor det konkluderes med at depresjon og angst-relaterte lidelser er redusert med henholdsvis 34% og 20% i kontekster hvor pasienter ble eksponert for kunst. Frandsen et al (2009) viser i en oppsummering av studier at visuelle stimuli med natur gav en sterkere positiv effekt test-subjektenes psykologiske tilstand sammenlignet de som ble eksponert for visuelle stimuli hentet fra et bymiljø (Frandsen, et al., 2009, p. 184).



I tillegg til den estetiske, visuelle effekten av kunst og dekorasjoner, så kan disse elementene også være effektive virkemidler for å hjelpe beboere å orientere seg i bygg (Department of Health, 2014).

Når det gjelder bruk av innendørs planter, så konkluderes det i en litteraturstudie at innendørs planter gir psykologiske fordeler som stress-reduksjon og økt smertetoleranse (Bringslimark, et al., 2009). Allergier er noe som bør hensyntas ved vurdering av bruk av planter, selv om ikke dette er nevnt eksplisitt i litteraturen som er gjennomgått i denne sammenstillingen.

Det er utarbeidet mange spesifikke anbefalinger for valg av møbler for fengsler i Nederland. Det anbefales å se nærmere på disse ved eventuell utarbeidelse av kravspesifikasjoner knyttet til interiør (Environmental Psychologist, 2018) for institusjoner.

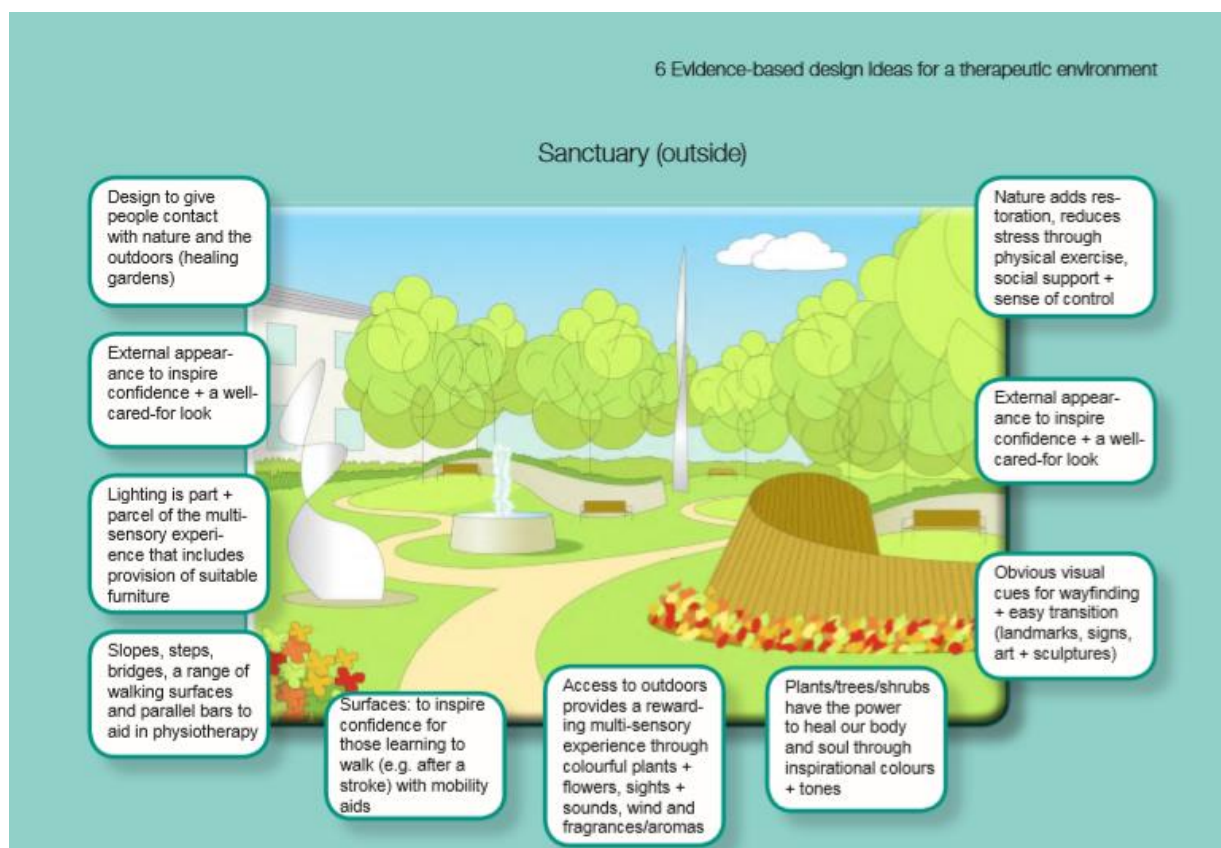
6.5. Uteareal

Forskningen viser at tilgang til en hage eller naturområder kan bidra til å redusere fysiologisk og psykologisk stress. Ulrich (2017) vurderer en slik direkte tilgang som å være en av de evidensbaserte designvalgene som har høyest dokumentert effekt på beboere ved institusjoner (Ulrich, 2017).

Plassering, tilgjengeliggjøring og kunnskap om bruk av hageareal trekkes også frem som avgjørende for hvorvidt hager og grøntområder har den effekten man ønsker (Frandsen, et al., 2009, p. 189).

²⁴ Hele listen med faktorer kan finnes på <https://www.psychiatryadvisor.com/home/practice-management/designing-the-therapeutic-space-using-layout-color-and-other-elements-to-get-patients-in-the-right-frame-of-mind/>

Det britiske helsedepartementet viser i sine anbefalinger til at utearealer bør tilby mer enn kun et grøntområde for å bevege seg, men også legge til rette for andre aktiviteter som sittegrupper, sykling, trening og andre former for rekreasjonsøvelser (Department of Health, 2017). Det argumenteres også for at en ikke skal undervurdere grøntområders evne til å skape en distraksjon fra bekymringer og utfordringer som ellers måtte prege hverdagen (Johansson, 2007; Locum, 2015). I figuren under vises en oversikt over hensyn som bør tas og hvordan et uteområde kan utformes for å ha maksimal terapeutisk effekt (Department of Health, 2014).



6.6. Andre faktorer

I tillegg til de overnevnte kategoriene finnes det enkelte temaer som er omtalt i noe mindre omfang i litteraturen.

Orientering

Litteraturen viser at hvor enkelt det er å orientere seg i et bygg er svært viktig for hvordan arealet oppleves av beboere, ansatte og besøkende. Det er derfor viktig at tiltak for å hjelpe mennesker med å orientere seg er en integrert del av prosessen rundt design av bygget og ikke bare et tillegg som kommer til slutt (Department of Health, 2017, p. 16; Locum, 2015). Dette vises til at dette kan gjøres ved hjelp av gjennomtenkt fargekoding, digitale skjermer, fysiske kart, tydelig skrift og med sterke kontraster og andre arkitektoniske valg (Huisman, et al., 2012).

Oppvarming, luftforhold og ventilasjon

Luftforhold og ventilasjon er viktige forhold for brukskvaliteten til et bygg, og dette ble særlig trukket fram i samtaler og befaringer, se vedlegg. Luftforhold og ventilasjon dekkes av byggetekniske krav, og det er ikke omtalt i særlig grad i litteraturen gjennomgått i denne sammenstillingen. I veilederen for bokvalitet i asylmottak omtaler de oppvarming noe, det det er vist til at vannbåren varme kan være en god løsning for å for å sikre god plassutnyttelse, enkelt renhold og redusere risiko for overoppvarming. Det er vist til at dette vil redusere brann- og overopphetingsrisikoen som medfølger elektrisk oppvarming med varmekabler i gulv eller panelovner som enkelt kan tildekkes (Støa, et al., 2016).

7. Spesifikke hensyn i barnevernsinstitusjoner

I forrige kapittel gikk vi gjennom en rekke generelle hensyn som bør tas i utformingen av bygg, uavhengig av om det er barnevernshjem eller familiekontor. I det følgende vil vi belyse noen tema som retter seg spesifikt mot behovene i barnevernsinstitusjoner. Dette inkluderer blant annet forhold som bygg-størrelse, planløsning og utformingen av konkrete rom. Det forutsettes her at byggene ellers er utformet i henhold til gjeldende byggetekniske krav.

Kompleksiteten i en barnevernsinstitusjon beskrives i NOVA-rapporten «God omsorg i barnevernsinstitusjoner, og kan være en god introduksjon til dette teamet»:

*Barnevernsinstitusjoner kan forstås som relativt kompliserte steder, hvor man prøver å skape familieliknende omgivelser mens institusjonene samtidig er personalets arbeidsplass og en organisasjon som kan oppleves som en institusjon av både barn og personale. Denne usikre og ofte dynamiske blandingen mellom hjem, arbeidsplass og institusjon er det som skaper rommet for og forståelsen av både rettigheter og arenaer for omsorg (McIntosh, Punch og Emond, 2016:42, vår oversettelse). (Backe-Hansen, et al., 2017, p. 22)*Lokalisering

7.1. Geografi og nærmiljø

Som beskrevet i kapittel 3.1 gir lovverket i Norge enkelte føringer om lokalisering av barnevernsinstitusjoner. Det viktigste lokaliseringsprinsippet som legges til grunn er at institusjonen skal legge til rette for at barna som bor der skal kunne leve et liv som er så normalt som mulig selv om de bor på institusjon. Dette innebærer at institusjonen bør ligge gunstig til i forhold til skole- og barnehage tilbud, leke- og fritidsmuligheter, arbeidsmuligheter og offentlig kommunikasjon.

Nærhetsprinsippet, det vil si betydningen av at barn og unge, så langt det er mulig, bør få sin oppvekst i det miljøet de hører til, og at der miljøskifte er nødvendig bør flyttingen skje kortest mulig vei for kortest mulig tid, er et førende prinsipp i valget av tiltak for det enkelte barn i barnevernet.²⁵ Ved behov for institusjonsplassering er det imidlertid vist til at de tilfeller hvor institusjonen som kan gi barnet best tilpasset hjelp ikke ligger nær barnets bosted, kan hensynet til nærhet måtte vike. I andre tilfeller kan flytting være til barnets beste, for eksempel for å bryte med et belastende miljø (Familie og kulturkomiteen, 2017).

Det politiske flertallet i Stortinget har sluttet seg til en vurdering av at institusjonstilbudet i Norge er et spesialisert tiltak, og det kan ikke kreves at Bufetat skal være dimensjonert for å tilby institusjonsplasser med geografisk spredning slik at alle ungdommer kan plasseres i nærheten av hjemstedet sitt (Familie og kulturkomiteen, 2016-2017).

Samtidig er det vektlagt at Bufetat ved valg av institusjonsplass Bufetat alltid må vurdere avstanden mellom hjemstedet og institusjonen, herunder barnets behov for kontakt med familie og nettverk.

I den svenske rapporten på oppdrag fra SiS drøftes avveiningen mellom et tilsvarende nærhetsprinsipp og stordriftsfordeler ved institusjonsdrift, der det er en balansegang mellom å sikre tilstrekkelig mange lokale institusjoner og tilstrekkelig store institusjoner for å sikre gode forutsetninger for å ivareta institusjonens funksjoner (Chalmers, 2019).

Også i litteratur som omhandler andre typer institusjonstilbud for personer med rus og psykiske lidelser er betydningen av at boligene skal se «normale» ut, men også at botilbudene skal etableres på steder som gjør det mulig å møte andre og ta i bruk offentlige rekreasjonsarealer og servicetilbud fremhevet (Wågø, et al., 2019, p. 10). Det vises til at det er viktig med en kort og trygg reisevei for å få dekket de vanlige behovene (Wågø, et al., 2020).

I tillegg til disse hensynene, fremheves det i litteraturen at det er viktig at omgivelsene rundt boligen oppleves som trygge for beboerne og ikke skaper en følelse av fremmedgjøring (Johansson, 2007). Det er i litteraturen vist eksempler på hvordan dette kan være en utfordring å imøtekomme på barnevernsinstitusjoner der ungdommene ofte kan komme fra ulike miljøer, de har ulike interesser og ulike erfaringer. Ulset (2016) beskriver for eksempel en barnevernsinstitusjon som

²⁵ Se bl.a. NOU 2000:12 *Barnevernet i Norge* og Innst. 351 S (2016–2017)

ligger i landlige, naturskjønne omgivelser omgitt av ro. Flere ungdommer på institusjonen nevner i intervju at de savner å være nærmere tjenester, særlig de som er vant til å bo bynært. Enkelte ungdommer kaller det «ingenmannsland» og de er avhengige av at voksne har tid til å kjøre dem for å delta på aktiviteter.

I litteraturen vises det også til at utsikt og direkte tilgang til grøntareal og natur har en positiv, terapeutisk effekt på beboere og at det kan bidra positivt til deres generelle bo-opplevelse (Kriminalvården, 2018; Borge, 2013; Connellan, et al., 2013):²⁶

Having access to green spaces- physically or visually- provides distraction, and may help reduce mental fatigue, which is a risk in environments that are monotonous or unpleasant. Mental fatigue can lead to anger, irritability, aggressive behavior, poorer thought processes, and reduced impulse control. Access to small green spaces have, for example, been associated with improved attention span and lower rates of aggressiveness (Kriminalvården, 2018, p. 13).

I klagesaker behandlet av Bufdir i forbindelse med institusjonsgodkjenninger finnes også eksempler der institusjonens lokalisering er vurdert med hensyn til *risikoen for negativ læring* av problematferd. Bufetat region sør begrunnet et avslag på en godkjenningssøknad med at antallet institusjoner i samme kommune (Arendal), konsentrasjonen av dem og antallet plasser innenfor samme målgruppe, innebar en større risiko for negativ læring enn det regionen vurderte som forsvarlig. Regionen mente at konsentrasjonen av institusjoner i området begrenset ungdommens mulighet til å få prososiale venner gjennom skole og fritidsaktiviteter (Bufdir, 2018).

