

Modell för forskning på risker i hem- och boendemiljöer

Fastighetsägare, arkitekter och producenter har goda möjligheter att skapa säkrare bostäder för alla medborgare. Men det behövs en attitydförändring och mer utbildning om de nya utmaningarna som finns mot skador och ohälsa för dem som drabbas av skadehändelser i det egna boendet. Vi presenterar här en modell för hur personer med funktionsnedsättningar kan samarbeta med forskare för att generera relevant kunskap.

Skadehändelser inträffar för många människor i hem- och boendemiljöer (1, 2). Författarna av denna artikel består av företrädare inom funktionshinderrörelsen och forskare som tillsammans har arbetat under ett halvår i en forskningscirkel i Sverige. Tidigare forskning har visat på olika konflikter mellan bostäders utformning, arkitekturens incitament och olika behov som finns hos personer med skilda funktionsnedsättningar (3). Likaså har tidigare forskning under en längre tid rekommenderat samverkan mellan forskarsamhället och funktionshinderorganisationer samt patientföreningar (4–7).

Vår forskningscirkel har riktat uppmärksamheten mot att hitta risker och lösningar på hur skador och risker kan hanteras på effektiva sätt i hem- och boendemiljöer. Undersökningen bygger på deltagarbaserad forskning där olika rättighets- och intressepolitiska organisationer ingår. En forskningscirkel består av personer från olika verksamheter och forskare som tillsammans skapar ny kunskap. Vi har arbetat tillsammans i cirkeln med hjälp av fotografier som har tagits av deltagarna i forskningscirkeln i olika miljöer. Arbetsmetoden skapar bra möjligheter att fånga såväl risker som möjligheter att kunna skapa enkla åtgärder för att förhindra risker och skador i en bostad (8, 9). Arbetsmetoden med fotografier gör det möjligt att illustrera miljöer, risker och rumsliga förhållanden som kan vara svåra att återge med ord. En bildillustration blir ett komplement till diskussionen i forskningscirkeln.

Riskmiljöer uppenbaras

I vår studie har vi sett att risker framför allt uppstår i sex olika miljöer i en bostad (10). Det handlar om utformningen av bostaden som kan innebära att det kan vara trångt, vassa hörn och kanter. Nivåskillnader i exempelvis trappor skapar också ökade risker när det till exempel saknas kontrastmarkeringar. Dåligt materialval i en byggnad (golvmaterial) kan vara farligt när materialet är antingen hårt, stumt eller halt (kök och badrum). Mörka trapphus, källare och tvättstugor är också riskfyllda. Likaså ser vi hur tunga dörrar och olika låskonstruktioner kan skapa otrygghet och risker. Slutligen kan antingen inredningen eller vitvaror i ett kök inte vara anpassade

för den som har olika behov och förutsättningar.

Risker och otrygghet finns i den privata bostaden men också i gemensamma rum som till exempel tvättstuga, källare och förråd. Känslan av osäkerhet och otrygghet kan bli påtaglig, samtidigt som människor kan drabbas av helt oväntade överraskningsmoment. För människor med funktionsnedsättningar fungerar antingen strategin att använda sitt hjälpmedel eller att helt

«Vi menar att det nu finns enkla lösningar som kan skapa trygghet för alla»

undvika situationen/platsen. För att klara av vardagen kan man exempelvis använda sig av «hemmasnickrade lösningar» som sprids människor emellan för att kunna lösa en situation. Ett exempel på en sådan lösning kan vara när en person använder en kontorsstol vid förflyttning inomhus. Även om en sådan lösning inte upplevs som säker, används den för att det saknas andra sätt att kunna förflytta sig. Tips och råd om olika lösningar sprids i vardagssamtal mellan människor. Vi tror att det kan vara viktigt att dela erfarenheter med varandra, men att det också finns risker med att en hemmasnickrad lösning i själva verket kan skapa en ännu större utsatthet för risker och skador.

Ansvarsfördelning och roller

Vår undersökning visar att arkitekter, fastighetsägare och de boendes eget ansvar är viktigt (10). För att skapa klara ansvarsfördelningar menar vi att såväl information som utbildning om ansvaret för boendesäkerhet måste stärkas. Det handlar såväl om det juridiska ansvaret som vad vi är skyldiga varandra som medmänniskor i samhället. Om man inte kan genomföra enkla åtgärder för att förebygga skador och ohälsa i hem- och boendemiljön för alla medborgare, kommer människor att fortsätta skadas och drabbas av hälsoförluster och reducerad livskvalitet.

