

Demensvenlige byer som relationelle landskaber: Om tilhør, deltagelse og relationel medborgerskab

Temanummer: Demens

Hvordan oplever mennesker med demens hverdagslivet i byen – og hvad gør en by demensvenlig? Med afsæt i etnografisk feltarbejde i København udfordrer artiklen snævre forestillinger om hjemmet som primært omsorgsrum og viser, hvordan tilhør og medborgerskab skabes i byens fælles rum. Artiklen kalder på en byplanlægning, der forstår demensvenlighed som et spørgsmål om social infrastruktur og kontinuerlig relationel støtte – ikke blot tekniske tilpasninger af bymiljøer eller midlertidige projekter.

Prolog: Hvorfor kan det ikke bare være en venlig by?

På en solrig, men kold mandag i februar 2023 går jeg en tur sammen med Helle. Helle er 64 år gammel, nyder at drikke kaffe på caféer og bor alene i en lejlighed sammen med sin kat. For over et år siden fik hun diagnosen Alzheimers sygdom, den mest udbredte neurodegenerative demenssygdom. På denne kolde mandag går vi gennem De Gamles By, der ligger på Nørrebro og rummer faciliteter som plejehjem, en kirke, ældreboliger og børnehaver. En del af De Gamles By huser ByOasen, en bemandet legeplads med geder og høns, der ofte omtales som en by-bondegård for alle aldre. Mens vi langsomt går forbi hegnet, der adskiller os fra gederne, fortæller Helle mig, at hun synes, det er dejligt, at gederne er der. ”Der er mange ældre mennesker i området,” forklarer hun. Helle stopper så pludseligt op, ser direkte på mig og siger: ”Jeg har tænkt over dit projekt. Og jeg er ikke sikker på, hvordan du vil gøre det.” Helle uddyber, at hun ikke forstår, hvordan København skal blive demensvenlig. ”Hvordan forventer du, at borgerne skal forstå det? Og så er der det ord. Demens. De fleste ved ikke, hvad det handler om. ... Hvorfor kan det ikke bare være en venlig by?” På optagelsen kan man høre børn og geder i pausen, der opstår i vores samtale, mens jeg forsøger at finde et svar til Helle. Gennem hele mit feltarbejde er dette et emne, Helle og jeg vender tilbage til. Helles bekymring for, om jeg ville kunne gennemføre projektet, varslede nogle af de grundlæggende overvejelser, der skulle forme min ph.d.-afhandling *Being in and out of place: Exploring the everyday with dementia in the cityscape* [At høre til og være malplaceret: Et etnografisk studie af hverdagslivet med demens i bylandskabet]. I denne artikel vil jeg tage udgangspunkt i min afhandling, Helles spørgsmål og det øjeblik, vi delte foran gederne i ByOasen, som en åbning til en undersøgelse af emnet demensvenlige byer. Gennem et relationelt medborgerskabs perspektiv vil jeg med artikel vise, at medborgerskab ikke blot udspiller sig i hjemmet eller i det nære nabolag, men



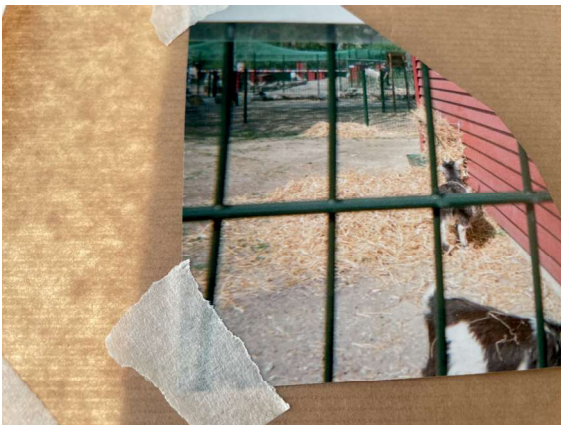
**MIRJAM DUE
TIEMENSMA**

Institut for Sundhedstje-
nesteforskning,
Syddansk Universitet,
mirjadu@health.sdu.dk

i hverdagslivets sociale steder uden for hjemmet – fx aktivitetscentre, butikker, biblioteker og andre semi-offentlige steder. Det er her, mennesker med demens oplever at høre til.

Introduktion: Hvad er en demensvenlig by?

