

Brukarkrav — utgångspunkt för planering av bostäder

Eva Andrén

Jan Paulsson

Det är bostadsplaneringens uppgift att skapa förutsättningar för mänsklig verksamhet och social gemenskap. Grundläggande för sådan planering är kunskaperna om behoven och medverkan av dem som är direkt berörda.

Eva Andrén från Institutionen för Handikappsforskning, Göteborgs universitet och Jan Paulsson från arkitektursektionen vid Chalmers tekniska högskola ger en översikt över de senaste decenniernas utveckling.

I det förindustriella nordiska samhället hörde boende och arbete ihop. Hemmet/gården byggdes till och byggdes om, underhölls och förnyades av människorna själva allteftersom deras behov, hushållets storlek och sammansättning, arbetets villkor osv, förändrades.

Industrialiseringen medförde en gigantisk omflyttning av människor från land till stad. Bostad och arbetsplats skildes åt. Vid arbetsplatserna producerades varor och tjänster. Bostaden blev platsen för samhällets reproduktion med socialt liv, barnuppfostran, äldreomsorg, rekreation och vila. Bostadsbyggandet blev en särskild sektorssektor, där ingenjörer, arkitekter och byggmästare byggde bostadsområden i stor skala. Planering och byggande kom att äga rum utan kontakt med dem som skulle bo i husen. Istället för den direkta kunskapen om människors behov i boendet, *brukarkraven*, fick allmänna standardkrav ligga till grund för planeringen.

Under hela 1900-talet ända fram till 1970-talet var bostadsbristen och trångboddheten i tätorterna det allt överskuggande problemet. Efterfrågan på bostäder var större än tillgången. Blandekonomin gav utrymme för spekulation. Det var svårt att hävda brukarkrav för att höja standard och kvalitet på bostäderna ur de boendes synvinkel.

Diskussionen om den fysiska miljöns betydelse för livssituation och livskvalitet är ständigt aktuell. Vi vill här ge en kort översikt över utvecklingen under de senaste decennierna och de ansträngningar som gjorts för att förbättra bostadsförhållandena utifrån brukarnas behov.

Bostadssociala mål formuleras

Tiden under och efter första världskriget var kristid. Hushållningen och hemarbetet tilldrog sig alltmer intresse. Husmodersföreningar bildades och kvinnorna började protestera mot slentrianmässigt planerade och byggda bostäder. Det handlade framförallt om barnfamiljerna — ”de mindre bemedlade barnrika hushållen”. Ett systematiskt utredningsarbete kom igång (1). Pristävlingar genomfördes om bostads- och köksinredningar. Förslag till bostäder och kök ställdes ut på Göteborgsutställningen 1923 och vid ”Bygge- och bo”-utställningar de följande åren. Sveriges Husmodersföreningars Riksförbund visade propagandakök på lokalföreningarna. HSB, Hyresgästernas Sparkasse och Byggnadsföreningars riksförbund, startade 1923 och blev föregångare då man införde varmvatten i hyreslägenheter, installerade gasspis som standard, monterade standardiserade och fabriksstillverkade köksinredningar i lägenheterna, byggde sopnedkast i trapphusen och så småningom planerade hygienrum med badkar i alla lägenheter.

Funktionalismen

Med Stockholmsutställningen 1930 fick de funktionalistiska idéerna sitt genombrott. Bostaden blev föremål för intensiv debatt. Utställarna hävdade att hemmets betydelse för människor skulle komma att förändras. De förutsåg minskad matberedning, tvätt och sömnad i hemmet samt högre förvärvsarbetsfrekvens bland kvinnor. Krav på plats för husligt arbete och sällskapsliv i hemmet kunde minska, medan hemmets betydelse för privatliv och vila var oförändrad. (4).

De ekonomiska realiteterna var emellertid ett faktum. De nya bostäderna fick planeras i knapphetens tecken. Metoden blev att rationellt organisera det dyrbara utrymmet, att genom ingående studier göra det så effektivt som möjligt. Den äldre bostadsplanen med likvärdiga, mera generella rum ansågs inte längre ändamålsenlig för livet i hemmet. Den differentierade bostadsplanen infördes. Olika funktioner skulle separeras och tilldelas optimala utrymmen. Köket skulle planeras för matlagning, en matplats skulle finnas att äta i, ett vardagsrum att sällskapa i och sovrum att sova i. Trångboddheten skulle byggas bort med industriella metoder och alla skulle få en differentierad bostad, som rationellt fyllde de elementära behoven.