Såväl felaktiga utformningar i miljöerna som bristande underhåll ser vi som riskfaktorer som vi tillsammans måste ta itu med. Såväl barn som äldre drabbas av riskfyllda boendemiljöer. Vi menar att det nu finns enkla lösningar som kan skapa trygghet för alla. Vår forskningsmodell som består av samarbete mellan forskare och de som forskningen berör (funktionshinderorganisationer och patientföreningar) tillsammans med metoden har visat sig vara framgångsrik då det handlar om att identifiera risker och föreslå konkreta skadereducerande åtgärder i hem- och boendemiljöer.

Kristina Kindberg

Linda Karlsson

Mona Eriksson

Charlotta Thodelius

Jörgen Lundälv

Jorgen.Lundalv@socwork.gu.se

Kristina Kindberg (f. 1967) är konstlist. Unga Rörelsehindrade, Göteborgsklubben. Forfatter har fyllt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

Linda Karlsson (f. 1980) är verksamhetsutvecklare. DHR, Göteborgsavdelningen. Forfatter har fyllt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

Mona Eriksson (f. 1940) är ordförande. Reumatikerdistriktet i Göteborg. Forfatter har fyllt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

Charlotta Thodelius (f. 1975) är doktorand arkitektur. Chalmers Tekniska Högskola. Forfatter har fyllt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

Jörgen Lundälv (f. 1966) är docent socialt arbete. Göteborgs universitet. Forfatter har fyllt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

Litteratur

- Schwebel DC, Janice Gilliland M, Moore JG. Physical environment of the home and adolescent injury risk. *Int Emerg Nurs* 2009; 17: 47–51.
- Thodelius C. Risker och rum. Riskmiljöer och riskfaktorer för barn och ungas skadehändelser i hem- och boendemiljön. Licentiatuppsats. Göteborg: Institutionen för Arkitektur, Chalmers Tekniska Högskola, 2016.

>>>

3. Imrie R. Disability, embodiment and the meaning of the home. *Housing Stud* 2004; 19: 745–63.
4. Charlton JI. *Nothing about us without us. Disability Oppression and Empowerment*. Berkeley: University of California Press, cop. 1997.
5. Priestley M, Waddington L, Bessozi C. Towards an agenda for disability research in Europe: learning from disabled people's organisations. *Disabil Soc* 2010; 25: 731–46.
6. Wermeling E, Nydahl E. Från forskningsobjekt till medaktör. Om samarbete mellan forskare och den forskningen berör. Sundbyberg: Handikappförbunden, 2011. www.hso.se/Global/Projekt/Fr%C3%A5n%20forskningsobjekt/Forskning/Inspirationsboken,tillg%C3%A4nglig.pdf [6.12.2016].
7. National Institute for Health Research. INVOLVE. Briefing notes for researchers: public involvement in NHS, public health and social care research. February 2012. www.invo.org.uk/wp-content/uploads/2014/11/9938_INVOLVE_Briefing_Notes_WEB.pdf [6.12.2016].
8. Wang C, Burris MA. Photovoice: concept, methodology, and use for participatory needs assessment. *Health Educ Behav* 1997; 24: 369–87.
9. Evans-Agnew RA, Rosemberg MA. Questioning Photovoice Research: Whose Voice? *Qual Health Res* 2016; 26: 1019–30.
10. Kindberg K, Karlsson L, Eriksson M et al. Mini-rapport från en forskningscirkel: skaderisker och riskhantering i bostadsmiljön ur ett funktionshinderperspektiv. Göteborg: Göteborgs universitet, Chalmers Tekniska Högskola, DHR Göteborgs-avdelningen, Reumatikerförbundet, HSO Göteborg, Förbundet Unga Rörelsehindrade, 2016. <http://goteborg.ungarorelsehindrade.se/2016/10/20/skaderisker-i-bostadsmiljon/> [6.12.2016].

Mottatt 4.11. 2016, første revisjon innsendt 15.11. 2016, godkjent 5.12. 2016. Redaktør: Ketil Slagstad.

Publisert først på nett.