Bufdir henviste i sitt vedtak til begrunnelsen for innføring av målgrupper innenfor atferdsplasseringer, der hensynet til å hindre smitte av negativ atferd er sentralt. Bufdir vurderte i den konkrete saken at kunnskapen og anbefalingene knyttet til negativ læring innad i institusjon overføringsverdi til tilfeller hvor det er fare for negativ læring som følge av forhold utenfor institusjonen. Bufdir viste videre til at det må vurderes konkret om institusjonen kan gi barna forsvarlig omsorg og beskyttelse ut fra hvilken risiko det er for negativ læring knyttet til forhold utenfor institusjon, sett i forhold til institusjonens tiltak for å redusere risikoen for smitteeffekt.

Bufdir anerkjente risikoen for negativ læring som følge av at 19 institusjonsplasser for unge med alvorlige atferdsvansker lå innenfor en mils avstand fra den omsøkte institusjonen. Samtidig vurderte Bufdir at tiltakene som institusjonen hadde beskrevet i tilstrekkelig grad kunne kompensere for risikoen for negativ læring for unge på avdeling Myra. Tiltakene var blant annet rettet mot oppmerksomhet rettet mot utfordringer i nærmiljøet, tett samarbeid med institusjoner i nærmiljøet og det lokale tilpassede skoletilbudet, og tilgjengelige voksne ute i nærmiljøet er tiltak som kan bidra til å avdekke risiko for smitteeffekt.

7.2. Størrelse

Det er i litteraturgjennomgangen funnet lite forskning som omhandler anbefalt størrelse på barnevernsinstitusjoner og tilsvarende.

Av den forskningen som er gjort fremgår det at små gruppestørrelser er en forutsetning for positiv behandling/beskyttelse. En viktig årsak er å gi personalet mulighet til å jobbe individuelt med de boende. Det er også vist at mindre grupper fører til både mer positiv integrasjon mellom ungdom og ansatte, samt mer positiv interaksjon og vennskap mellom ungdommene. En oversikt over studier som støtter betydningen av små grupper er gjengitt i Ulrich (2017). Det er imidlertid i liten grad funnet studier som mer konkret definerer hva «små grupper» innebærer.

I følge (Ulrich, 2017) finnes det argumenter for å sikte på et forholdstall 1:8 beboere per ansatt, og at gruppestørrelsen burde være omtrent 8, og ikke mer enn 12. Forskningen det henvises til er fra USA og er datert fra 1970- og 1980-tallet og er fra USA, og er derfor definert til å være utenfor omfanget av denne sammenstillingen.

²⁶ Se også omtale i kapittel 6.

Når det gjelder størrelse på selve institusjonen, viser litteraturen at antall rom tilgjengelig for beboere ikke bør være lavere enn antall beboere, da dette vil medføre en sosial tetthet som gjør det vanskelig for beboere å effektivt kunne kontrollere sine sosiale omgivelser (Ulrich, 2017; Johansson, 2007).

I en avgjørelse i en klagesak som Bufdir fattet om avslag på en søknad om godkjenning av et omsorgssenter som barnevernsinstitusjon i 2020 var størrelsen på bygget sentralt i godkjenningsmyndighetens og Bufdirs vurdering (Bufdir, 2019).

Bufetat, region øst begrunnet det opprinnelige avslaget på søknaden med at bygget er for stort og uoversiktlig til at det er egnet som en omsorgsbasis og et hjem for den målgruppen søknaden gjelder, og viste til at bygget er et stort institusjonsbygg på mer enn 1000 kvadratmeter.

Regionen mente byggets utforming medfører at det er vanskelig å sikre en god oversikt over hvor ungdommene og de ansatte oppholder seg og en risiko for at ungdommene vil isolere seg. Hvis det oppstår situasjoner med uro, engstelse, bråk og/eller utagering hos andre beboere, vil byggets utforming kunne bidra til utrygghet fordi ungdommene ikke vet hvor de ansatte er.

Bufdir stadfestet i sin behandling avslaget, med den begrunnelse at byggets størrelse og planløsning gjør det vanskelig å kunne skape en hjemlig atmosfære for inntil 6 barn og unge, samt at avstandene mellom enkeltrom og fellesrom gjør det krevende å kunne skape den nødvendige sikkerhet, trygghet og trivsel for både ungdommene og de ansatte (Bufdir, 2020).

Litteraturen viser at små enheter skaper ro, fordi det er færre mennesker å forholde seg til (Chalmers, 2019). Samtidig er det vist til at konkrete rom i enhetene ikke må være for små, siden mangelfull plass kan gjøre det vanskelig for ansatte og beboere å trekke seg unna ved utagerende situasjoner, gi plass og respektere hverandres intimsfære (Carlberg & Lind, 2017). Et annet argument for store rom og samlede enheter er tilknyttet diskusjonen rundt sikkerhet og overvåkning, og at store, åpne områder er lettere å holde en oversikt over. I barnehjemmet «Villaen» i Kerteminde, som er omtalt i rapporten *Sociale mursten*, blir det fremhevet at spredningen av rom over et større område gjorde det vanskelig for ansatte å være til stede og ha oversikt, uten at det skaper en følelse av å bli overvåket.

I veilederen *Bokvalitet av asylmottak* trekkes det fram at «store institusjonslignende bygninger skaper inntrykk av at asylsøkere er klienter og ikke enkeltmennesker med ulike bakgrunn og forskjellige behov». Veilederen trekker fram eksempler på institusjonsbebyggelse som med gode resultater blir delt opp i mindre enheter (Støa, et al., 2016). Blant annet trekkes Næstad sykehus på Sjælland fram, der bygningen er brutt ned i sju mindre volum som er organisert rundt to skjermede gårdsrom. Her ble det lagt vekt på å skape rom og soner som oppleves som trygge, nære og hjemlige og som kan bidra til å redusere stress og ubehag. (Støa, et al., 2016)

I studien av det nye institusjonstilbudet for unge ved Bodø og Lunde behandlingssentre påpeker ungdommen som bor der at de opplever soverommene sine som for små. Studien hevder videre at rommet har stor betydning for hvor mye beboerne faktisk kan tilpasse og påvirke sin egen boposisjon, og at dette utfordrer idealet om å skape en «hjemlig» følelse på stedet (Melby, et al., 2020).

7.3. Planløsning

I litteratur og samtaler som er gjennomført i forbindelse med dette oppdraget legges det vekt på at rommenes plassering i forhold til hverandre har avgjørende betydning for det hverdagslige bevegelsesmønsteret i institusjonen, og vil derfor også påvirke den sosiale omgangen i bygget (Chalmers, 2019; Frandsen, et al., 2009). Eksempelvis viser forskning at fellesrom som er plassert litt unna de mest trafikkerte delene av bygget gjerne har færre passive beboere og økt sosial aktivitet i fellesarealet (Frandsen, et al., 2009, p. 157).

Både i litteraturen og i samtaler som er gjennomført i forbindelse med oppdraget er det vist til betydningen av å unngå lange, trange korridorer så langt det er mulig. Dette begrunnes med at de ansatte må ha god plass til å gripe inn ved

utagerende situasjoner og at det må være nok plass for at personer kan passere hverandre uten å kolliderer eller komme for tett på hverandres intimsone (Department of Health, 2017; Carlberg & Lind, 2017). I tillegg vil brede ganger gi mer rom for alternative sittegrupper, veggdekorasjoner, og andre tiltak for å bryte opp rommet.

I omtalen av sikkerhet og oversikt i kapittel 5.3 er begrepet *siktlinje* brukt. Dette handler om at bygget skal ha god synlighet, og arealet må ha en planløsning som gir de ansatte optimale forhold til å kunne følge med på hva som skjer i området. Dette betyr, blant annet, at rommene ikke må ha for mange kriker og kroker som beboere kan gjemme seg bak, og at bygningene ideelt bør være kun på ett nivå (Ulrich, 2017). I samtaler som er gjennomført i forbindelse med oppdraget er det vist til at sistnevnte kan være en utfordring, spesielt i situasjoner hvor man ikke skal bygge nytt, men anskaffe eksisterende bygg.

I store rom kan det legges til rette for å kunne dele rommet inn med lave vegger, glassvegger, eller åpne «strategiske» åpninger i vegger mellom rom for å skape synlighet (Chalmers, 2019).

Det britiske helsedepartementet anbefaler å organisere rom etter et slags «klynge»-prinsipp hvor man kan samle soverom og mindre fellesarealer i egne områder, som gjør at en kan skape flere, nære sosiale miljøer over et større areal (Department of Health, 2017). Tilsvarende løsninger er fremhevet også i samtaler som er gjennomført i forbindelse med dette oppdraget, for eksempel ved å organisere egne «sove-avdelinger» som er knyttet til et større, fellesareal i sentrum. Det er vist til at dette vil kunne hindre at mange ungdommer har soverom tett på hverandre og gi en større følelse av å ha personlig rom. Den danske rapporten *Sociale mursten* argumenterer for at det er viktig å tenke på utformingen av slike soveavdelinger for å redusere risikoen for å skape en unødvendig sterk institusjonsfølelse (Carlberg & Lind, 2017).

7.4. Spesielle hensyn ved ulike rom

I de følgende avsnittene vil vi sammenfatte rom-spesifikke observasjoner fra litteraturen vi har undersøkt og som understøtter temaene som er omhandlet tidligere i rapporten. De følgende avsnittene bør derfor leses som utfyllende supplement til de øvrige delene av rapporten, og ikke som uttømmende oversikter over alle hensyn som må tas per rom.

Korridor

Korridorer er i litteraturen omtalt som problemområder. Dette skyldes delvis, som antydnet over, at korridorer typiske er lange og trange, og området hvor mange mennesker må passere tett på hverandre. I et bygg hvor soverom, for eksempel, kun har inngang rett fra en korridor, så representerer korridoren det som kan kalles en «brå overgang til sosialitet» - beboer beveger seg direkte ut fra sitter personlige rom og ut i en korridor hvor personen har begrenset med kontroll over hvem og hvor mange han/hun møter på. (Carlberg & Lind, 2017).

Soverom

I forskningslitteratur og andre rapporter fremheves det at beboere må ha mulighet til å utøve en viss kontroll over rommet de selv skal bo på og tilgangen til det (Ulrich, 2017; Department of Health, 2017; Carlberg & Lind, 2017). I disse kildene nevnes det blant annet at de bør kunne tilpasse lysnivå, medvirke i fargevalg, vegger må være lydisolerte og de må ha anledning til å dekorere rommet med gjenstander og veggpynt som representerer deres egen identitet og bakgrunn.

Forskningen viser at disse forholdene både bidrar til å skape gjenkjennelighet og dermed en mer positiv hverdagsopplevelse for beboerne, men også til å senke stressnivå, redusere aggressiv atferd og således hjelpe behandlingen (Ulrich, 2017; Locum, 2015).

Bad

Det er funnet lite forskning som omtaler bad, men det som er funnet støtter at det bør være privat bad til hvert soverom (Chalmers, 2019; Department of Health, 2017; Sheehan, et al., 2013). Ulrich (2017) hevder at privat bad og dusj er et av de viktigste designvalgene en kan ta for å sikre at ungdommene virkelig opplever å ha et privatliv. Behovet for eget bad eksemplifiseres i rapporten fra SINTEF fra 2020 som evaluerer institusjonene, men utsagnet ser ut til å være erfaringsbasert og ikke forskningsbasert:

Eget bad eller ikke har vært en diskusjon ved flere av institusjonene. I de fleste hjem er det jo ikke slik at alle hushandsmedlemmer har hvert sitt bad, "det er helt ok at vi må lære oss å dele", som en av ungdommene ved Bodø behandlingssenter sa. Dette griper også inn i at ungdommene ikke opplever dette som et hjem, de skal være der en begrenset periode i livet. Kropp og sårbarhet i denne alderen, og spesielt hos denne målgruppa som kan være utsatt for overgrep, tilsier at eget bad kan være en riktig prioritering. Det handler også om ivaretagelse av ungdommenes grenser, at de får mulighet til selv å sette grenser i eget liv og gjenerobre egen integritet og hvem de vil slippe innpå seg.

(Melby, et al., 2020, p. 106)

Stue og andre fellesrom

Locum (2015) argumenterer for at stuer og fellesarealer bør fungere som «hjertet» ved institusjonen, og som et område som stimulerer til aktivitet, samvær og sosial trening. (Locum, 2015). Forskning viser at møbleringen og utformingen av fellesarealer bør gjøres slik at det er enkelt å ha oversikt over hvem som er i rommet og som legger opp til mellommenneskelig interaksjon (Frandsen, et al., 2009). Dette er en svært viktig arena for sosial trening, og fellesområder/stuer bør, som diskutert tidligere, ha flere sittegrupper og områder som er fysisk, visuelt og lydmessig designet for ulike formål.

Kjøkkenet

Det er ikke funnet mye forskning om utforming av kjøkkenet, men det er funnet eksempler fra enkelte rapporter. Backe-Hansen påpeker i NOVA-rapporten om god omsorg i barnevernsinstitusjoner at et kjøkken skal oppleves som hjemlig og trygt både for ansatte og ungdommer. Dette er et rom spiller en viktig rolle ved institusjonene, da mat og måltider er en svært sentral del av institusjoners hverdagsorganisering. Rutiner og praksiser på kjøkkenet (som matlaging og rydding) og måltider er en viktig del av bo-treningen og gir unge muligheter til å utvikle relasjoner med andre (Backe-Hansen, et al., 2017).

I barnevernsinstitusjonen Villaen i Kerteminde, omtalt i rapporten *Sociale Mursten* har de en kjøkkenøy som gir muligheter for interaksjon og hjemlige spisesituasjoner, og kjøkkenet ligger sentralt i bygget (Carlberg & Lind, 2017).