I takt med en aldrende befolkning og stigende urbanisering vil flere mennesker med demens fremover leve deres liv i byområder (Steels, 2015). Denne udvikling stiller nye krav til, hvordan vi indretter vores samfund – ikke blot sundhedsvæsen og plejesektor, men også de fysiske og sociale strukturer, som former hverdagslivet. Som svar på denne fremskrivning har mange lande – herunder Danmark – taget begrebet *dementia-friendly communities* (DFC) til sig. Disse demensvenlige initiativer har som mål at gøre byrum og lokalsamfund mere inkluderende for mennesker med demens, så de kan leve trygge, meningsfulde og aktive liv i deres næromgivelser (Alzheimer's Disease International, 2017). I Danmark blev denne ambition formaliseret med Den Nationale Demenshandlingsplan 2025, som opstiller målet om, at alle landets kommuner skal være demensvenlige inden 2025 (Sundheds- og Ældreministeriet, 2017).



Helles billede af gederne. Helle tog billedet, fordi hun godt kan lide, at der er geder i ByOasen. I denne artikel er der placeret billeder taget af feltarbejdets deltagere, der lever med demens.

I praksis har demensvenlige by og/eller kommune-tiltag ført til en række initiativer: demensvenlige butikker, tilpassede biblioteker, videreuddannelse af buschauffører, tilgængelige byrumsdesigns og sociale aktivitetstilbud (Hansen et al., 2021; Hung et al., 2021). Alligevel findes der ingen entydig definition på, hvad en demensvenlig by er (Lin & Lewis, 2015), og flere forskere har påpeget, at mange demensvenlige initiativer ikke inkluderer mennesker med demens i deres udvikling og dermed risikerer at blive symbolske, da de ikke bygger på de levede erfaringer hos mennesker med demens. Uden reel inddragelse af målgruppen risikerer demensvenlighed at blive en form for “venlig eksklusion”, hvor intentionen er god, men ikke nødvendigvis adresserer de problemstillinger, mennesker med demens oplever i byens rum (Bartlett & Brannelly, 2019; Manthorpe & Iliffe, 2020; Shakespeare et al., 2019; Tiemensma & Andersen, 2024).

Studier af demens i bymæssige kontekster har haft tradition for at fremstille forholdet mellem demens og sted som problematisk, hvor byrummet primært opfattes som en trussel eller risikofaktor for den person, der lever med demens (Blackman et al., 2003; Blackman et al., 2007; Duggan et al., 2008; Mitchell et al., 2003). Disse studier har fokuseret på *wayfinding*, skiltning og tilpasning af bymiljøer – men kritikere har fremhævet, at denne tilgang til at belyse relationen mellem byens rum og mennesker med demens risikerer at reducere byrummet til en potentiel fare, snarere end et muligt ressourcerum (Clark, Campbell, et al., 2021; Phillipson et al., 2021). Et andet centralt kritikpunkt handler om, hvem der kommer til orde i udviklingen af demensvenlige byer. Mennesker med demens har i mange år været underrepræsenterede i både forskning og politikudvikling, hvor det primært har været pårørende og fagpersoner, der har formuleret behov og løsninger (Glavind & Mogenssen, 2022; Hellström et al., 2007). I de senere år har denne kritik medført en voksende anerkendelse af, at inddragelse af mennesker med demens selv er afgørende – ikke kun som “brugere”, men som aktive medborgere med egne perspektiver og erfaringer i udviklingen af initiativer og interventioner rettet mod dem (Glavind & Mogenssen, 2022; Thoft et al., 2020). Disse strømninger peger således mod behovet for et mere relationelt og erfaringsnært perspektiv på demensvenlige byer. Byen skal ikke blot anskues som et sted, man kun færdes i, men også som et rum, man hører til i. Det forudsætter, at vi inkluderer stemmerne fra dem, der lever med demens, i forståelsen af, hvad en demensvenlig by er og skal kunne.

Metode: At følge hverdagen med demens i byen

Denne artikel bygger på etnografisk feltarbejde gennemført i København fra januar til juli 2023. Formålet var at undersøge, hvordan hjemmeboende personer med tidlig til moderat demens oplever og håndterer deres hverdag i byens rum.

Feltarbejdet omfattede 12 deltagere, fem kvinder og syv mænd, som alle boede i eget hjem og havde en demensdiagnose. Deltagerne blev rekrutteret via to tilbud til borgere med demens i Københavns Kommune: et aktivitetscenter for under 65 år og et trænings- og rådgivningsforløb for ny-diagnosticerede. Som erhvervs-ph.d.-studerende i Københavns Kommune kendte jeg flere fagpersoner på stederne, hvilket muliggjorde adgang og rekruttering.