Idéerna och människors vardag var dock i markant otakt. Köket som allrum och centrum i boendet, hade lång tradition. Trångboddheten lättade inte på länge. För många förvärrades situationen. Kök och matplats blev mindre och skildes ofta åt, men de fungerade fortfarande som allrum för matlagning, måltider, arbete, samvaro och sömn.

Brukarkraven utreds

Klyftan mellan teori och praktik, mellan funktionalismens idéer och de mindre bemedlade barnrika hushållens vardag, var ohållbar. För att få en fast grund att stå på måste hela boendeproblematiken; bostäderna, bostadsfunktionerna och bostadsvanorna studeras grundligt och noggrannt. Initiativen till den tidiga svenska bostadsforskningen kom i slutet av 1930-talet från Svenska Arkitekters Riksförbund och Svenska Slöjdföreningen. 1944 bildades Hemmens Forskningsinstitut (HFI) med stöd från kvinnoorganisationerna, hushållslärarnas samarbetsorganisation och Aktiv Hushållning.

Ett omfattande forsknings- och utredningsarbete genomfördes på 1940-talet av bl.a. Hemmens forskningsinstitut. Grunden lades för den svenska familjebostaden, som internationellt sett fick mycket hög standard. Bostadsnormering, standardisering och systemet för finansiering av bostadsbyggande i Sverige fick sin form i slutet av 1940-talet.

Medel-/normalpersonen grundläggande

Det var nödvändigt att ha hållbara och bärkraftiga forskningsresultat för att verkligen få gehör för kraven

på bättre planering. Bostadens funktioner, mått och inredning analyserades noggrannt. Kök och badrum byggdes upp med olika mått och inredning och provades med försökspersoner. Arbetsbelastning och bekvämlighet i försökspersonernas verksamhet mättes och bedömdes på olika sätt.

En utgångspunkt för kraven på bostädernas standard och utformning i det omfattande utredningsarbetet på 1940-talet var normal- eller medelpersonen. För försöken med tex olika planlösning och inredning i kök sökte man en "medelhusmor", dvs en kvinna av medellängd, medelvikt osv utifrån aktuella mätningar av den svenska befolkningen (10). Genom annonsering i dagspressen fann man en kvinna som motsvarade dessa krav och som kunde medverka i försöken med olika experimentkök. Bra planering för den genomsnittliga människan var bra planering för de flesta och barnfamiljerna var den primära målgruppen.

Käpp- och rullstolsinvalider

De nya normalbostäderna som nu utvecklades med höga ambitioner och stor precision gav inte utrymme för människor som avvek från det genomsnittliga. I början på 1950-talet tog SVCK (Svenska Vanförevårdens Centralkommitté) och Hemmens Forskningsinstitut initiativ till försök och utvecklingsarbete med rörelsehindrade brukare (16). En grundsyn med uppdelning av de rörelsehindrade i olika kategorier och utveckling av speciella lösningar för varje kategoris särskilda behov var vägledande. "Käpp- och rullstolsinvalider" var vid denna tid de två kategorier, som kunde definieras och särskiljas. Arbetet ledde till en utveckling av nya bostadslösningar, med bl.a. speciell köks- och badrumsinredning. Samhället satsade på specialbostäder för brukare med särskilda behov och införde samtidigt det sk invalidbostadsbidraget som ett medel för att finansiera byggandet av sk invalidbostäder.

Svårt rörelsehindrade

1964 uppmärksammades svårt rörelsehindrade ungdomars situation i en serie TV-program. Varför skulle inte boendet kunna utvidgas att omfatta även denna grupp? Med relativt enkla medel, bostäder med bättre utrymme, inredning och vissa hjälpmedel samt boendeservice borde även dessa "svårt handikappade"

De nya normalbostäderna gav inte utrymme för människor som avvek från det genomsnittliga.

kunna bo i vanliga bostadsområden, sköta ett arbete och delta i samhällslivet. Den första Röda Fjäderninsamlingen kom till stånd.

Initiativ togs för att utveckla det sk Fokusprogrammet, som omfattade bostäder med service samt möjligheter till arbete och fritidssysselsättning (15). Nya bostadslösningar med hög grundstandard och individuella anpassningsmöjligheter prövades. 258 nya bostäder byggdes på 13 platser 1968 – 72, inom ramen för detta program. Målet var ett socialt liv utifrån en helhetssyn på boende, arbete och fritid.