I vedlegget til evalueringsrapporten fra SINTEF om de kombinerte helse og omsorgsinstitusjonene, er det et utdrag fra visjonsprogrammet til utarbeidelsen av Villaen i Kerteminde:

Et sentralt spørsmål som ble stilt var hva er "hjemmets" kjerne:

"Lukt er viktig, det må være et kjøkken der man kan sitte rundt, snakke mens man lager mat fra bunnen av. I villaen skal kjøkkenet være plassert i midten, i en kjerne i huset. Og så er det en energisk matmor der. Det er stedet hvor det er ferske rundstykker og en voksen som står i ro og mak og smører dem, mens hun lytter. Det er på kjøkkenet man kan snakke om de ting som er vanskelig. Det er på kjøkkenet man kan være stille, mens matmor skreller og kutter grønnsaker. Alt dette har betydning, sammen med at den helt riktige voksne som har tid og ro.. sånn blir det et kult kjøkken!" (fra visjonsprogrammet)»

(Melby, et al., 2020, Vedlegg 1, s. 8)

SINTEF-rapporten trekker også fram eksempler fra kjøkkenet på Kvæfjord, der de har valgt et hjemlig preg på kjøkkenet, med integrerte løsninger for kjøleskap og maskiner som ikke kan veltes eller ødelegges (Melby, et al., 2020).

Vaktrom/ personalrom

Det har i flere studier vært diskutert om vaktrom er til pasientenes beste, fordi vaktrommet oppleves som lukket, kan bidra til mindre samvær mellom personale og pasienter enn ønskelig (Borge, 2013). Hos enkelte pasienter framkaller det følelsen av å være mindreverdige, å bli observert og snakket om (Andes & Shatell, 2006; Karlin & Zeiss, 2006; Shatell, et al., 2008).

I samtaler gjennomført i forbindelse med dette oppdraget har det blitt nevnt at en bør forsøke å dempe opplevelsen av «oss og dem» mellom ansatte og ungdommer, se vedlegg for mer utdyping av dette.

Andre rom

I tillegg til rommene nevnt over, har det blitt trukket fram i samtaler gjennomført i forbindelse med dette oppdraget at barnevernsinstitusjoner bør ha rom til kurs og møtevirksomhet. Det har blitt nevnt at tilstrekkelig lydisolering er viktig på slike rom for å møte krav om konfidensialitet, samt at tekniske løsninger må være tilstede for å muliggjøre digital møtevirksomhet.

I samtaler har det også blitt trukket fram behov for å ha hybler som kan brukes som botrening, som en vei ut av institusjon. Det har ikke blitt belyst spesifikke hensyn ved hybler.

Rom for samvær med foreldre bør også være tilgjengelig. Som ble nevnt i kapittel 4.2 om fleksibilitet, kan det være hensiktsmessig med flerbruksrom som kan ha flere funksjoner. For eksempel at det kan brukes til både kursvirksomhet, møter, samvær med foreldre og aktivitet og trening for ungdommene.

Det er ikke funnet litteratur knyttet til rom til kurs, hybler eller flerbruksrom. Men innspill fra samtaler kan finnes i vedlegg.

8. Spesifikke hensyn ved familievernkontor

I dette kapittelet vil vi belyse noen tema som retter seg spesifikt mot behovene ved familievernkontor. Dette inkluderer blant annet forhold som lokalisering, planløsning og utformingen av konkrete rom. Det forutsettes at byggene ellers er utformet i henhold til gjeldende byggetekniske krav.

Det er i arbeidet med dette oppdraget i svært liten grad funnet litteratur som er spesifikt rettet mot familievern. Fra intervjuer og befaringer har det kommet innspill, der de viktigste er gjengitt i vedlegg. Samtalene viser at det i dag er ulik praksis for utforming av familievernkontor, og at det i liten grad er etablert felles standarder eller føringer på nasjonalt nivå. Det er vist til stort lokalt handlingsrom når det gjelder valg av utforming på lokalene.

8.1. Lokalisering av familievernkontor

Som beskrevet i kapittel 3.2 utfører familievernet oppgaver som skal være tilgjengelige for hele befolkningen, men også tjenester som befolkningen er pålagt å benytte seg av, herunder lovpålagt mekling etter brudd. Bufdir har fastsatt et normkrav for tilgjengelighet for familievernkontor som innebærer at hele befolkningen bør ha under to timer reisetid til nærmeste familievernkontor, på reiser med bil og kollektivtransport (Transportøkonomisk institutt, 2019).

I NOU 2019:20 «En styrket familietjeneste» er det vist til at familievernkontor må tilpasse sitt tilbud og sin kompetanse til befolkningens behov. Tjenesten skal sikre brukerne likeverdige tjenester. Det innebærer at tjenestene skal være av god kvalitet, at tjenesten skal være geografisk tilgjengelig, at det er god kapasitet, samt at tilbudet er like godt tilrettelagt for ulike grupper (Barne- og familiedepartementet, 2019). Særlig punktene om geografisk tilgjengelighet og god kapasitet er føringer som er relevante for eiendomsfeltet.

I dag har tre prosent av befolkningen mer enn to timer reisevei med bil, mens det er ni prosent som har mer enn to timer reisevei med kollektiv transport til nærmeste familievernkontor (Transportøkonomisk institutt, 2019). Familievernutvalget mener derfor at tilbudet må utvides for at de uten tilgang på bil, slik som for eksempel ungdommer under 18 år. For å øke familieverntjenestens geografiske tilgjengelighet anbefaler utvalget oppretting av noen nye kontorer, oppgradering av noen utekontorer til hoved- eller avdelingskontor, samt utvidelse av noen utekontorers tilbud.

I tillegg viser utvalget til at utvidelse av åpnings- eller telefontiden vil være et tiltak for å øke tilgjengeligheten (Barne- og familiedepartementet, 2019). Videre påpeker utvalget det at det ligger muligheter for økt tilgjengelighet ved økt bruk av digitale virkemidler, slik som via nettsider eller med én-til-én-kommunikasjon med en terapeut eller veileder på e-post, SMS, Skype, telefon, chat, videolink eller lignende. Utvalget advarer imidlertid om at digitale tjenester ikke kan erstatte fysisk oppmøte i de fleste tilfeller, og digitalisering bør ikke være en strategi for å kompensere for lite tilgjengelige familievernkontorer, for lang reisevei og for dårlig geografisk dekning. Mer digital kommunikasjon kan ha noe påvirkning på utforming av familievernkontor, for eksempel at det kan være mulig det blir behov for rom med gode videofasiliteter.

I samtaler som er gjennomført i forbindelse med dette oppdraget bekreftes betydningen av fysisk tilgjengelighet. Det er vist til et behov for nærhet til offentlig kommunikasjon, og nærhet til lokalmiljøet der folk bor. Samtidig vises det til enkelte avveininger opp mot dette hensynet – blant annet mulighet muligheten for å skaffe kvalifisert personell og gode fagmiljøer.

I litteraturgjennomgangen for øvrig er det vist til enkelte andre forhold som har betydning for lokalisering av terapi- og behandlingsbygg. Britiske retningslinjer for utforming av helsebygg understreker betydningen av å vurdere orienteringen av bygget. Retningslinjene viser til at det blant annet bør vurderes hvordan sollyset treffer bygget, vind og effekten av vinden på bygget og de besøkende, og hvor byggets inngang bør være på grunn av naturlige inngangspunkt og lokale landemerker (Department of Health, 2014, p. 55).

8.2. Planløsning og rammer

I samtalene som er gjennomført i forbindelse med oppdraget er det vist til gode erfaringer med å dele inn lokalene i en ytre og en indre sone. Det vises særlig til sikkerhetshensyn som bakgrunn for dette behovet, noe som blant annet underbygges med at det forekommer tilløp til alvorlige voldshendelser på enkelte familievernkontor.

Av samtaler og befaringer som er gjennomført i forbindelse med dette oppdraget fremgår det at det er ulik praksis for bruk av indre og ytre sone, og ulik praksis for låsing mellom deler av lokalene.

Åpent landskap

Blakstad et.al viser til at det er hensiktsmessig at et rom kan brukes av flere brukere for å oppnå arealeffektivitet areal. Det er vist til at bygg med høy generalitet kan brukes til flere formål. (Blakstad, et al., 2017). Denne anbefalingen retter seg imidlertid mot ordinære kontorbygg. I samtaler som er gjennomført i forbindelse med dette oppdraget er informantene samstemte om at familievernkontor skiller seg fra øvrige kontorlokaler, og at dette medfører behov som vanskelig lar seg oppfylle i åpent landskap.

I boken *Skills in psychodynamic Counselling & Psychotherapy* er Howard tydelig i anbefalingene om at klientene burde komme tilbake til det samme rommet til hver terapi. Howard viser til at klienter kan mistro terapeutens evne til å hjelpe hvis miljøet (det terapeutiske rommet) kontinuerlig endres. Hvis rommet endres kan det være vanskelig for klienten å føle at den har en trygg base, som igjen vil føre til at det blir vanskelig å få ut de indre følelsene. Howard eller annen litteratur omtaler ikke hvilken effekt et rombytte vil ha hvis rommene det byttes mellom er standardiserte med likt uttrykk.

I tillegg til at klienten har behov for et trygt sted med gjentakende rom, viser også forskning at terapeuten vil føle seg tryggere hvis den har det samme rommet i hver terapi. Howard konkluderer med at terapeut og klient føler seg tryggere, og har et bedre utgangspunkt for en god terapi, om rommet er det samme i hver terapitime (Howard, 2017). Dette poenget ble også trukket fram i samtaler med terapeuter i forbindelse med dette oppdraget.

I samtalene er det også vist til at åpent landskap ville medføre utfordringer av praktisk art, blant annet fordi det ofte skjer endringer rett før en avtalt time, noe som medfører at det er vanskelig å vite hvor mye tid et rom vil være i bruk. Det er opplyst at hver enkelt terapeut ofte er booket for 6 til 7,5 timer per dag. Et annet poeng som er trukket fram er at timene ofte kan vare lenger tid enn planlagt, noe som ifølge de intervjuede ville være vanskelig å tilpasse med et møtebookingsystem.

8.3. Spesielle hensyn ved ulike rom

Venterom

EGGS design gjennomførte på oppdrag fra Bufdir i 2014 en venteromsanalyse for å finne gode løsninger for venterom som kunne fungere på alle familievernkontor i landet. Undersøkelsen ble gjennomført ved hjelp av observasjon, kvantitativ undersøkelse og samhandling med Bufdir (EGGS Design, 2014).

I analysen ble det konkludert med noen anbefalinger, som blant annet inkluderer: ²⁷

Informasjon:

- Få budskap kommunisert i rett medier
- Skap hierarki og oppmerksomhet: den viktigste informasjonen må være tydeligst
- Kommunisere både med tekst og illustrasjon
- Lag felles nasjonale retningslinjer for kommunikasjon

Støy:

²⁷ Det vises til «Konsept venterom» for å se alle anbefalingene

- Reduser mengden av ulike inntrykk for å 1) Skape fokus på få viktige budskap og 2) Skape rolige, stressdempende omgivelser
- Redusere støy ved hjelp av:
 - Avskjerming
 - Fjerne f.eks. magasiner og annen unødvendig informasjon
 - Fordele inntrykk og informasjon på ulike soner, så ikke alt er på samme plass
 - Koordiner farge og materialer
 - Ha eget område for barn og barneleker

Innretning:

- Bruk farger og materialer for å dempe stress:
 - bruke myke og organiske materialer som tekstiler og treverk
 - Bruke nøytrale farger som hvit, beige og blå-grønne farger
- Bruk farger og materialer til å navigere og skape fokus

Undersøkelsen viste at mange henvendelser i resepsjonen omhandler praktiske spørsmål omkring fasiliteter (toalett, kaffemaskin), informasjon omkring egen time eller meklings generelt og informasjon omkring ventetid (EGGS Design, 2014). Howard (2017) trekker fram at klienten bør ha tilgang til toalett og venterom som er nøytralt og ordentlig. Dette understøttes av samtaler gjennomført i forbindelse med oppdraget. Det ble også trukket fram i samtaler at det er hensiktsmessig med kaffeautomat og vannautomat på venterom, da mange av klientene kan være urolige og nervøse og det ofte hjelper det ofte å ha noe i hånden og noe å drikke på.