Dataindsamlingen bestod af deltagerobservation på de to tilbud, semistrukturerede interviews, gåtursinterviews og brug af fotometoden photovoice. Gåtursinterviews er en metode, hvor deltageren og jeg gik en tur sammen og samtalede undervejs. Det var deltagerne selv, der planlagde og guidede ruten, og den tog udgangspunkt i deres eget nabolag. Photovoice er en metode, hvor deltagerne bliver bedt om at tage billeder af deres hverdagsliv med et engangskamera. Metoden gav deltagerne mulighed for at tage billeder af steder og objekter i deres hverdagsliv, som de oplevede som betydningsfulde.

Efterfølgende talte vi ud fra disse billeder i interviewform. Gåtursinterviews og photovoice blev anvendt for at skabe adgang til deltagernes oplevelser af byens rum i bevægelse og i samspil med deres egne fortællinger (Kullberg & Odzakovic, 2018; Wiersma, 2011). Disse metoder gjorde det muligt at indfange både verbale og nonverbale udtryk for tilhør, desorientering og hverdagspraksisser.

Analysen er baseret på tematiske analyser af feltnoter, interviewudskrifter og deltagerfotos. Fokus har været på at identificere mønstre i, hvordan deltagerne skaber mening og tilhør i byens rum – og hvordan disse mønstre forstyrres eller understøttes af byens fysiske og sociale strukturer (Tiemensma, 2024).

At høre til gennem handling: Relationelt medborgerskab i byens hverdagsliv

Når man lever med en demenssygdom, forandres relationen til både mennesker og steder. De fysiske og sociale byrum, som tidligere har udgjort trygge og genkendelige rammer for hverdagen, kan begynde at fremstå uforudsigelige og svære at navigere i – ikke kun i fysisk forstand, men også socialt og relationelt. Mit feltarbejde har vist, hvordan kognitive forandringer påvirker deltagernes muligheder for at deltage i de fællesskaber, de tidligere har været en del af.

For at forstå disse erfaringer anvender jeg Jeanette Pols' (2016) begreb *relationelt medborgerskab*. I modsætning til den klassiske forståelse af borgeren som et autonomt og uafhængigt individ foreslår Pols, at medborgerskab må forstås som noget, der opstår i relation – til andre mennesker, til steder og gennem hverdagslige praksisser. At være medborger handler derfor ikke kun om at have rettigheder eller være fysisk til stede, men om at kunne deltage, bidrage og blive anerkendt i sociale sammenhænge. Begrebet understreger betydningen af gensidighed, tilhørsforhold og handlekraft – også for mennesker med kognitive funktionsnedsættelser.

I analysen anvender jeg begrebet *at høre til (being-in-place)* med inspiration fra Sabine Ootes (2012) til at beskrive oplevelsen af samhørighed og deltagelse, som opstår gennem hverdagslige interaktioner med både mennesker og omgivelser. Modsat anvender jeg begrebet *at være malplaceret (being-out-of-place)* til at indfange oplevelser af social og rumlig fremmedgørelse, hvor det tidligere tilhørsforhold opleves som svækket eller mistet (Tiemensma, 2024).

I det følgende vil jeg eksemplificere disse dynamikker gennem tre deltagere – Lars, Martin og Jan – og deres fortællinger om at miste tilhørsforhold i byens sociale og fysiske rum.

Mellem tilhør og tab: Når byen både rummer og udelukker

Lars har boet i sin bydel i over ti år og har tidligere været aktiv i lokale projekter og arrangementer – blandt andet var han med til at etablere en skøjtebane for kvarterets børn. Under en gåtur i nabolaget fortæller han, hvordan han for nylig mødte en gammel ven i supermarkedet og nævnte, at han havde fået Alzheimers. Vennen begyndte at græde. Lars beskriver: “Det var, som om han ikke kunne håndtere, at jeg har Alzheimers. Vi plejede at drikke en fredagsøl sammen. [...] Det var sidste gang, jeg så ham.” Han tilføjer lavmælt: “Jeg kunne jo også ringe til ham.” Episoden viser, hvordan venskaber og sociale rum kan forandre sig eller forsvinde efter en demensdiagnose – og hvordan oplevelsen af at være *malplaceret* opstår, når relationer og stedstilhørsforhold bliver skrøbelige. Selvom Lars stadig ønsker at være en del af sociale rum – som for eksempel at mødes over en øl – oplever han, at han ikke længere bliver inviteret ind i dem.