Normalbefolkning med variationer

Förtillverkningen av inredningar och standardiseringen av bla badrumslösningar krävde kunskaper om befolkningens behov. En mera fullständig undersökning av variationerna i människors funktionsmått, räckvidd och bekväma arbetsställningar genomfördes 1968 (7). Undersökningen utgick från män och kvinnor med olika kroppslängd och visade att lämpliga mått för människor utan funktionsnedsättningar i hög grad varierade och ofta avvek från de mått som var vanliga i de standardiserade bostadslösningarna.

Anpassning av normalbostaden

Under senare delen av 1960-talet blev det alltmer uppenbart att en stor del av de särskilda behoven skulle kunna tillgodoses inom ramen för en bättre standardbostad. En planering som tog hänsyn till de särskilda brukargruppernas speciella behov borde vara en bra planering för de flesta. Denna nya grundsyn kom till uttryck i regeringens proposition 1967:100 om den framtida bostadspolitik, där målet angavs vara att ...”hela befolkningen skall beredas sunda rymliga, välplanerade och ändamålsenligt utrustade bostäder av god kvalitet till rimliga kostnader”. Framförallt framstod det som fel att en rad rörelsehindrade brukargrupper utestängdes från ett normalt boende på grund av onödiga hinder i boendemiljön.

Forskningsprogrammet: Bostad och handikapp

Målet var att normalbostaden skulle ge utrymme för så många rörelsehindrade brukargrupper som möjligt. Alla bostäder borde vara tillgängliga för besök och alla bostäder borde med enkla medel kunna anpassas för permanent bruk även för människor med nedsatt rörelseförmåga. Det blev nödvändigt att justera bostadsnormernas grundläggande mått- och ytkrav.

1969 startade ett forskningsprogram ”Bostad och handikapp” vid Avdelningen för handikappforskning vid Göteborgs universitet, som sedan pågick under flera år (2). I vissa avseenden var detta en repetition av 1940-talets bostadsforskning men med rörelsehindrade brukargrupper. Forskningen inriktades på att precisera brukarkraven samt mått- och ytbehoven i bostaden för människor som använde olika typer av förflyttningshjälpmedel och som hade skilda individuella förutsättningar vad gäller fysisk funktionsförmåga.

De grundläggande mått- och ytstudierna fördes vidare och tillämpades i studier av passager, dörröppningar (8) och så småningom hela rum; kök (13) och hygienrum (3). Studierna genomfördes i laboratorium med flera olika grupper försökspersoner och krävde speciell metodutveckling (6). Parallellt med laboratoriestudierna drevs uppföljnings- och utvärderingsstudier i bostadsområden, där det fanns olika typer av invalidlägenheter i bruk (5).

Resultaten av programmet låg i början på 1970-talet till grund för flera förslag från Bostadsstyrelsen, ”God Bostad”, med anvisningar för nybyggandet av bostäder. Den 1 juli 1977 fastställdes nya nybyggnadsnormer i samband med en ändring av Byggnadsstadgans § 42 a. Normalbostaden blev därmed bättre tillgänglig och bättre anpassbar för rörelsehindrade personer. Men den blev inte en god bostad för *alla*.

Nyansering av brukarkraven

1970-talet kan karaktäriseras som en period då en rad nya grupper formerade sig och framförde sina särskilda behov i samhället. Handikapprörelsen växte ut till att omfatta ett 25-tal organisationer. En grundsyn utvecklades där det poängterades att såväl enskilda människor som hushåll är mycket olika och har skilda krav på samhällsplanering och bostadsförsörjning. Bostadspolitik inriktades på att stärka ”de svaga

gruppernas" ställning. I propositionen 1974:150 framhölls att "... varje bostadsområde bör erbjuda god service, ha bostäder som svarar mot olika samhällsgruppers behov, vara ekonomiskt och fysiskt tillgängligt för människor med olika förutsättningar och ge möjligheter till kontakter och verksamheter utanför bostaden."

Miljonprogrammet, byggandet av en miljon nya bostäder på 10 år, genomfördes 1965 – 74. Det gav en lång rad erfarenheter. Områdena, husen och detaljerna blev ofta schematiskt utformade. Stora misstag gjordes, både sociala och tekniska, som nu kräver stora resurser för åtgärder och tillrättalägganden. Men produktionsprocessen var förhållandevis enkel; planering – tillverkning – färdig produkt.