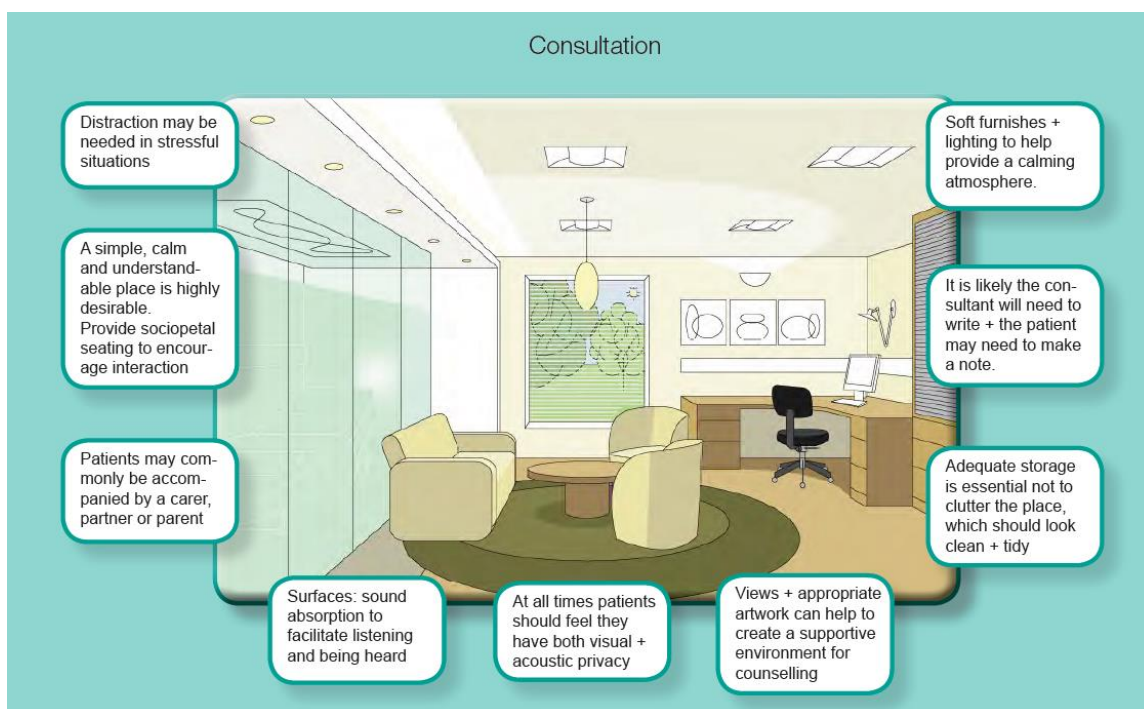
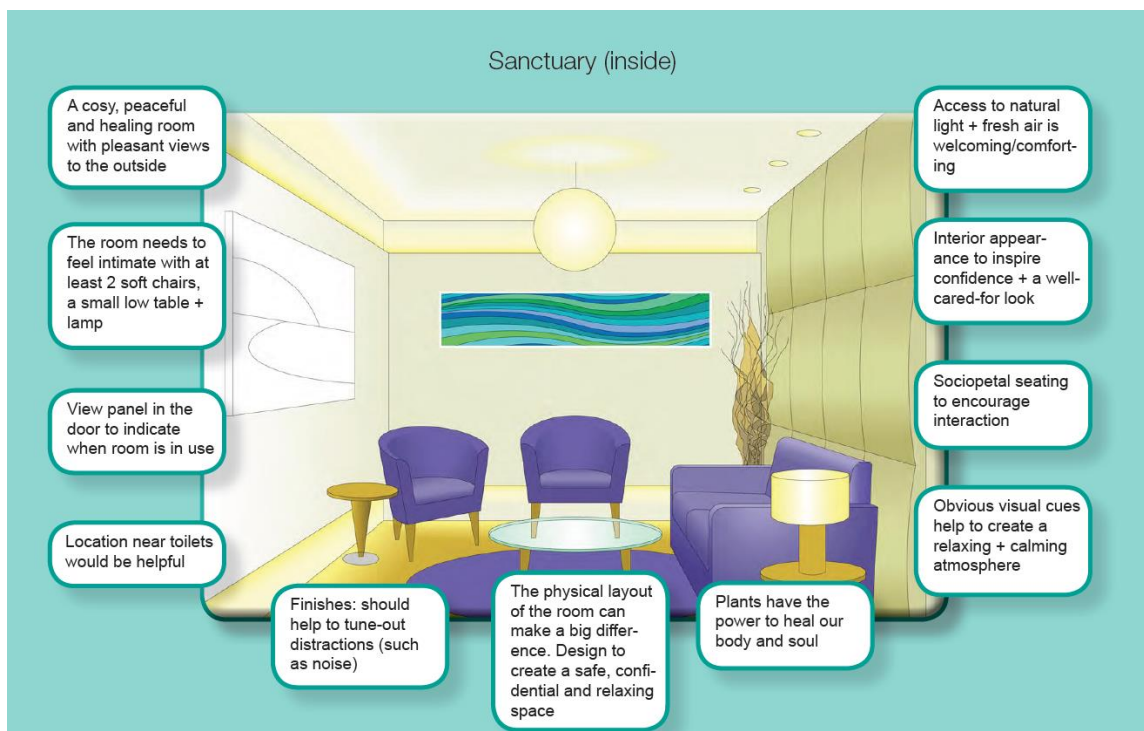
Johansson (2007) trekker fram en studie som undersøkte utforming av venterom i opp mot opplevd pleiekvalitet, der de spurte fikk se ulike bilder av venterom. Undersøkelsen viste at mennesker fikk et bedre inntrykk av venterom som var «smakfulle», fargeglade og der det var aviser, planter og utsmykning på veggene. De venterommene som fikk mest negativ omtale ble beskrevet som mørke og kalde, uten lesestoff eller utsmykning. Et annet lignende studie konkluderte med at venterommene med høyest opplevd pleiekvalitet var lyse, inneholdt kunst, hadde «pene» møbler og ble beskrevet som «varme».

I «Layout toolkit for visitation halls» for fengsler i Nederland er det utarbeidet råd for til lekesoner, som også kan ha relevans for venterom (Environmental Psychologist, 2018).

Befaringer og samtaler som er gjennomført i forbindelse med oppdraget viser eksempler på hvordan venterom er utformet i praksis, se flere detaljer i vedlegg.

Terapirom

Fra de britiske retningslinjene er det en del anbefalinger som omhandler konsultasjonsrom og det de kaller «counselling and sanctuary rooms» som brukes både til avslapning og terapi. Familievernkontor kan sies å være en kombinasjon av disse to – da det både foregår terapi, men også fungerer som et kontor med skrivebord og datamaskin, slik familievernkontor er utformet i dag. Retningslinjene gir svært spesifikke råd, og en full liste med dette kan finnes i vedlegg. Oppsummerende bilder er lagt inn under.



De britiske retningslinjene anbefaler at det terapeutiske rommet bør oppleves som intimt, koselig, rolig og ryddig. Howard (2017) anbefaler at det terapeutiske rommet skal være nøytralt og anonymt og skal ikke avsløre personlige ting ved terapeuten. Personlige eiendeler må minimeres, og det anbefales ikke å ha personlige bilder. Klienten skal føle seg hjemme, men ikke på besøk. Dette er videre utdypet i seksjon 4.1.

Som nevnt i kapittel 5.1, nevnes det i en eldre kilde at åpenheten og selvutleveringen var bedre i et "varmt, intimt rom" (med bilder på veggene, myke materialeer på sofaer, teppe og myk lyssetting) enn i et kaldt, ikke-intimt rom

(sementvegger, overhengende lysrør) (Chaikin, et al., 1976). Dette trekkes også fram fra de britiske retningslinjene, om at rommet bør oppleves trygt og avslappende.

Både de britiske retningslinjene og Howard (2017) viser videre til at rommet bør være privat i den forstand at det bør være minst mulig forstyrrelser, for eksempel er det svært viktig at en ikke blir avbrutt av at noen kommer inn i rommet. Dette kan for eksempel løses med semitransparente vegger eller foliering som gjør at de på utsiden kan se om rommet brukes til terapi (Howard, 2017). Det er også viktig at klienten opplever at de har både visuelt og akustisk (lydisolert) privatliv (Department of Health, 2014).

Det har vært gjort forskning som har vist at romstørrelsen har en viktig virkning, der små romstørrelser har vist seg å ha negativ påvirkning på forholdet mellom terapeut og klient. Det er vist at for å både øke klientmotivasjon og støtte et godt arbeidsmiljø for terapeut, er det fordelaktig å velge et større rom (Pearson & Wilson, 2012). Fra samtaler med avdelingsleder og enhetsledere ble det trukket fram at terapeutene må ha kontor som er stort nok til å innredes slik at de kan sitte med litt avstand. Må kunne ha samtale mellom fire-fem mennesker uten at man opplever å sitte for tett. I en studie gjort av Swan et.al (2003) ble det gjort undersøkelser av to ulike pasientrom med ulik grad av «tiltalenhet», med samme helsepersonell og mat. Det tiltalende rommet hadde tremøbler, kunst og et pent utformet tak, mens det andre rommet hadde møbler av plast og metall, ingen kunst og ikke noe forseggjort tak. Resultatet viste at pasientene i det tiltalende rommet opplevde både helsepersonell og mat bedre, der de eksempelvis vurderte legene som mer kunnskapsrike (Swan, et al., 2003) (Ulrich, 2012).

Gjennom samtaler ble det trukket fram ulike behov ved andre rom, som mekler-rom, resepsjon, kjøkkenfasiliteter og møterom/flerbruksrom. Det er ikke funnet litteratur knyttet til slike rom, og de mest sentrale kommentarene er derfor gjengitt i vedlegg.

9. Anbefalinger til Bufdirs videre arbeid med utforming av formålsbygg

Basert på arbeidet som er presentert i dette kunnskapsgrunnlaget, oppsummeres her noen anbefalinger for det videre arbeidet med utforming av bygg til institusjons- og familievernformål:

- **Utarbeide en eiendomsforvaltingsstrategi**

Bufdir anbefales å gjennomføre et strategiarbeid som etablerer prinsipper for videre arbeid med utforming av bygg innenfor direktoratets ansvarsområde. Strategien bør være basert på foreliggende kunnskap, inkludert faktorer omtalt i denne sammenstillingen. For å innhente kunnskap om forhold hvor det foreligger lite eller mangelfull forskning og litteratur anbefales Bufdir å gjennomføre tiltakene under, slik som mer innhenting av kunnskap, som kan være med å videreutvikle strategien i fremtiden. Vi er gjort kjent med at dette er i samsvar med en anbefaling fra en internrevisjonsrapport som direktoratet arbeider med å følge opp²⁸.

- **Bruk av evidensbasert design**

Denne rapporten inneholder flere eksempler på hvordan *helende arkitektur* og *evidensbasert design* er lagt til grunn i utformingen bygg til behandlings- og omsorgsformål. I dette ligger at valg som er tatt i utformingen tar utgangspunkt i forskningsbasert kunnskap om hvordan det fysiske miljøet påvirker menneskers velvære og behandlingsutbytte.

Bufdirs fremtidige retningslinjer for utforming av bygg bør ta hensyn til eller bygge på evidensbasert design når det gjelder faktorer som lys, lyd, siktlinjer, romutforming og orientering. Dette gjelder også utvikling og forbedring av eksisterende bygningsmasse.

- **Sikre høy brukskvalitet og funksjonalitet**

Brukskvaliteten til et bygg handler med andre ord om hvorvidt bygget, i sin utforming, bidrar effektivt til å legge til rette for og understøtter de aktivitetene som er tenkt å foregå i bygget. Høy brukskvalitet i et bygg kan vurderes med utgangspunkt i om

- Det skal gi ønsket effekt, det vil si at en skal oppnå det som var ønskelig med bygget.
- Det skal være effektivt i bruk, dvs. ønsket effekt skal oppnås på kortest mulig tid gjennom å gjøre de rette tingene ved hjelp av tilrettelagte arealer, god tilrettelegging for tjensteproduksjon, nødvendig utstyr og riktig støtteapparat.
- Brukerne skal være tilfredse, dvs. at de opplever og føler bygget som godt. Et bygg kan ha flere brukere, og en bør til enhver tid kunne stille og besvare spørsmålet om rom/områder er «egnet til hva?» og «for hvem?»

Bufdir anbefales at det i utformingen av nye bygg og omgjøring av eksisterende bygg gjøres et grundig arbeid med å identifisere bruksbehov, ønsket effekt, målgrupper og funksjoner som bygget skal ivareta, for så å legge dette systematisk til grunn i kravspesifikasjonene for arbeidet. Bufdir anbefales å sikre tilstrekkelig tydelige kravspesifikasjoner for å sørge for at behovene ivaretas på en tilfredsstillende måte.

- **Gjennomføre systematisk innhenting av erfaringsbasert og brukerbasert kunnskap for bruk i fremtidige retningslinjer**

Arbeidet med sammenstillingen har vist at det finnes en rekke studier som retter seg mot betydningen av fysisk miljø generelt, samtidig som det er begrenset med forskning som er rettet spesifikt mot utforming av omsorgs- og behandlingsbygg tilsvarende barnevernsinstitusjoner og familievernkontor. Særlig er det i begrenset grad identifisert litteratur som spesifikt berører de avveiningene og problemstillingene som Bufdir har ønsket svar på i dette oppdraget.

Bufdir bør vurdere å gjennomføre ytterlig informasjonsinnhenting basert på fagpersoners og brukeres erfaringer for bruk i videre arbeid og retningslinjer knyttet til utforming av bygg. Dette gjelder særlig for å gå dypere inn i de avveiningene

²⁸ Deloitte har ikke hatt tilgang til denne rapporten og er derfor ikke kjent med detaljene i anbefalingen

som er gjengitt i problemstillingene for dette oppdraget knyttet til blant annet fleksibilitet, sikkerhet og forståelsen av «hjemlighet».

Litteraturen som er gjennomgått i forbindelse med oppdraget viser at brukerinvolvering i seg selv har betydning for hvorvidt bygget bidrar til gode resultater av oppholdet eller behandlingen.

Arbeidet bør inkludere systematisk informasjonsinnhenting fra ulike kilder. Dette kan for eksempel inkludere:

- Brukerorganisasjoner
 - Enhetsledere ved institusjoner og familievernkontor
 - Spisskompetansemiljøer i Bufetat tilknyttet hhv. familievern- og institusjonsområdet
 - Fagpersoner i Bufdir og i regionene i Bufetat på områdene institusjon og familievern
 - Fagpersoner innen arkitektur og formålsbygg
 - Feltbesøk hos institusjoner og myndigheter i utvalgte andre land
- **Vurdere behov for videre forskning eller utredning på viktige områder**

Bufdir anbefales å vurdere om det er viktige områder knyttet til direktoratets arbeid med utforming av bygg som det ikke finnes tilstrekkelig forskning på, og som det vurderes at en informasjonsinnhenting som beskrevet i forrige punkt ikke vil tilfredsstille kunnskapsbehovene. Denne gjennomgangen indikerer at aktuelle temaer kan være:

- I hvilken grad og på hvilken måte størrelse og beliggenhet av institusjoner påvirker effektene av oppholdet.
- Hvordan det kan sikres en tilfredsstillende balanse mellom dynamisk og statisk sikkerhet, innenfor gjeldende lover og regelverk.
- Fleksibilitet - Endringer i tiltaksapparatet sett under ett vs. langvarige leieforhold/leiekontrakter.