Et andet eksempel er Martin, som bor alene. Da jeg besøger ham, bemærker jeg en seddel på hans køleskab med ordene: “Nøgler, pung, briller” – en lille hverdagsteknologi, der hjælper ham med at komme ud ad døren. Martin fortæller, at han i begyndelsen jokede med sin Alzheimers-diagnose, men at han nu føler sig nedtrykt og isoleret: “Jeg laver ikke rigtig noget. Jeg føler bare, jeg tager plads.” Selvom han befinder sig i eget hjem, oplever han, at han indtager plads på en forkert måde. Martin oplever, at han er *malplaceret*. Der er et tydeligt savn efter mening og tilhør, som han forsøger at imødekomme ved at skabe nye rytmer og fællesskaber: Han er begyndt at svømme om morgenen og undersøger muligheden for at blive en del af en lokal klub.

Både Lars’ og Martins fortællinger viser, at byens muligheder for deltagelse og tilhørsforhold ikke alene afhænger af fysisk tilgængelighed, men også af sociale og relationelle strukturer. Når tidligere hverdagspraksisser – som at gå på arbejde, tage en øl eller spille kort med venner – forsvinder, påvirker det både selvforståelsen og oplevelsen af sted. Samtidig søger begge aktivt at *genforankre* sig – i nærområdet, i nye rutiner og gennem forsøg på at genoplive forbindelser til steder og mennesker. Deres erfaringer viser, hvordan byrummet både kan være et sted for tab og for genforhandling af tilhørsforhold.

Et illustrativt eksempel er Jan, som tidligere sad i bestyrelsen i sin boligforening. “Det er for meget. Jeg kan ikke følge med i møderne længere,” fortæller han. Selvom han har trukket sig fra de formelle roller, er han fortsat engageret i lokalmiljøet. Under et gåtursinterview standser han op, samler et stykke plast op fra en busk og smider det i en skraldespand. “Det gør jeg tit, når jeg går tur med hunden,” forklarer han. For Jan er det ikke blot en vane, men et udtryk for ansvar og tilhør – en hverdagspraksis, han forbinder med *luthersk pligtetik*, hvor det at bidrage til fællesskabet ses som en moralsk forpligtelse.

Jan er ikke alene. Flere deltagere gav udtryk for lignende forståelser af ansvar og deltagelse. Lone deltog i en *photovoice*-øvelse, hvor hun fotograferede affald på fortovet og kommenterede, at københavnernes burde blive bedre til at samle op efter sig selv. Disse små, uformelle handlinger kan forstås som udtryk for *relationelt medborgerskab* (Pols, 2013; Pols, 2016) – en praksis, hvor det at *gøre noget for nogen* og være synligt til stede i fællesskabet skaber oplevelser af mening, tilhør og værdighed. Men oplevelsen af at *betyde noget* er skrøbelig. De sociale rum, hvor anerkendelse tidligere blev erfaret – eksempelvis bestyrelsesmøder og arbejdsfællesskaber – forsvinder gradvist. Mennesker som Jan må finde nye veje til deltagelse. For ham indebærer det frivilligt arbejde i et projekt for vandløbsgenopretning, som giver både struktur i hverdagen og en følelse af at bidrage.



Lones foto af affald på jorden. Lone synes, at københavnernes skal være bedre til at rydde op efter sig selv.

Disse erfaringer peger på, at inklusion ikke alene handler om fysisk adgang, men også om adgang til meningsfuld deltagelse og gensidig anerkendelse. Når de formelle sociale roller ændres eller forsvinder, bliver det afgørende, at byen rummer alternative steder og fællesskaber, hvor mennesker med demens kan opretholde tilhørsforhold og relationel handlekraft. For mange udspiller dette sig i hverdagens rum – supermarkedet, bænken foran boligblokken, svømmehallen – hvor kampen for at høre til udspiller sig i det små. En demensvenlig by må derfor tænkes som mere end en fysisk struktur; den må forstås som et *relationelt landskab*, hvor tilhørsforhold kontinuerligt skabes, forhandles og – indimellem – går tabt.

Byens kommunale fællesskaber som hverdagslige tilhørsrum

Feltarbejdet viste, hvordan kommunale tilbud fungerer som sociale rum, hvor deltagerne oplever mening, tilhør og relationelt medborgerskab. Flere deltagere fremhævede netop deres aktivitetstilbud som et vigtigt holdepunkt i deres liv – ikke blot på grund af selve aktiviteterne, men fordi de her møder fællesskaber, hvori de stadig oplever sig som betydningsfulde og tilhørende.