I mitten på 1970-talet uppkom ett överskott på lägenheter i storstadsregionerna. Det såg ut som om samhället hade byggt ikapp bostadsbristen. Byggnadsindustrin sökte nya vägar. En våg av småhusbyggande välldes fram och därefter kom moderniserings- och ombyggnadsverksamheten i äldre bostadsområden igång.

Både processer och produkter

Vid modernisering och ombyggnad av äldre bostadshus är förutsättningarna helt annorlunda jämfört med det storskaliga nybyggandet. Husen finns redan och det bor människor i dem. I varje hus och kvarter har det med åren utvecklats en lokal kultur med livsformer, boendevanor och sociala nätverk, som utgör en grundläggande trygghet för de boende, i synnerhet de många äldre människor som bor i den äldre bostadsbebyggelsen.

Slutprodukten vid modernisering och ombyggnad är viktig. Tillgängligheten för rörelsehindrade i de äldre husen måste förbättras. Det är viktigt att ta tillvara alla möjligheter att anpassa bostäderna till aktuella brukarkrav. Men för både unga och gamla, handikappade eller inte, är det minst lika viktigt hur man når dit, dvs hur ombyggnadsprocessen förlöper. Vilken information får de som bor i husen? Hur mycket kan de delta i och påverka? Kan de bo kvar under ombyggnaden? Vart kan de flytta om de måste evakueras? Hur lång tid tar ombyggnaden? Får de flytta tillbaka, dvs bo kvar på sikt? Får de hjälp med flyttningarna, praktiskt och ekonomiskt? Är de ombyggda

husen bra för dem som vill bo där? Vid modernisering och ombyggnad av bostäder måste brukarkraven hävdas på såväl produkter som processer.

Försöksverksamhet och utvärdering

Situationen vid ombyggnader är mycket komplex. Riskerna för allvarliga misstag är minst lika stora i bostadsförbättringsprogrammet, ROT (Reparation-Ombyggnad-Tillbyggnad), som i miljonprogrammet. Långsiktigt är det viktigt att utveckla produkternas, de ombyggda kvarterens, husens och lägenheternas, standard. Kortsiktigt gäller det att göra ombyggnadsprocessen varsam gentemot såväl husen som de som bor i dem.

En rad projekt har genomförts där experiment med såväl nya lösningar av hissar, lägenheter, osv som nya metoder och tillvägagångssätt i processen prövats. De boendes inflytande och medverkan i processen har blivit nödvändigt och viktigt. I en del fall har forskare medverkat i ombyggnadsprojekten med lösningar och metodutveckling, tex Sannaprojektet i Göteborg (9, 11). I andra fall har forskare genom utvärdering av projekt analyserat problem och möjligheter (17).

Alla har rätt till en bostad

Situationen för gamla, handikappade och långvarigt sjuka uppmärksammades alltmer i början av 1980-talet, bla i utredningen "Bo på egna villkor", SOU 1984:78. I den därpå följande bostadspolitiska propositionen 1984/85:142 framhölls att:

– "alla har rätt till en bostad där friheten och integriteten är skyddad".

– "de som behöver stöd och hjälp i sitt dagliga liv eller som mer än tillfälligt behöver medicinsk eller annan vård har rätt att få sådan hjälp i bostaden".

– "alla människor, oberoende av behovet av stöd, hjälp och vård, har rätt till en bostad med god tillgänglighet och god utrymmes- och utrustningsstandard i en miljö som ger förutsättningar för ett aktivt deltagande i samhällslivet".

I den senaste bostadspolitiska propositionen 1986/87:48 (nov – 86) framhålls att "... även äldre människor och människor med handikapp av olika slag har rätt att med bevarad integritet få bo i en god bostad i ett vanligt bostadsområde. Detta kräver bostadsområden med god service och tillgänglighet. Att uppnå detta är den kanske största bostadspolitiska utma-

ningen sedan den allmänna bostadsbristen byggdes bort."

De nya målen har påskyndat avvecklingen av de äldre otidsenliga institutionerna. Avvecklingen av det otidsenliga har gått fortare än utvecklingen av alternativen. Kvarboendet har, på gott och ont, förts fram som huvudalternativ för nästan alla brukargrupper med särskilda behov. Nya brister har blivit tydliga i det bostadsbestånd, som främst tillkommit för att avvärja bostadsbrist och trångboddhet för vanliga kärnfamiljer.

Alternativa boendeformer —

Allt fler människor når hög ålder med bibehållen rörelseförmåga och i god fysisk kondition. Men i en befolkning med hög ålder blir demenssjukdomar allt vanligare. De äldre med senil demens är just nu en mycket aktuell brukargrupp. Bostäder och boendservice måste anpassas för nya behov.