10. Referanser

- Arge, K. & Landstad, K., 2012. *Generalitet, fleksibilitet og elastisitet i bygninger*, Oslo: Byggforsk.
- Backe-Hansen, 2011. *Teoretiske perspektiver i synet på ungdoms medvirkning - en litteraturgjennomgang*, s.l.: Upublisert vedlegg til NOU 2011:20.
- Backe-Hansen, E., Løvgren, M., Neumann, C. B. & Storø, J., 2017. *God omsorg i barnevernsinstitusjoner*. Oslo: NOVA.
- Barne- og familiedepartementet, 2004. *Godkjenning og kvalitetssikring av barnevernsinstitusjoner – presiseringer av regelverket. 2004-02-11. 713/2004*, Oslo: Barne- og familiedepartementet.
- Barne- og familiedepartementet, 2019. *NOU 2019:20 En styrket familietjeneste*, Oslo: Departementenes sikkerhets- og serviceorganisasjon.
- Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet, 2012. *Rundskriv om retningslinjer til rettighetsforskriften. Q-19/2012*, Oslo: Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet.
- Baugerud & Augusti, 2016. Utviklingspsykologisk kunnskap er relevant for hvordan omsorgsplasseringer gjøres. *Tidsskriftet Norges Barnevern*, Volum 93, pp. 290-302.
- Benko, J., 2015. The Radical Humaneness of Norway's Halden Prison. *New York Times magazine*, 26 03.
- Blakstad, Gjersvik, Linga & Størdal, 2017. *Bygningers verdiskapning*, Trondheim: NTNU.
- Blakstad, S., Hansen, G. & Knudsen, 2009. *Use-tool. Evaluering av brukskvalitet*, Trondheim: NTNU.
- Borge, L., 2013. *PhD: Den psykiatriske institusjon som et sted for læring i tid og rom - en kvalitativ studie av pasienters og ansattes erfaringer*, Oslo: Universitetet i Oslo.
- Bringslimark, T., Hartig, T. & Patil, G., 2009. The psychological benefits of indoor plants: A critical review of the experimental literature. *Journal of Environmental Psychology*, 29(4), p. 422–433.
- Bufdir, 2005. 2007-07-09. 12099-10/2005. *Klage på avslag om søknad om godkjenning av privat barneverninstitusjon – "Akko" privat barneverninstitusjon*, Oslo: Bufdir.
- Bufdir, 2007. 2007-07-09. 12099-10/2005. *Klage på avslag om søknad om godkjenning av privat barneverninstitusjon – "Akko" privat barneverninstitusjon..* Oslo: s.n.
- Bufdir, 2019. 2019-10-29. 59904-8/2018. *Bufdir stadfester avslaget på søknad om godkjenning av Elvebredden omsorgssenter som barneverninstitusjon for barn og unge etter barnevernloven § 4-4 sjette ledd og § 4-12..* [Internett] Available at: <https://bufdir.no/Bibliotek/RettsdataStartPage/Rettsdata/?grid=gBUFDIRz2DKLAGEz2D2019z2E10z2E29> [Funnet 01 07 2020].
- Bufdir, 2020. *Årsrapport 2019 Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet*, s.l.: s.n.
- Bufdir, 2020. *Tjenestekatalog institusjon. Dokument under arbeid*, Oslo: Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet.
- Bufir, 2018. *Bufdir omgjør avslaget på søknad om godkjenning av avdeling Myra som barneverninstitusjon. 2020-06-02. 54989-14/2018*. Oslo: Bufdir.
- Carlberg, N. & Lind, H. B., 2017. *Sociale mursten - seks eksempler på arkitektur, som gjør en forskel for sosialt utsatte*, s.l.: s.n.
- Carlberg, N. & Lind, H. B., 2017. *Sociale Mursten - seks eksempler på arkitektur, som gjør en forskel for sosialt utsatte*, s.l.: Den A.P. Møllerske støttefond og Realdania.
- Centrum för vårdens arkitektur, 2017. *SiS Vårdmiljö - En guide för lokalutveckling*, Stockholm: Statens institutionssyterlse.
- Chaikin, Derlega & Miller, 1976. Effects of room environment on selfdisclosure. *Journal of Counseling Psychology*, 23(5), pp. 479-481.
- Chalmers, 2018. *Lokaler för psykiatri*, s.l.: Program för Teknisk Standard.
- Chalmers, 2019. *SiS Vårdmiljö - En guide för lokalutveckling*, Stockholm: Statens institutionsstyrelse SiS.
- Connellan, K., Riggs, D. W., Gaardboe, M. & Due, C., 2013. Stressed Spaces: Mental Health and Architecture. *HERD*, 6(4), pp. 127-168.
- Davies, N., 2018. *Designing the Therapeutic Space: Using Layout, Color, and Other Elements to Get Patients in the Right Frame of Mind*. [Internett] Available at: <https://www.psychiatryadvisor.com/home/practice-management/designing-the-therapeutic-space-using-layout-color-and-other-elements-to-get-patients-in-the-right-frame-of-mind/> [Funnet 30 06 2020].
- DeAngelis, T., 2017. Healing by design. *Monitor on Psychology*, March, 48(3), p. 56.

Deloitte, 2019. *Kartlegging av institusjonstilbudet til barn og unge i Norge og utvalgte europeiske land*, Oslo: Bufdir.

Department of Health, UK, 2016. *Core elements - Health Building Note 00-02: Sanitary spaces*, s.l.: UK government.

Department of Health, 2014. *Health Building Note 00-01 General design guidance for healthcare buildings*, London: UK Government.

Department of Health, 2017. *Health Building Note 03-02: Facilities for child and adolescent mental health services*, London: UK Government.

Devlin, A. S. & Nasar, J., 2012. Impressions of psychotherapists' offices: Do therapists and clients agree?. *Professional Psychology: Research and Practice*, 43(2), pp. 118-122.

EGGS Design, 2014. *Konsept venterom*, Oslo: Bufdir.

Eng, B. H., 2015. *Blir nye omsorgssenter og sjukehem det de var planlagt å bli?*, Trondheim: NTNU.

Eng-Hellesvik, S., 2020. *Samtale om barnevernsinstitusjoner og familievernkontor* [Intervju] (01 07 2020).

Environmental Psychologist, 2018. 4 versions: 1) *Layout Toolkit for prison officers' posts at Penal Institution PI Grave*, 2) *for visitation units*, 3) *for exercise yards*, 4) *for recreational rooms*, s.l.: Environmental Psychologist.

Environmental Psychologist, 2018. *Layout Toolkit for recreation rooms in additional care or attention wards in penal*, The Hague: Environmental Psychologist.

Familie og kulturkomiteen, 2016-2017. *Innst. 351 S (2016–2017) Innstilling fra familie- og kulturkomiteen om Representantforslag fra stortingsrepresentantene Kjersti Toppe, Heidi Greni og Per Olaf Lundteigen om å innføre en nærhetsreform i barnevernet*. Oslo: s.n.

Familie og kulturkomiteen, 2017. *Vedlegg til Innst. 351 S (2016–2017) Innstilling fra familie- og kulturkomiteen om Representantforslag fra stortingsrepresentantene Kjersti Toppe, Heidi Greni og Per Olaf Lundteigen om å innføre en nærhetsreform i barnevernet*. Oslo: Familie og kulturkomiteen.

Folmer, M. B., 2014. *Helende Arkitektur: Rum og interaktion*. Aalberg, Department of Architecture, Design and Media Technology.

Foreningen for barnevernsbarn, 2020. *Tilbakemelding fra foreningen for barnevernsbarn*. Oslo: s.n.

Frandsen, A. K. et al., 2009. *Helende arkitektur*, Aalborg: Institut for Arkitektur og Medieteknologi.

Frandsen, A. K. et al., 2011. *Helende Arkitektur*. 1 red. Aalborg: Aalborg Universitetsforlag.

Fransson, E., Hammerlin, Y. & Skotte, S.-E., 2019. *"Barn skal ikke i fengsel ... men noen barn må"*, Trondheim: KRUS.

Fransson, E., Hammerlin, Y. & Skotte, S.-E., 2019. *«Barn skal ikke i fengsel...men noen barn må" - En kritisk studie av ungdomsenhetene i Norge*, Lillestrøm: Krimanlomsorgens Høgskole og utdanningssenter, KRUS.

Friesinger, J. G., Topor, A., Boe, T. D. & Larsen, I. B., 2019. Studies regarding supported housing and the built environment for people with mental health problems: A mixed-methods literature review. *Health & Place*, Volum 57, pp. 44-53.

Fyhri, A., 2012. Støy i bomiljø - "the silent killer". I: A. Fyhri, Å. Hauge & H. Nord, red. *Norsk Miljøpsykologi - mennesker og omgivelser*. Oslo: SINTEF Akademisk.

Fylkesmannen i Aust- og Vest-Agder, 2018. *Historien om Stina*. s.l.:s.n.

Giertsen, et al., 2019. *Country Profile - Prisons in Norway*, Oslo: Prison Insider.

Håland, H., Opland, N., Andersen, K. & Grønstøl, A., 2016. *Rapport fra tilsyn med Unicare Små Enheter AS 2016*, s.l.: Fylkesmannen i Oslo og Akershus og Fylkesmannen i Østfold.

Harel, K., 2014. *Størrelsen på vinduer påvirker dit helbred*. [Internett] Available at: <https://eng.au.dk/nyheder-og-arrangementer/nyheder/vis/artikel/stoerrelsen-paa-vinduer-paavirker-dit-helbred/> [Funnet 2020 06 25].

Helledal, L. L., 2020. *Leder, Familievernkontor Nedre Romerike* [Intervju] (17 06 2020).

Howard, S., 2017. *Skills in psychodynamic Counselling & Psychotherapy*. 2nd red. London: SAGE.

Huisman, E., Morales, E., van Hoof, J. & Kort, H., 2012. Healing environment: A review of the impact of physical environmental factors on users. *Building and Environment*, Volum 58, pp. 70-80.

Hunt, J. & Sine, D., 2017. *Design Guide for the Built Environment of Behavioral Health Facilities*. s.l.:Facility Guidelines Institute.

Husbanken, 2002. *Rus og psykiatri - hvordan møte utfordringene i boligarbeidet?*, Oslo: Boligvirkemiddeletaten.

Hydle, I., 2015. *Evaluering av prøveprosjektet med ungdomsenheten og det tverretatlige teamet ved Bjørgvin fengsel*, s.l.: Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring.

Hydle, I. & Stang, E. G., 2016. *Ungdomsenheten og det tverretatlige teamet ved Bjørgvin fengsel - En forskningsbasert evaluering*, Oslo: NOVA.

Janssens, J. & Laike, T., 2006. *Rum för återanpassning. Den fysiska miljöns betydelse inom ungdomsvården*, Stockholm: Statens institutionsstyrelse.

Johansen, Granheim & Helgesen, 2011. Exceptional prison conditions and the quality of prison life: prison size and prison culture in Norwegian closed prisons.. *European Journal of Criminology*, 8(6), pp. 515-529.

Johansson, M., 2007. *Fysisk miljö i särskilda boenden för personer med psykiska funktionshinder: En litteraturgenomgång*, Vaxjö: Institutionen för vårdbetenskap och socialt arbete.

Johansson, M., 2007. *Fysisk miljö i särskilda boenden för personer med psykiska funktionshinder: En litteraturgenomgång*, Vaxjö: Institutionen för vårdbetenskap och socialt arbete.

K., J., 2018. Humanity Rather than Materialism - A Short Essay About the Prison Environment. I: E. Fransson, F. Giofre & B. Johnsen, red. *Prison, architecture and humans*. Oslo: Cappelen Damm Akademisk, pp. 29-36.

Karin Høyland, K. D. D. B. H. F. E. o. et al., 2018. *Fra universelt utformede bygg til*, Oslo: SINTEF Fag.

Kriminalvården, 2018. *How architecture and design matter for prison services: A rapid review of the literature*, s.l.: Kriminalvården.

Kunnskapssenteret, 2007. *Arkitektur og design for livskvalitet og helse - en kartlegging av foreliggende forskning*, Oslo: Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten.

Locum, 2015. *Konseptprogram - lokaler for god vård*, Stockholm: Stockholms länds landsting.

Melby, L. et al., 2020. *Nytt institusjonstilbud for barn og unge med behov for langvarig omsorg utenfor hjemmet og samtidig stort behov for psykisk helsehjelp*, Oslo: SINTEF akademisk forlag.

Nolbeck, K. & Thodelius, C., 2019. Ungdomshemmets fysiske miljø till stöd för ungdomars hälsa och välbefinnande - en negligerad forskningsfråga. *Socialmedicinsk tidskrift*, Issue 6, pp. 810-819.

Nørregård-Nielsen, E. & Meldgaard, M. C., 2017. *Rødgivende Sociologer: HØRT - Hvidbog om brugerinddragelsen af børn og unge ved opførelsen af Børnehjemmet "Villaen" i Kerteminde fra 2000-2015*, s.l.: s.n.

Nunez-Gonzalez, S. et al., 2020. Overview of "Systematic Reviews" of the Built Environment's Effects on Mental Health. *Journal of Environmental and Public Health*, pp. 1-10.

Pap, M. & Spiegel, G., 2002. *Den fysiske vårdmiljøs betydelse for vårdtagarnas välbefinnande. En litteraturstudie*. [Internett]
Available at: <http://diva-portal.org/smash/record.jsf?pid=diva2:828815>
[Funnet 24 6 2020].

Pearson, M. & Wilson, H., 2012. Soothing spaces and healing places: Is there an ideal counselling room design?. *Psychotherapy in Australia*, 18(3), pp. 46-53.

Roland, et al., 2019. *Følgforskning av etablering og drift av nytt institusjonstilbud for barn og unge med behov for langvarig omsorg utenfor hjemmet og samtidig stort behov for psykisk helsehjelp*, s.l.: SINTEF.

Sheehan, B. et al., 2013. Evaluating the Built Environment in Inpatient Psychiatric Wards. *Psychiatric Services*, 64(8), pp. 789-795.

Simonsen, T., 2017. *In(tensions) of architecture and psychiatry: Exploring how space matters*. Copenhagen, EGOS 2017.