Et eksempel er Tina, som kommer tre gange om ugen i et kommunalt aktivitetscenter. Her deltager hun i træningshold, kreative værksteder og fælles frokost. I photovoice-øvelsen dokumenterede hun sine rutiner i huset: motion ved maskinerne, hækleprojekter i kunstgruppen og samvær ved spisebordet. "Jeg gør alt det, man skal," fortæller hun. "Jeg spiser sundt, sover tidligt, ingen alkohol, jeg motionerer." Tina, som tidligere strikkede store projekter, hækler nu små blomster, fordi mønstre er blevet for komplekse. Nogle af blomsterne har hun pyntet om med i fællesarealerne. "Jeg synes bare, de var lidt søde," siger hun. Det er en gestus – men også et aftryk. Et bevis på det, hun stadig kan og gerne vil bidrage til fællesskabet. Aktivitetstilbuddet understøtter dermed ikke blot denne sundhedsorienterede livsførelse, men giver Tina mulighed for at leve op til sin egen forståelse af medborgerskab.



Tinas billede af strikkeklubben i aktivitetscenteret.

Det sociale samvær og følelsen af fællesskab er mindst lige så centralt i deltagerens beskrivelser af aktivitetscenteret. Som deltageren Ole fortæller: "Vi er meget forskellige – og alligevel passer vi sammen. Vi kan ikke altid huske hinandens navne, men vi nyder hinandens selskab." Flere deltagere fotograferede ikke kun omgivelser, men hinanden – som et udtryk for den gensidighed og nærhed, der knytter sig til fællesskabet. Under mit feltarbejde erfarede jeg, at relationerne i aktivitetshuset lever videre uden for dets fysiske rammer. I Oles etværelseslejlighed står en buket af Tinas hækledede blomster på skrivebordet. "Nogen havde lavet dem på centret, og jeg spurgte, om jeg måtte få en buket med hjem," forklarer han. Kreative udtryk og omsorgshandlinger cirkulerer således mellem mennesker og rum og skaber forbindelser, der overskrider aktiviteten i sig selv. Det kommunale aktivitetstilbud fremstår i dette lys ikke blot som et omsorgstilbud, men som et socialt rum, hvor deltagerne udøver relationelt medborgerskab gennem deres nærvær, kreativitet og gensidig omsorg. I disse rum oplever deltagerne ikke blot at være til stede, men at gøre en forskel. Disse kommunale rum er således steder i byen, hvor mennesker med demens oplever at høre til og deltage i samfundet.

Når fællesskabet slutter – fra at høre til at være malplaceret

Selvom kommunale fællesskaber i byen kan skabe rum for relationel deltagelse og mening, er de ofte midlertidige. Under mit feltarbejde blev det tydeligt, at både aktivitetstilbud og forløb har en slutdato, som deltagerne selv hverken kan kontrollere eller forudsige. Det skaber en grundlæggende usikkerhed hos mange.

Aktivitetstilbuddet, som flere deltagere benyttede sig af flere gange om ugen, er forbeholdt hjemmeboende med demens. Når en deltager flytter på plejehjem, ophører deres bevilling. Flere udtrykte sorg over at have mistet vigtige relationer, da andre i gruppen flyttede. Det var ikke kun aktiviteterne, men også menneskene, der gav hverdagen betydning.

Det andet tilbud, jeg fulgte i mit feltarbejde – det 15-ugers trænings- og rådgivningsforløb – havde et på forhånd defineret ophør. For deltagerne betød forløbet meget mere end fysisk træning og redskaber til hverdagen med demens: Det blev et socialt rum, hvor man mødte andre i samme livssituation. "Jeg tror ikke, de ved, hvad det er, de har skabt mellem os," forklarede deltageren Casper, da jeg spurgte ham, hvad han fik ud af forløbet. Men da forløbet lakkede mod enden, bliver deltagerne opfordret til at kontakte lokale foreninger og selv koordinere et videre fællesskab. Det kan synes som en enkel løsning, men kræver planlægning og initiativ – færdigheder mange deltagere netop kæmper med på grund af deres kognitive udfordringer. En af forløbets deltagere, Pia, sammenligner denne situation med at stå på kanten af en klippe. Under photovoice-øvelsen fotograferede hun derfor sin gruppe for at mindes, hvad det havde betydet for hende. Hun forklarer: "Hvad skal der ske med mig efter det her [når forløbet slutter]? Jeg skal ikke sidde et eller andet sted i et hjørne og spille banko [...] Hvorfor skulle jeg pludselig synes, det er festligt at strikke? [...] Jeg vil til rockkoncerter, som jeg altid har gjort. Jeg er ikke færdig med at leve." Pia knytter sin bekymring for, hvad der skal ske med hende efter programmets afslutning, til et bestemt sted. Hun beskriver dette sted som at blive sat i et hjørne, hvor hun skal spille banko – og kontrasterer det med et andet sted: rockkoncerter, hvor hun oplever at være i live. Hendes beskrivelse kan forstås som en frygt for at ende et sted, hvor hun ikke længere kan udøve relationelt medborgerskab – hvor hun sættes i et hjørne og oplever at være malplaceret. Selvom deltagerne er glade for programmet, er det 15-ugers forløb således også forbundet med en underliggende frygt for overgangen fra at høre til, til at være malplaceret.