För de flesta demenssjuka kommer orienteringssvårigheterna tidigt i sjukdomsförloppet. "Färska" sinnesintryck fastnar inte i minnet. Den yttre omgivningen liksom "nya" ansikten förblir ständigt "nya" om inte den demenssjuke ges möjlighet att känslomässigt vänja sig vid en avgränsad miljö och ett litet antal människor. Miljön kan i bästa fall kännas mer bekant eller i varje fall mindre oroande om den sjuke får möjlighet att känna igen rum och möbler från sin ungdom och sitt vuxna aktiva liv. De demenssjukas oförmåga att orientera sig i omgivningen leder ofta till passivitet och apati varvid risken är stor att de ytterligare avskärmats från omgivningen. Gemenskap och aktivitet — verklighetsorientering — är därför det viktigaste i det dagliga livet.

Nu pågår en utbredd försöksverksamhet med gruppboende i olika former (14). 4 — 5 personer bor och vårdas tillsammans i ett gruppboende med dygnet-runt-service. Gruppboendena bör finnas i de demenssjukas ursprungliga närmiljö, så att kontakter med anhöriga, grannar och bekanta kan upprätthållas och så att dessa informellt kan bidra till kontakt och omsorg. I övrigt skall gruppboendet utvecklas till en så normal boendemiljö som möjligt med lokal prägel, hematmosfär och privata möbler alltefter förutsättningarna i varje enskilt fall. Gruppboende passar inte alla åldersdementa, men försöken, som pågår, är ändå

Gruppboendet skall utvecklas till en så normal boendemiljö som möjligt.

mycket lovande. Till den komplexa bilden hör att de demenssjuka oftast inte själva kan uttrycka och nyansera sina behov och önskemål.

— bostadsgrupper och gruppboendestäder

Redan i början på 1970-talet kom man inom omsorgsverksamheten för psykiskt utvecklingsstörda igång med alternativa boendeformer - inackorderingshem med gruppboende — som ersättning för institutionsboendet. Det var svårt att åstadkomma bra bostadslösningar både i den befintliga bostadsbyggelsen och vid försök att bygga nytt.

Idag är uppmärksamheten i hög grad riktad på den stora gruppen äldre människor men också på "små och mindre kända grupper av funktionshämmande" (12), tex dövblinda, psykotiska barn- och ungdomar samt på olika behovsgrupper inom psykiatri. De föreliggande behoven pekar i hög grad mot olika kollektiva boendeformer — bostadsgrupper och gruppboendestäder.

En bostadsgrupp består av ett antal bostäder till vilka finns kopplat gemensamma utrymmen allt efter de boendes behov och önskemål. De individuella bostäderna är viktigast och de gemensamma utrymmena ett komplement. De gemensamma utrymmena bidrar till trygghet och aktivitet.

En gruppboendestad kan ha 4 — 5 individuella bostadsdelar, där de boende har egna hygienrum, sovrum, förvaringsutrymmen m.m. Men entrén är gemensam och det viktigaste i en gruppboendestad är de gemensamma delarna av bostaden, ett kök där flera kan arbeta samtidigt, matplats för boende och personal, arbets- och vardagsrum. Gruppboendestadsformen behövs när boendet i sig har ett terapeutiskt värde med aktivering och intensiv interaktion mellan boende och personal.

Det är viktigt att de nu pågående försöken med alternativa boendeformer följs upp. Det är viktigt att attityderna förändras — och kanske också bostadslåsnereglerna — så att det blir lättare att bygga nytt/ bygga om på ett bra sätt för de som behöver alterna-

tiva boendeformer. Gemensamhetslokaler behövs överallt i bostadsbeståndet när över en miljon människor är ensamboende. Vanliga stora lägenheter räcker inte som gruppboendestäder för tex demenssjuka äldre. Det går inte heller att bara stapla ett antal vanliga lägenheter på eller invid varandra och sedan tro att det blir en bra gruppboendestad.

Summering

Attityderna till människor med funktionsnedsättningar har förändrats. Stora grupper finns nu integrerade i normala bostads- och samhällsförhållanden. Många faktorer och frågeställningar kvarstår att analysera. Samhällsutvecklingen medför ständigt förändringar och nya situationer. Flera brukargrupper arbetar för en högre grad av integration. Inom andra grupper finns farhågor för att utvecklingen går för snabbt. I bostads- och samhällsplaneringen måste utvecklingsarbetet ständigt drivas vidare i ett cykliskt förlopp med behovsanalyser, kravformuleringar, utveckling av idéer och lösningar, uppföljning och utvärdering av såväl bebyggelseutformningen som planerings- och byggprocesserna.