Statistisk sentralbyrå, 2020. SSB. [Internett]
Available at: <https://www.ssb.no/statbank/table/11361/tableViewLayout1/>
[Funnet 04 07 2020].

Statsbygg, 2018. *Bufetat region sør - tomtesøk - resultater etter befarig*. Tønsberg: s.n.

Støa, E. et al., 2016. *Bokvalitet i asylmottak - en veileder*, Trondheim: NTNU - Fakultet for arkitektur og billedkunst.

Støa, E. et al., 2016. *Bokvalitet i asylmottak - En veileder*, Trondheim: NTNU - Fakultet for arkitektur og billedkunst.

Swan, Richardson & Hutton, 2003. Do Appealing Hospital Rooms Increase Patient Evaluations of Physicians, Nurses, and Hospital Services?. *Health Care Management Review*, 28(3), pp. 254-264.

Sykehusbygg, 2020. *Sikkerhet i psykiatri (presentasjon fra Arild Vassenden)*. s.l.:s.n.

Terranova, F., 2018. Inputs in the Design of Prisons. I: E. G. F. J. B. Fransson, red. *Prison, Architecture & Humans*. Oslo: Cappelen Damm Akademisk, pp. 287-309.

Transportøkonomisk institutt, 2019. *Tilgjengelig familievern. En analyse av befolkningens tilgang til familievern tjenesten*. s.l.:s.n.

UK government, 2013. DHhealth building notes. [Internett]
Available at: <https://www.gov.uk/government/collections/health-building-notes-core-elements>
[Funnet 25 06 2020].

Ulrich, R., 2012. *Evidensbas for vårdens arkitektur 1.0*, Göteborg: Centrum för vårdens arkitektur.

Ulrich, R. S., 2017. *Evidence-informed design recommendations for SIS youth facilities*, Göteborg: Centrum för vårdens arkitektur, Chalmers University of Technology.

Ulset, G., 2016. *Tett på livet i barnevernsinstitusjon - en eksempelstudie*, s.l.: NTNU.

- United Nations Office on Drugs and Crime, 2015. *Handbook on Dynamic Security and Prison Intelligence*, New York: United Nations.
- Vaaler, A., Linaker, O. & Morken, G., 2005. Effects of different interior decorations in the seclusion area of a psychiatric acute ward. *Nordic Journal of Psychiatry*, pp. 19-24.
- Verschoren, L., Annemans, M., Van Steenwinkel, I. & Heylighen, A., 2015. *How to design child-friendly hospital architecture? Young patients speaking*. Sheffield, Preceedings of the Third European Conference on Design4Health 2015.
- Wågø, S., Høyland, K. & Bø, L. A., 2019. *Bokalitet og verdighet - en evaluering av boliger for mennesker med rus- og psykiske lidelser*, s.l.: SINTEF Fag.
- Wågø, S., Høyland, K. & Bø, L. A., 2020. *Etablering av boliger for mennesker med rus- og psykiske lidelser - erfaringer fra norske kommuner*, s.l.: SINTEF Fag.
- WHO, 2016. *Urban green spaces and health - a review of evidence*, Copenhagen: WHO Regional Office for Europe.
- Winther, I. W., 2006. *Hjemlighet: kulturfænomonologiske studier*, Aarhus: Danmarks Pædagogiske Universitetsforlag.
- Zoomstory, 2012. *Vores hjem - Børnenes stemme. Inddragelse af barn og unge i udviklingen af nyt børnehjem i Kerteminde*, Kerteminde: Egmont fonden.

11. Vedlegg

11.1. Innspill fra samtaler gjennomført i forbindelse med dette oppdraget

Kapittel 5: Sentrale overordnede hensyn i utforming av bygg innen institusjonsbarnevern og familievern

5.1. Hyggelige og hjem-lignende omgivelser

- Hyggelige omgivelser på et familievernkontor (5.1):
 - o Gjennom samtaler trekkes det frem et ønske om å gi familievernkontoret et hyggelig preg, men ikke koselig og at det skulle være lite «etataktig» og «kontoraktig». I samtalene er det vist til en viktig balanse mellom at kontorene skal være hyggelige, men samtidig beholde nøytralitet og profesjonalitet. En skal ikke oppleve at en kommer hjem til en terapeut, men det skal oppleves som et trygt og godt sted å være. Det blir påpekt at lokalene ikke bør fremstå «fancy» eller kalde. Ved et familievernkontor som ble besøkt i forbindelse med oppdraget medførte disse hensynene at det ble valgt mest mulig elementer i treverk, og åpne rom med mye lys og luft. Dette materialvalget blir også delvis forklart med et ønske om at familievernkontorets innredning må tilpasses miljøet og demografien i området, og eksempelvis at Asker og Bærum har en annen klientgruppe enn familievernkontoret Oslo Nord. Det vises til betydningen av å skape gjenkjennelighet og dermed trygghet.

5.2. Funksjonalitet og fleksibilitet

- Funksjonalitet og fleksibilitet i en barnevernsinstitusjon:
 - o I samtaler som er gjennomført i forbindelse med dette oppdraget har det kommet fram at det bør være flerbruksrom på barnevernsinstitusjoner, som for eksempel kan brukes både til kurs, opplæring, samvær med foreldre, hybler for å trene på å bo alene. På eksempelvis Viensenteret på Hamar har de et eget lite bygg med gymsal og besøksleilighet, som trekkes fram at fungerer godt.
- Elastisitet: behov for å dele opp avdelinger
 - o Kvæfjord ungdomssenter er et av de nyere institusjonsbyggene i Norge og sto ferdig i 2010. Det ble gjennomført samtale med enhetsleder ved institusjonen for å synliggjøre valg de gjorde i utarbeidelsen av nybygget. I samtalen med enhetsleder kom det fram at elastisitet ble vektlagt i utforming av bygget. På Kvæfjord ble dette løst ved en lang korridor med soverom, der de kan åpne og lukke dører for å endre størrelsen på avdelingene. Dette er også ifølge enhetsleder med på å gjøre de ansatte mer trygge, da de kan hente bemanning fra den andre avdelingen ved akutte situasjoner.
 - o I samtaler gjennomført i forbindelse med denne sammenstillingen ble det trukket fram at mange institusjoner i dag legger opp til brukermedvirkning, for eksempel ved bruk av forslagskasser der ungdommene kan komme med forslag til endringer ved institusjonen, for å hindre at det bare er de sterke stemmene som blir hørt. Ungdommene kan gjøre soverommene sine personlige ved eksempelvis bilder på veggene, og på mange institusjoner legges det også opp til at ungdommene kan male eller velge farge på rommet sitt.
- Fleksibilitet ved et familievernkontor:
 - o Det ble trukket fram at familievernet har opplevd sterk vekst de senere årene og at denne veksten er forventet å fortsette. Familievernkontoret bør derfor ha fleksibilitet til å utvide, ved eksempelvis å ha ekstra rom som kan gjøres om til terapirom.
 - o Det har også kommet fram behov for å ha flerbruksrom, som enkelt kan brukes av ulike målgrupper til ulike arrangementer. Eksempelvis at et flerbruksrom kan brukes til kurs eller samlinger med og uten matservering, workshops eller interne møter.

5.3. Sikkerhet

- Møbler og gjenstander som våpen:
 - o Samtaler har indikert at det er ulikheter mellom institusjonene på eksempelvis innlåsing av skarpe gjenstander. Medlemmer i foreningen for barnevernsbarn trekker i sine tilbakemeldinger fram at de

foretrekker at skuffer og skap ikke er låst og oppfordrer heller til at de tingene som må låses inn kan være på kontoret (Foreningen for barnevernsbarn, 2020).

- Behov for oversikt på barnevernsinstitusjoner:
 - o I samtaler kom det fram at oversikt var en viktig variabel ved utarbeidelsen av Kvæfjord ungdomssenter, der det var avgjørende at de ansatte skulle kunne ha kontroll. Det ble videre trukket fram at dette gjenspeiles i byggets utforming ved at det er satt mange glassvegger for å sikre innsyn og legge til rette for at ansatte har visuell tilgang til store deler av institusjonsmiljøet fra flere rom. I tillegg er det lagt opp for at alle dører skal slå utover, slik at ungdom ikke kan blokkere seg inne i rommene sine med kommoder, eller lignende.
 - o Eksempelet fra Kvæfjord illustrerer samtidig behovet for balansegangen mellom oversikt og privatliv. Etter hvert som bygget kom i bruk besluttet de å froste mange av vinduene på Kvæfjord ungdomssenter, da det ble opplevd at denne typen innsyn var for påtrengende og ga ungdommene en sterk følelse av å bli overvåket. I stedet blir det nå oppfordret til at observasjon av ungdom bør komme mer naturlig og bemanningen heller må involvere seg i miljøet gjennom å, eksempelvis, lese aviser ved kjøkkenbord.
- Behov for oversikt på familievernkontor:
 - o Siktlinjer, samt mulighet for å oppfatte farlige situasjoner inne på terapirom trekkes fram som viktig. Men dette må ikke bryte krav om konfidensialitet. Tilstrekkelig og riktig nivå av lydisolasjon er her sentralt
 - o På familievernkontoret på Lillestrøm ble det trukket fram at enkelte krav er motstridende, eksempelvis at krav til brannsikkerhet og krav til fremkommelighet i noen tilfeller kan gå i mot krav om universell utforming. Her ble det trukket fram spesifikt dilemmaet om dører i korridorer skal slå inn eller ut.

Kapittel 6: Generelle hensyn

- Lys:
 - o I intervjuer og samtaler gjennomført i forbindelse med dette oppdraget, finner vi tilfeller hvor barnevernsinstitusjoner selv har utarbeidet en gjennomtenkt lysdesign. Ved Kvæfjord ungdomssenter er det eksempelvis installert enkelte automatiske lys (korridorer, kontorer, bod og vaskerom), og samtlige lyskilder kan dimmes. Belysningen på ungdomsrommene kommer primært fra takplafond og lampe over sengen.
 - o I samtalene er det vist til at vinduer og glassflater ved Kvæfjord bevisst er plassert for å slippe inn mye lys på sommeren, mens det for øvrig brukes mye spotter og høythengende lyspendler, som er vanskelig å demontere eller utøve hærverk på. Ved Viensenteret på Hamar (Hedmark ungdoms- og familiesenter) vises det også til at det bevisst er brukt store vindusflater i fellesarealet for å sikre god belysning og tilførsel av dagslys. I innspill som er innhentet i forbindelse med oppdraget fra foreningen for barnevernsbarn trekkes det fram at det bør være godt med dagslys, samt at lampene som benyttes ikke bør være «typiske» for institusjoner.
 - o Når det gjelder familievernkontor er det i samtaler vist til behov for at lys i hele lokalet bør kunne dimmes, spesielt er dette trukket frem som viktig i terapirommene. I tillegg fremheves det i flere samtaler at skjerming mot lys og mot innsyn er viktig, for eksempel for å hindre innsyn i lokaler og terapirom fra nærliggende virksomheter eller leiligheter. Det er vist til at dette behovet omfatter mer enn skjerming mot sol, og at det er særlig viktig å være tydelig på dette behovet i dialog med utleier.
- Lyd:
 - o Også i samtalene som er gjennomført i forbindelse med dette oppdraget er det uttrykt behov for svært god lyddemping mellom rommene på en barnevernsinstitusjon, spesielt mellom møterom og fellesrom for å kunne ivareta krav til konfidensialitet.

- Når det gjelder familievernkontor er det fremhevet i samtaleene som viktig å sikre at lyd ikke slipper gjennom dører og vegger, samtidig som dette kan skape utfordringer ved truende situasjoner dersom det ikke er mulig å oppfatte lyd utenfra. Det ble eksempelvis trukket fram at det hadde vært ideelt å ha glassrute i dørene inn til terapirommene for at andre ansatte kan se inn og sjekke at situasjonen er kontrollerbar. Dette har ikke vært mulig å få til og samtidig møte kravene til konfidensialitet og lydisolering.
- Et eksempel på utfordringer med lydisolering er familievernkontoret Nedre Romerike, der glassvegger ikke oppfylte kravene til konfidensialitet. Lyd og akustikk er temaer som bør utdypes og spesifiseres i kravspesifikasjon.
- Farger:
 - Når det gjelder fargevalg ved familievernkontor, så uttaler Bufetat region øst at det vil være viktig å tenke helhetlig på hele familievernkontoret, ettersom lys og farger er antatt å ha en effekt på sikkerhet og harmoni. Fargekonsulenter bør derfor være involvert i prosessen og fargevalg ikke bli overlatt til den enkelte terapeut. Eiendomsforvalter i region øst trekker fram at det ble brukt en interiørarkitekt til fargevalg ved familievernkontoret ved Oslo Nord, og at de brukte en del av disse fargene videre på Nedre Romerike. Det foreslås at det bør spesifiseres i kravspesifikasjon at en interiørarkitekt bør engasjeres i utarbeidelsen av nye bygg.
- Interiør: Møblering på barnevernsinstitusjoner:
 - Å investere i møbler av høy kvalitet trekkes fram fra intervjuene. En enhetsleder ved en institusjon viser til at budsjettet for interiør er begrenset og at det derfor gjerne blir kjøp møblement fra Ikea, noe som medfører at de bruker mye tid og ressurser på å bytte interiør. Det ble vist til at det ved utbyggingen av Viensenteret på 90-tallet ble prioritert å bygge solide møbler, noe institusjonen har hatt gode erfaringer med over tid:

Vi hyret inn en snekker for å bygge seng, skrivebord og skap i tjukke heltre-plater i lyse farger, det har vært helt perfekt. Skrudde dette fast i vegg og gulv, så det står fast. God størrelse på senga (90 cm). Det fine er at når dette har vært skrevet på eller skrapet i, så å kan det pusses ned og lakkes opp igjen. Slitasjemessig har dette vært påfallende bra. (Enhetsleder i institusjonen)
- Møblering på familievernkontor:
 - På befaringene som er gjennomført i forbindelse med dette oppdraget ble det nevnt at møblene ikke bør gi følelse av maktulikhet. Det vil si at sofa og stoler burde være i samme høyde slik at terapeut og klient sitter like høyt og det oppleves likeverdig. Det ble også trukket fram at en noe høy sofa gjør at det er enkelt for klient å sette og reise seg. Enhetsledere trakk fram at enkelte par ikke vil sitte i sofa, men da tilbyr de en pute imellom, eller stol til en av partene.
 - Ifølge enhetsledere bør pulten på terapirommet ikke være for stor, den skal ta så lite plass som mulig, og bør ikke være et framtrædende element i rommet.
 - Det trekkes videre fram at det må være tilgang til skjerm og tavle eller whiteboard for å kunne tegne og forklare for klienter.
 - Fra samtaler gjennomført i forbindelse med dette oppdraget kom det fram at det var ulike meninger om hvor i rommet terapeuten skal sitte. Ifølge en avdelingsleder ble det trukket fram at terapeuten skal sitte nærmest utgangsdøren, for å kunne varsle kollegaer om farlige situasjoner, samt å unngå at en av de besøkende låser døren og eksempelvis lager en gisselsituasjon. En enhetsleder framhever derimot at terapeut ikke bør sitte mellom kleint og utgangsdør, da klient skal oppleve at den har fri passasje til utgangen, for at terapeuten kan peke klient ut uten å være i veien for klienten. En av terapeutene hos Oslo Nord legger til at klienten ikke skal sitte mellom terapeut og utgangsdør, og dette ser ut til at samtlige er enige om.
- Dekorasjoner:

- I samtaler som er gjennomført i forbindelse med dette oppdraget er det vist til at planter er ønskelig i familievernkontorer, men det bør helst være planteavtale for å sikre effektiv drift og vedlikehold av plantene. På familievernkontoret Oslo Nord er det vist til at de har valgt planter i plast for å unngå vedlikehold.
- Innkjøp:
 - I samtaler som er gjennomført i forbindelse med dette oppdraget er det vist til at gjeldende innkjøpsavtaler i liten grad er egnet til å ivareta behovene som familievernkontorene har. Det trekkes fram at gjeldende leverandør ikke har møbler som egner seg for familievernets behov, og det etterlyses god interiørfaglig veiledning i forbindelse med utforming av lokaler. Det er trukket fram at det ville være hensiktsmessig å involvere interiørarkitekt for å sette seg inn i behovene i familievernet og å tegne opp noen alternativer som kontorene kan velge mellom
- Luftforhold og ventilasjon:
 - Gjennom samtaler og befaringer på familievernkontor ble det trukket fram ønske om å kunne åpne vinduer. Dette er en utfordring med TEK 17, som gir lite fleksibilitet blant annet på grunn av byggets energisparing. Fra samtalene har det kommet fram at mange terapeuter opplever det som negativt å ikke kunne åpne vinduer for å kunne justere temperatur eller å lufte ut etter klienter med sterk kroppslukt har vært på terapi.

Kapittel 7. Spesifikke hensyn i barnevernsinstitusjon

- Geografi og nærmiljø
 - Eksempelvis er det i samtaler som er gjennomført i forbindelse med dette oppdraget vist til en akuttinstitusjon (Viensenteret ved Hedmark ungdoms- og familiesenter) som har hatt svært god nytte av å være plassert i nærheten av Sykehuset Innlandets døgnavdeling for psykisk helse. Det er vist til at dette gjør det enklere å følge aktivt opp beboere som legges inn for eksempel ved suicidalitet.
 - I enkelte samtaler ble det nevnt at ungdom som er mer vant til bynære miljøer ganske greit klarer å tilpasse seg et midlertidig opphold «ute på landet», og at avhengigheten av bil til aktiviteter (på grunn av dårlig kollektivtilbud) medfører flere arenaer og muligheter for gode samtaler mellom ansatte og unge.
- Spesielle hensyn ved ulike rom:
 - Soverom: Samtaler gjennomført i forbindelse med oppdraget understøtter at ungdommene bør gis mulighet til å påvirke eget soverom, som beskrevet i 7.3. I tillegg fremheves det at ungdomsrommene må være store nok til at beboerne er komfortable, men ikke så store at de oppleves som oppholdsrom. Det er vist til at ungdommene skal kunne trekke seg tilbake, men at soverommene ikke skal være et samlingssted. Det er også nevnt et eksempel på en institusjon der ungdommene ga tilbakemelding på at de ønsket rommene burde være helt like (størrelse, standardmøbler) for å ikke skape misunnelse.
 - Soverom: I innspill som er innhentet fra landsforeningen for barnevernsbarn er det påpekt at beboere burde gis dyner og puter som det ikke virker som om det er mange andre som har sovet i tidligere.
 - Bad: I samtaler som er gjennomført i forbindelse med oppdraget har det vært sprikende tilbakemeldinger på om det burde være privat bad eller bad delt på to soverom. Enkelte har vært tydelige på at ungdommene bør ha eget bad for å gis mulighet til å trene på å sette grenser i eget liv og gjennom dette gjenerobre egen integritet og hvem de vil slippe innpå seg. Det ble også argumentert for at ungdommene bør få ha egne ting stående på badet, som har vist seg å være vanskelig på enkelte institusjoner der delt bad har ført til ødeleggelse eller stjeling av andre ungdommers eiendeler. Ved nybyggene i region sør, samt Kvæfjord ungdomshjem, valgte de derimot å la to soverom dele et bad, etter tilbakemelding fra ungdom som mente det var god trening i å dele.
 - Bad: Foreningen for barnevernsbarn trakk fram at badene gjerne bør ha grønn plante, håndklær som henger på en knagg, innbydende såpeholdere (ikke slike som henger på veggen). Fra enhetsledere ble

det trukket fram at det er en rekke sikkerhetshensyn som må tas på bad, særlig på akuttinstitusjoner. Det ble eksempelvis nevnt at dusj bør være integrert (uten dusjledning) og at speil bør tåle slag.

- Kjøkken: Fra foreningen for barnevernsbarn ble det trukket fram at «kjøkkenet bør ha innbydende stoler man har lyst til å sette seg ned på mens det blir laget middag, det bør ikke være store industrikjøleskap og det er ønskelig med for eksempel ferske urter på benker og krydderhyller for å gjøre det hjemmekoselig» (Foreningen for barnevernsbarn, 2020).
- Vaktrom/personalrom:
 - I samtaler gjennomført i forbindelse med dette oppdraget har det blitt nevnt at en bør forsøke å dempe opplevelsen av «oss og dem» mellom ansatte og ungdommer, se vedlegg for mer utdyping av dette. Det har blitt nevnt at tydelige atskilte kontorer eller egne toaletter for ansatte kan forsterke denne opplevelsen av at de ansatte kun er «på jobb» og ikke egentlig omsorgspersoner for ungdommene.
 - Medlemmer i foreningen for barnevernsbarn mener at kontoret ikke bør merkes med en lapp eller skilt hvor det står kontor, da de trekker fram at dette er noe ungdommene fort finner ut av uten skilting.

Kapittel 8. Spesifikke hensyn ved familievernkontor:

- Lokasjon:
 - I samtalene er det trukket fram at familievernkontor bør være relativt anonyme bygg, for å unngå at det blir veldig synlig for andre at besøkende skal til familievernkontoret. Samtalene som er gjennomført viser imidlertid ulike oppfatninger om hvordan dette best kan ivaretas og hva som utgjør en god lokalisering. Det er for eksempel både vist til som positivt og negativt av ulike informanter å plassere familievernkontoret i et kjøpesenterlokale. Likevel er det subjektive meninger om hva som er et anonymt og riktig bygg. I samtlige samtaler er det vist til at det ikke er hensiktsmessig å samlokalisere familievernkontoret med barnevern, blant annet for å unngå misforståelser knyttet til at familievernkontoret kan frata foreldrene omsorgen for barna. Det er også vist til at det er lite hensiktsmessig å dele lokaler med andre leietakere uten for eksempel separat inngang og venterom, da dette kan føles utrygt for klientene.
- Planløsning og rammer:
 - Det har videre blitt trukket fram at en ytre sone gjør det mulig å stenge av en del for å få kontroll over bygget, og eksempelvis låse en aggressiv part ute. I samtalene er det videre trukket fram at det er behov for en bakdør, slik at terapeuten kan slippe de ulike partene gjennom ulike utganger, eller for eksempel for å slippe politiet inn.
 - Ytre sone er venterom og inngang og toalett, mens indre sone er øvrige rom. Sonene bør ifølge de fleste informantene i samtalene være atskilt med dør og låsemekanisme. Indre sone ser ut til å ha noe variasjon mellom familievernkontorene, men består blant annet av terapirom, kontor til de kontorfaglige, flerbruksrom, kjøkken, mekler-rom, indre ventesone og familieterapirom. Det er vist til at de kontorfaglige bør sitte i indre sone for å oppleve at de er en del av de ansatte, samt for å legge til rette for hyppig kontakt.
 - Dører: I samtalene er det vist til ulike hensyn som må tas med tanke på dører og det fremkommer ulike meninger om dette. Av sikkerhetsmessige grunner burde dører slå utover, slik at det er lett å komme seg ut fra terapirommet om det skulle oppstå farlige situasjoner. Dører som slår utover gir dessuten mer plass inne på terapirommene. Samtidig er det vist til at dører som slår utover kan være problematisk med tanke på universell utforming, da det eksempelvis kan gi vanskeligheter for synshemmede.

Venterom:

På venterommet ved familievernkontoret Oslo Nord har de valgt fleksible møbler, da de kan flyttes rundt og man kan prøve seg fram med ulike soner. De la vekt på at det skulle føles åpent og luftig. Det skulle ikke være store møbler, som gjorde det overfylt og følte trangt. Oslo nord dekker Grorud, Stovner og Bjerke, som alle er flerkulturelle bydeler. Familievernkontoret har derfor verdenskart på veggen.

Mekler-rom

Ifølge enhetsledere bør mekler-rommet gi et formelt uttrykk, fordi dette kan være med å dempe sterke følelser. Det skal skje mekling, og det er hensiktsmessig med et rundt bort.

Resepsjon / rom for kontorfaglige

Resepsjon, eller rom for kontorfaglige er stedet der de kontorfaglige tar telefonen. Flesteparten av henvendelser kommer på telefon, mens et mindre antall kommer fysisk til kontoret. På noen familievernkontor er det luke, mens andre har glassvegger med delvis foliering for å kunne se inn i venterommet.

Kjøkkenfasiliteter

Under befaringer og samtaler er det opplyst at kjøkkenet i et familievernkontor kan ivareta flere funksjoner. Dette inkluderer både muligheten for å lage og oppbevare enkel mat for de ansatte, og muligheten for felles matlaging i forbindelse med gruppetilbud eller kurs. Dette er i samtalen vist til at det å lage og/eller spise mat sammen kan ha en terapeutisk effekt, da det kan virke beroligende for mennesker som føler seg urolige eller stresset.

Det er vist til at kjøkkenet, i tillegg til standard utrustning, bør inneholde kokeplater, stekeovn og mikrobølgeovn. Videre vises det til behov for nok skaplass til å kunne ha utstyr for alle ansatte og til deltakere på kurs. Det trekkes fram at kjøkken ikke burde være i samme rom som møterom, slik at kjøkkenet kan brukes av ansatte, også når møterommet er opptatt til kurs eller annet.

Møterom/ flerbruksrom

Ifølge samtlige ble det trukket fram at det må være et møterom som både brukes til interne kurs og arrangementer slik som par-kurs, sinnemestringskurs, barnegrupper eller lignende.

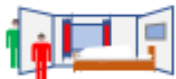
Det ble videre trukket fram at det ikke bør være direkte innsyn.

-

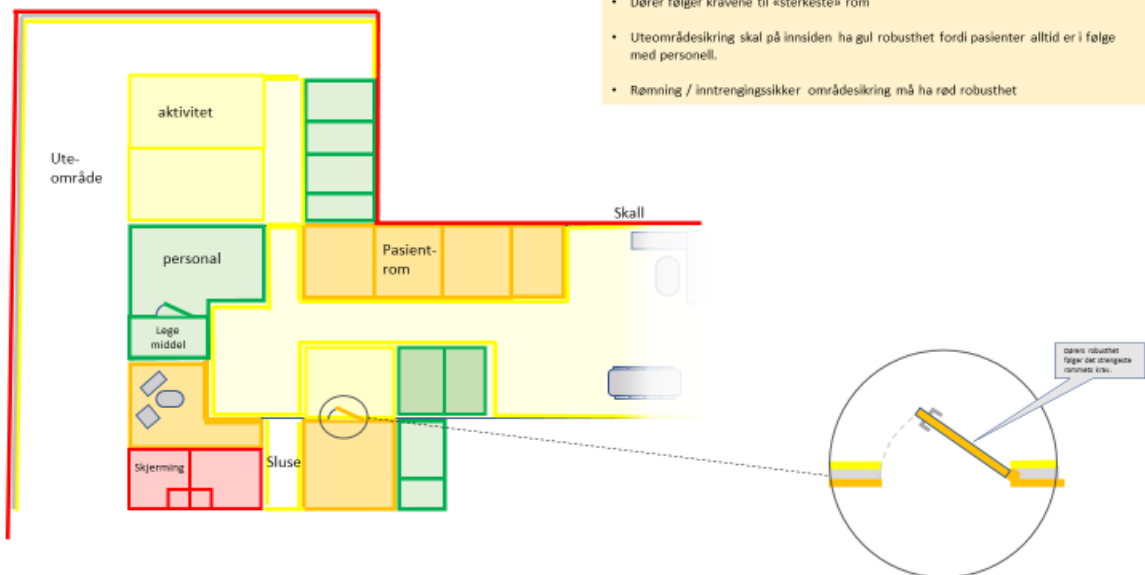
11.2. Relevante figurer fra sentrale kilder

Rammeverk for robusthet ved ulike sikkerhetsnivå, tilsendt fra Sykehusbygg.