Caspers og Pias positive erfaringer fra de sociale tilbud står altså i kontrast til den sårbarhed, som opstår, når disse sociale rum forsvinder. Selvom de understøtter en oplevelse af at høre til, er de også præget af en iboende midlertidighed. Tiden spiller en afgørende rolle: Tilbuddenes tidsrammer skaber rytme og genkendelse i hverdagen, men varsler også, at relationer og strukturer kan gå i opløsning. Når sociale fællesskaber er programmer med en slut-

dato, bliver deltagernes oplevelse af tilhørsforhold præget af usikkerhed og skrøbelighed. Dette peger på nødvendigheden af at tænke tilhør som noget, der skal understøttes kontinuerligt, ikke blot i projektperioder, men som en strukturel del af en inkluderende by.

Implikationer for byplanlægning og samfundsøkonomisk tænkning

Gennem et relationelt medborgerskabs perspektiv viser artiklen, at medborgerskab ikke blot udspiller sig i hjemmet eller i det nære nabolag, men i hverdagslivets sociale steder uden for hjemmet – fx aktivitetscentre, butikker, biblioteker og andre semi-offentlige steder. Det er her, mennesker med demens oplever at høre til.

Dette står i kontrast til dominerende aldrings- og demenspolitikker, hvor begreber selvstændighed i eget hjem indtager en central position. Politikkerne bygger ofte på en idealiseret forestilling om hjemmet og nabolaget som steder for autonomi, tryghed og tilhør. Men som både denne artikel og tidligere forskning peger på, kan et snævert fokus på hjemmet risikere at overse de skrøbelige sociale forbindelser og steder uden for hjemmet, hvor mennesker med demens også skaber mening og identitet (Clark et al., 2020; Hurenkamp, 2011; Pols, 2016).

Deinstitutionaliseringen af ældre- og demensomsorg har bidraget til, at behandlingstilbud i stigende grad foregår i hjemmet. Det kan skabe udfordringer, særligt hvis det sociale og stedbundne omkring hjemmet ikke understøtter deltagelse, tilgængelighed og oplevelsen af at høre til (Clark, Phillipson et al., 2021). Studiets fund peger således på, at det gode hverdagsliv med demens ofte er afhængigt af adgang til sociale rum og relationer uden for de nære omgivelser – også forbindelser til mennesker uden for den nærmeste omgangskreds.

Derfor bør byplanlæggere og politikere ikke blot investere i boliger og lokalområder, men også i de sociale infrastrukturer, som muliggør deltagelse og relationelle former for medborgerskab. Dette kræver en forståelse af medborgerskab som dynamisk og situationsbestemt – noget der opstår og forsvinder i takt med ændringer i krop, kognition og omgivelser. Det betyder også, at vi må se uformelle og midlertidige sociale steder som afgørende dele af den velfærdsinfrastruktur, der muliggør et værdigt og meningsfuldt liv med demens.

Samtidig udfordrer fundene de normative forestillinger om aktiv aldring, hvor det gode ældreliv forbindes med uafhængighed, aktivitet og frivilligt engagement. For mennesker med demens kan det at ”forlade hjemmet” og indgå i meningsfulde, men skrøbelige hverdagsinteraktioner med andre – også fremmede – være mindst lige så centralt for oplevelsen af værdighed og tilhør. Derfor bør fremtidige strategier inden for demensvenlige byer i højere grad

spørge: Hvor og hvordan skabes oplevelsen af at høre til – og hvad kræver det at understøtte disse steder over tid?

Konklusion: At skabe rum for tilhør i det demensvenlige bylandskab

Denne artikel har undersøgt, hvordan mennesker med demens oplever byens rum – ikke blot som fysiske omgivelser, men som sociale og relationelle landskaber, hvor tilhør forhandles, tabes og genoprettes. Gennem deltagernes fortællinger er det blevet tydeligt, at følelsen af at høre til i byen er tæt forbundet med muligheden for at deltage, bidrage og blive anerkendt i hverdagsfællesskaber. Samtidig viser deres erfaringer, hvordan sygdommens progression kan medføre, at sociale roller og tidligere tilknytninger glider væk – og erstattes af en følelse af malplacering.