Det är bostads- och samhällsplaneringens uppgift att skapa förutsättningar för mänsklig verksamhet och social gemenskap. Det är viktigt att förebygga att handikapp uppkommer, dvs undanröja hinder och olycksrisker samt att skapa bästa möjliga tillgänglighet. Människor med funktionsnedsättningar utvecklar ofta färdigheter — resurser — som kompenserar de nedsatta funktionerna. Andra kan inte kompensera ett resursbortfall. Planering skall ge människor möjligheter att använda sina resurser — den skall frigöra människors resurser och öppna nya möjligheter.

Grundläggande för en sådan planering är kunskaperna om behoven och medverkan av dem som är direkt berörda. Det krävs utveckling av arbetsmetoder och samarbetsformer. Samrådet med de boende tillmäts stor betydelse i den nya Plan- och bygglagen. Kommunerna har skyldighet att informera och samråda med de boende innan nya planer och bygglov beslutas.

Det är också väsentligt att de som arbetar med människor, inom socialtjänsten, skolan och hälso- & sjukvården medverkar i metodutveckling och plane-

ringsinsatser på det sätt som anges i Socialtjänstlagen och Hälso- & sjukvårdslagen. Samarbete mellan de "hårda" — tekniska — och de "mjuka" samhällssektörerna är en nödvändig förutsättning för ett konstruktivt utvecklingsarbete.

REFERENSER

1. *Almqvist mfl* 1940: Köket och ekonomiavdelningen i mindre bostadslägenheter. Förslag till systematisering. Byggmästarens förlags AB. Stockholm.
2. *Andrén, E. & Brattgård, S.O.*, 1982: Tillgänglighet och anpassning av bostäder. Åtgärder för rörelsehindrade baserade på FoU-resultat. Byggnadsförskningsrådet R 137: 1982. Stockholm.
3. *Andrén E. & Petersson B.*, 1977: Hygienrum även för rörelsehindrade. Byggnadsforskningens informationsblad B1:1977. Stockholm.
4. *Asplund, G. mfl* 1931: Acceptera. Tidens förlag. Stockholm.
5. *Brattgård, S.O. & Källson-Brax, B.*, 1970: Funktionell analys av två olika typer invalidbostäder. Handikappinstitutet, Rapport specialnr. Stockholm.
6. *Brattgård, S.O. Paulsson, J., Petersson, B.*, 1971: Metod för tredimensionell registrering av rörelsemönster vid fullskaleförsök. Statens institut för byggnadsforskning. R9:1971. Stockholm.
7. Byggnadsforskningen, 1970: Anatomi för planerare. Statens institut för byggnadsforskning. Rapport R12. Stockholm.
8. Byggnadsforskningen, 1971: Normalbostadens utformning med hänsyn till rörelsehindrade. Informationsblad B13:1971. Stockholm.
9. *Heijl, mfl*: Sanna — bevarat och förnyat. Avd. Bostadsplanering. CTH. R3:1987. Göteborg.
10. HFI meddelande nr 3: 1947: Kost och kök 1. Stadsköket. Hemmens Forskningsinstitut. Stockholm.
11. *Hurtig, Eva.*, 1988: Sannaborna om förnyelsen. Synpunkter från gamla och nya hyresgäster. Avd Bostadsplanering. CTH. R1 och R2:1988. Göteborg.
12. Nordiska Rådet, 1983: Rekommendation nr 25. Oslo.
13. *Paulsson, J.*, 1975: Kök även för handikappade.
14. Socialstyrelsen, 1987: Glömsk men inte glömd. En rapport om åldersdementa i Sverige. Socialstyrelsen redovisar 1987:6. Stockholm.
15. Stiftelsen Fokus, 1972: Bostad och service för svårt rörelsehindrade. Redogörelse för Stiftelsen Fokus verksamhet sammanställd av Brattgård, m fl. Stiftelsen Fokus. Göteborg.
16. SVCK, 1958: Handikappad husmoder. Svenska Vanförevårdens Centralkommitté. Skriftserie nr 6. Stockholm.
17. *Öresjö, Eva.*, 1986: Bostadssociala konsekvenser vid ombyggnad. Byggnadsfunktionslära, Lunds universitet. Lund.