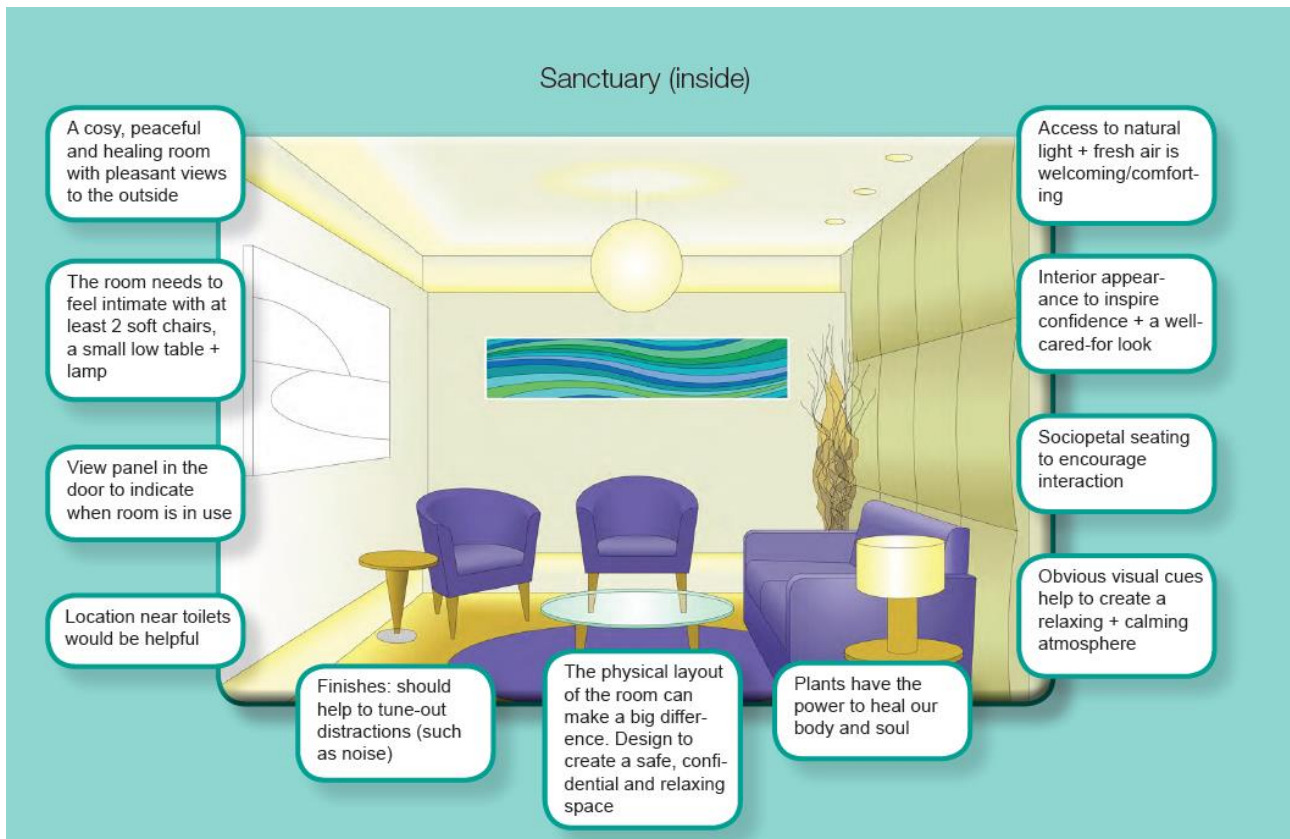
Safety

		Robusthetsnivå 0	Robusthetsnivå 1	Robusthetsnivå 2	Robusthetsnivå 3
NR	FAG	Dette er rom der pasienten ikke oppholder seg uten at det er en planlagt hendelse og hvor personalet har rutiner som tar hensyn til at de tar pasienter med i usikret sone. Eksempel på rom er personalrom, kontorer, etc.	Dette er rom der pasienten ikke regelmessig og planlagt er alene, og der utagering eller selvsykdom som en regel oppdages og forhindres av ansatte. Eksempel på rom er stuer, fellesrom og aktivitetsrom.	Dette er først og fremst rom der pasient regelmessig og planmessig er alene (hovedsaklig pasientrom). Dette medfører at ansatte ikke har oversikt til enhver tid og at situasjoner med selvsykdom, vold og hærverk ikke oppdages umiddelbart.	Dette er rom som er beregnet for pasienter med risiko for romming, risiko for inntrenging, høy fare for utagering.
1. 1.0 1.1	ARKITEKT Generell Himling OSV.				

Robusthet, prinsipper

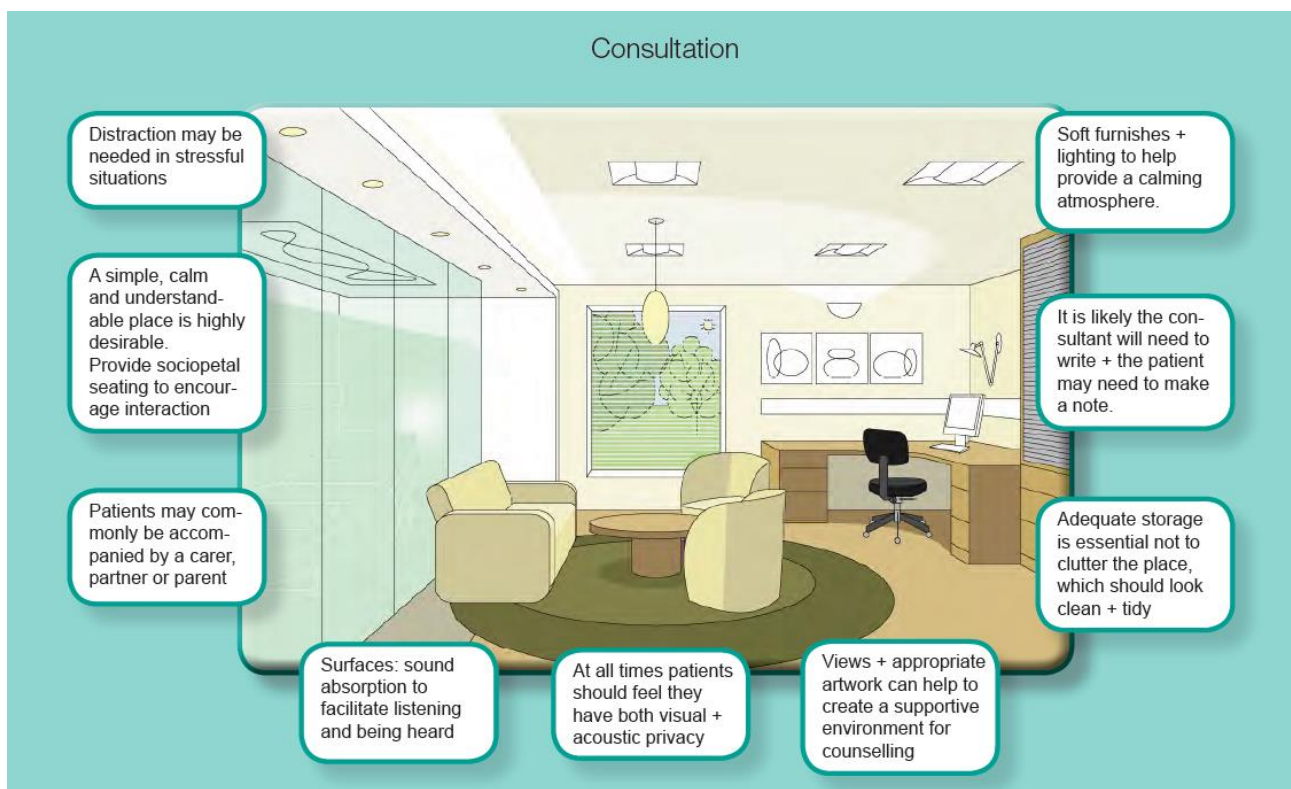


Relevante sammendrag fra de britiske retningslinjene for utforming av bygg innen helse (Department of Health, 2014) (Department of Health, 2017) (Department of Health, UK, 2016):



Sanctuary (inside)

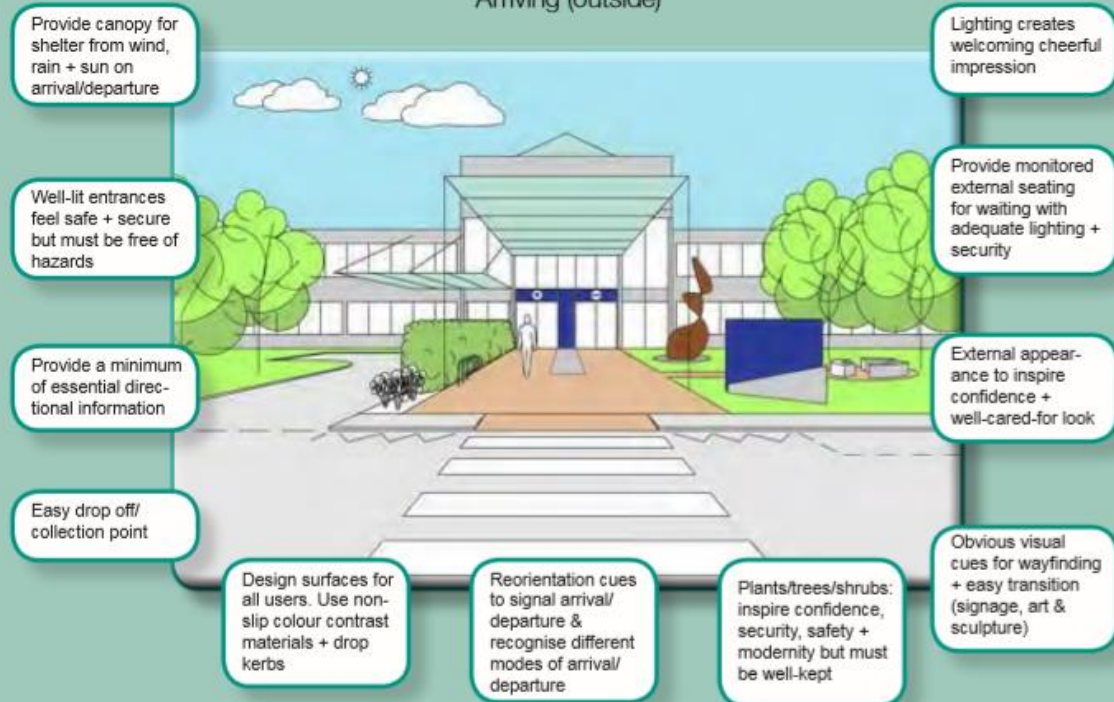
Evidence	Design considerations
These places can serve several needs ranging from quiet personal contemplation through counselling to a formal religious ceremony. Patients or staff may wish to follow some personal religious rituals or obligations in private. Some religions may want to offer some small congregational ceremonial service. Nature and gently moving objects have been shown to induce a sense of calmness.	• Simple calm forms and spaces can be very effective when complemented by a focus through colour and texture, either man-made or natural. • Avoid overt symbolism of a kind that speaks strongly of one religion or a set of beliefs unless this is offered in various alternatives in parallel. • Forms that are calm and orderly and yet invite subtle interpretations help to create a sense of quiet wellbeing. Carefully chosen art can be helpful.
People like to sit with a protected back and watch gently changing scenes of nature and life going on.	• An interesting but calm view helps therapeutic contemplation.
Links HBN 04-01 – 'Adult acute in-patient facilities' HBN 02-01 – 'Cancer treatment facilities' HBN 09-02 – 'Maternity care facilities' HBN 09-03 – 'Neonatal units' HBN 07-01 – 'Satellite dialysis unit' HBN 03-01 – 'Adult acute mental health facilities'	



Consultation

Evidence	Design considerations
While being the most medically technical of all our places, these rooms should nevertheless be designed as much to make the patients feel at ease as for the efficiency of operation by clinicians. Research shows that scenes of nature whether actual or reproductions help to reduce stress.	• In places where patients may be undergoing stressful or lengthy treatment, art and views can offer calm distraction.
Patients are increasingly in dialogue with the consultant rather than just receiving information. The consultant is very likely to interact with a computer and may want to show the screen to the patient at times. It may feel discourteous to patients if the consultant has to turn away to work at a computer.	• Being able to see computer screens and look at images will make the patient feel more comfortable.
Patients show general consensus, as do staff, about wanting light and airy hospitals. This can be achieved by the use of materials, colour, natural light and artificial light.	• Domestic-style materials, finishes and décor help patients relax and feel more at ease. • Soft materials help absorb sound and reduce noise. • Natural materials such as wood feel more reassuring and human. • Hiding, disguising or designing-in the necessary medical equipment makes it less obtrusive and unfriendly and prevents a feeling of clutter and disorganisation.
Research shows the benefits of views when people spend long periods of time in a space.	• Being able to see the sky and nature gives people a feeling of wellbeing. It can even counteract the feeling of being temporarily cut off from the normal world. This will also be important to consultants who may spend long periods in these spaces.
Research shows that people not only like to feel comfortable but also like to control their environment.	• Patients may sometimes feel vulnerable or faint. Being able to open windows, change lighting and shut out background noise are important.
Links HBN 00-03 – 'Clinical and clinical support spaces' HBN 09-02 – 'Maternity care facilities' HTM 08-01 – 'Acoustics' HBN 00-09 – 'Infection control in the built environment' Dalke et al 'Lighting and colour for hospital design'	

Arriving (outside)



Arriving (inside)



6 Evidence-based design ideas for a therapeutic environment



6 Evidence-based design ideas for a therapeutic environment

Waiting areas



6 Evidence-based design ideas for a therapeutic environment

In-patient rooms



Socialising/meeting



Sanctuary (outside)