Begrebet *relationelt medborgerskab* (Pols, 2016) har her været centralt for at forstå, hvordan medborgerskab og inklusion ikke alene handler om fysisk tilstedeværelse eller adgang, men om gensidig anerkendelse og mulighed for meningsfuld deltagelse i sociale praksisser. At høre til i byen indebærer at kunne gøre noget for nogen, at blive set og regnet med – også når ens kognitive funktioner forandres.

Konsekvensen heraf er, at ambitionen om demensvenlige byer ikke kan realiseres alene gennem arkitektoniske eller tekniske løsninger. En by bliver ikke demensvenlig ved tydelig skiltning eller træning af personale alene – men ved at åbne for, at mennesker med demens kan blive ved med at høre til og bidrage i det fælles. Det kræver, at byens fysiske, sociale og institutionelle strukturer understøtter deltagelse i både formelle og uformelle fællesskaber. Og det kræver, at vi lytter til dem, det hele handler om.

I en tid med voksende fokus på inklusion og samskabelse, bør erfaringerne fra mennesker med demens ses som vigtige pejlemærker – ikke kun for, hvordan vi designer byrum, men for hvordan vi forstår (med)borgerfællesskaber i en bredere forstand. Demensvenlige byer må derfor tænkes som relationelle landskaber, hvor tilhørsforhold er noget, der skabes i mødet mellem mennesker, steder og praksisser – og hvor kampen for at høre til er både hverdagslig og politisk.

Referencer

- Alzheimer's Disease International. (2017). *Dementia Friendly Communities Global developments*. <https://www.alzint.org/u/dfc-developments.pdf>
- Bartlett, R., & Brannelly, T. (2019). On being outdoors: How people with dementia experience and deal with vulnerabilities. *Social science & medicine* (1982), 235, 112336-112336. <https://doi.org/10.1016/j.socsci-med.2019.05.041>
- Blackman, T. I. M., Mitchell, L., Burton, E., Jenks, M., Parsons, M., Raman, S., & Williams, K. (2003). The Accessibility of Public Spaces for People with Dementia: A new priority for the 'open city'. *Disability & society*, 18(3), 357-371. <https://doi.org/10.1080/0968759032000052914>
- Blackman, T. I. M., Van Schaik, P., & Martyr, A. (2007). Outdoor environments for people with dementia:

- an exploratory study using virtual reality. *Ageing and society*, 27(6), 811-825. <https://doi.org/10.1017/S0144686X07006253>
- Clark, A., Campbell, S., Keady, J., Kullberg, A., Manji, K., Odzakovic, E., Rummery, K., & Ward, R. (2021). Understanding the meaning of neighbourhoods for people living with dementia: the value of a relational lens. In A. Clark, L. Phillipson, & R. Ward (Eds.), *Dementia and place: practices, experiences and connections*. Policy Press. <https://go.exlibris.link/Cl8Jkv0n>
- Clark, A., Campbell, S., Keady, J., Kullberg, A., Manji, K., Rummery, K., & Ward, R. (2020). Neighbourhoods as relational places for people living with dementia [Article]. *Social Science and Medicine*, 252, Article 112927. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2020.112927>
- Clark, A., Phillipson, L., & Ward, R. (2021). *Dementia and place: practices, experiences and connections*. Policy Press. <https://go.exlibris.link/Cl8Jkv0n>
- Duggan, S., Blackman, T., Martyr, A., & Van Schaik, P. (2008). The impact of early dementia on outdoor life: A 'shrinking world'? *Dementia (London, England)*, 7(2), 191-204. <https://doi.org/10.1177/1471301208091158>
- Glavind, I. M. L., & Mogensen, H. O. (2022). Fragile storytelling: Methodological considerations when conducting ethnographic fieldwork among people with Alzheimer's disease. *SSM - Qualitative Research in Health*, 2, 100103. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.ssmqr.2022.100103>
- Hansen, T. E. A., Præstegaard, J., Tjørnhøj-Thomsen, T., Andresen, M., & Nørgaard, B. (2021). Dementia-friendliness – A matter of knowledge, responsibility, dignity, and illusion [Article]. *Journal of Aging Studies*, 59, Article 100970. <https://doi.org/10.1016/j.jaging.2021.100970>
- Hellström, I., Nolan, M., Nordenfelt, L., & Lundh, U. (2007). Ethical and Methodological Issues in Interviewing Persons With Dementia. *Hemmet som den sista vårdplatsen*, 14(5), 608-619. <https://doi.org/10.1177/0969733007080206>
- Hung, L., Hudson, A., Gregorio, M., Jackson, L., Mann, J., Horne, N., Berndt, A., Wallsworth, C., Wong, L., & Phinney, A. (2021). Creating Dementia-Friendly Communities for Social Inclusion: A Scoping Review. *Gerontology and geriatric medicine*, 7, 233372142110135-23337214211013596. <https://doi.org/10.1177/23337214211013596>
- Hurenkamp, M. (2011). Organize Liberal, Think Conservative: Citizenship in Light Communities. In J. W. Duyvendak, F. Hendriks, & M. van Niekerk (Eds.), *City in Sight : Dutch Dealings with Urban Change*. Amsterdam University Press. <http://ebookcentral.proquest.com/lib/sdub/detail.action?docID=474238>
- Kullberg, A., & Odzakovic, E. (2018). Walking interviews as a research method with people living with dementia in their local community. In J. Keady, L.-C. Hydén, A. Johnson, & C. Swarbrick (Eds.), *Social Research Methods in Dementia Studies* (1 ed., Vol. 1, pp. 23-37). Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781315517490-3>
- Lin, S.-Y., & Lewis, F. M. (2015). Dementia friendly, dementia capable, and dementia positive: concepts to prepare for the future. *The Gerontologist*, 55(2), 237-244. <https://doi.org/10.1093/geront/gnu122>
- Manthorpe, J., & Iliffe, S. (2020). Muddling along in the city: Framing the cityscape of dementia. *Dementia (London, England)*, 19(7), 2184-2198. <https://doi.org/10.1177/1471301218817451>
- Mitchell, L., Burton, E., Raman, S., Blackman, T., Jenks, M., & Williams, K. (2003). Making the outside world dementia-friendly: design issues and considerations [Article]. *Environment and Planning B-Planning & Design*, 30(4), 605-632. <https://doi.org/10.1068/b29100>
- Ootes, S. (2012). *Being in place: Citizenship in long-term mental healthcare* [PhD Thesis, Universiteit van Amsterdam]. Amsterdam. <https://dare.uva.nl/search?identifier=8a7ca9ce-7df1-4c8c-945e-4348be76adea>
- Phillipson, L., Clark, A., & Ward, R. (2021). Introduction. In A. Clark, L. Phillipson, & R. Ward (Eds.), *Dementia and place: practices, experiences and connections*. Policy Press. <https://go.exlibris.link/Cl8Jkv0n>
- Pols, J. (2013). Relationeel burgerschap voor ongelijke burgers: een empirisch-filosofisch intermezzo. In E. Tonkens & M. de Wilde (Eds.), *Als meedoen pijn doet: affectief burgerschap in de wijk* (pp. 68-83). Van Genneep. <https://hdl.handle.net/11245/1.514070>
- Pols, J. (2016). Analyzing Social Spaces: Relational Citizenship for Patients Leaving Mental Health Care Institutions. *Medical anthropology*, 35(2), 177-192. <https://doi.org/10.1080/01459740.2015.1101101>
- Shakespeare, T., Zeilig, H., & Mittler, P. (2019). Rights in Mind: Thinking Differently About Dementia and Disability. *Dementia (London, England)*, 18(3), 1075-1088. <https://doi.org/10.1177/1471301217701506>
- Steels, S. (2015). Key characteristics of age-friendly cities and communities: A review. *Cities*, 47, 45-52. <https://doi.org/10.1016/j.cities.2015.02.004>
- Sundheds- og Ældreministeriet. (2017). *ET TRYGT OG VÆRDIGT LIV MED DEMENS - National Demens-handlingsplan 2025*.
- Thoft, D. S., Pyer, M., Horsbøl, A., & Parkes, J. (2020). The Balanced Participation Model: Sharing opportunities for giving people with early-stage dementia a voice in research. *Dementia (London, England)*, 19(7), 2294-2313. <https://doi.org/10.1177/1471301218820208>
- Tiemensma, M. D., & Andersen, P. T. (2024). *How can we define and understand the concept of a Dementia-Friendly Community? A scoping review* [Unpublished Manuscript]. Syddansk Universitet.
- Wiersma, E. C. (2011). Using Photovoice with people with early-stage Alzheimer's disease: A discussion of methodology. *Dementia*, 10(2), 203-216. <https://doi.org/10.1177/1471301211398990>