

# Universell utforming på kontorarbeidsplassen

– OMGIVELSER TIL STØTTE FOR PERSONER MED  
ANGST OG DEPRESJON



SINTEF Fag

Karine Denizou, Ellinor Moe og Åshild Lappegard Hauge

# **Universell utforming på kontorarbeidsplassen**

– omgivelser til støtte for personer med angst og depresjon

SINTEF akademisk forlag

SINTEF Fag 73

Karine Denizou, Ellinor Moe og Åshild Lappegard Hauge

**Universell utforming på kontorarbeidsplassen**  
**– omgivelser til støtte for personer med angst og depresjon**

Emneord: Universell utforming, angst depresjon, kontorarbeidsplass, fysisk arbeidsmiljø, digitalt arbeidsmiljø

ISSN 1894-2466

ISBN 978-82-536-1690-2

Prosjektnummer: 102020025

Foto forside: Illustrasjonsfoto. SINTEF Community

© Copyright SINTEF akademisk forlag 2021

Materialet i denne publikasjonen er omfattet av åndsverklovens bestemmelser. Uten særskilt avtale med SINTEF akademisk forlag er enhver eksemplarframstilling og tilgjengeliggjøring bare tillatt i den utstrekning det er hjemlet i lov eller tillatt gjennom avtale med Kopinor, interesseorgan for rettighetshavere til åndsverk.

Utnyttelse i strid med lov eller avtale kan medføre erstatningsansvar og inndragning, og kan straffes med bøter eller fengsel.

SINTEF akademisk forlag

SINTEF Community

Børrestuveien 3

Postboks 124 Blindern

0314 OSLO

Tlf.: 40 00 51 00

[www.sintef.no/community](http://www.sintef.no/community)

[www.sintefbok.no](http://www.sintefbok.no)

## Forord

Stor takk til BUFDIR som ønsket å finansiere et nybrottsarbeid om universell utforming for arbeidstakere med lettere psykiske lidelser. Takk også til informantene som stilte til intervju og ga nyttig informasjon om fysisk og digital tilrettelegging av arbeidsomgivelser for denne gruppen.

Vi vil også rette en stor takk til Bård Myhre, SINTEF Digital, for gode innspill.

Oslo, 15 februar 2021

Bjørn Iversen  
Visekonserndirektør  
SINTEF Community

Karine Denizou  
Prosjektleder  
SINTEF Community

## Sammendrag og konklusjoner

**Bakgrunn:** Psykiske lidelser er svært vanlige i befolkningen og utgjør en nøkkelutfordring med hensyn til sykefravær og uførepensjonering, særlig mildere psykiske lidelser som angst og depresjon. Derfor er det av stor samfunnsøkonomisk verdi å undersøke hva "universell utforming" av arbeidsplasser kan innebære for disse arbeidstakerne. Universell utforming er basert på visjonen om et inkluderende samfunn der alle skal kunne delta på lik linje. Å oppnå en slik visjon forutsetter en prosess der brukernes behov er i fokus, og denne prosessen er en sentral del av universell utforming. Dette fordrer utstrakt kunnskap om ulike brukergruppers ønsker og preferanser.

**Mål:** Hovedmålet for dette prosjektet har vært å undersøke aspekter ved det fysiske arbeidsmiljøet på kontorarbeidsplasser som kan gjøre det lettere for mennesker med psykiske lidelser å være i eller komme tilbake på arbeid.

**Metode:** Litteraturgjennomgang av relevant forskning om utforming av kontorlokaler som reduserer stress og bidrar til bedre psykisk helse. Intervjuer av behandlere som jobber med å få psykisk syke arbeidstakere tilbake i jobb, og eksperter som jobber med forskning og konsultativ virksomhet for utforming av kontorlokaler.

**Resultater og konklusjoner:** Denne rapporten hadde tre delmål. I det følgende gis et oppsummerende svar til forskningsspørsmålene som ligger i målene.

1. Gjennomgå norsk og internasjonal forskning på hvilke typer fysisk utforming og digital tilrettelegging på kontorarbeidsplassen som kan avhjelpe arbeidstakere med lettere *psykiske lidelser* slik at de kan fungere på kontoret.

Litteraturgjennomgangen viser at funksjonelle, estetiske og tekniske kvaliteter i omgivelsene kan ha forebyggende effekt på stress og psykiske vansker. Eksempler er fordelene med ryddighet i det visuelle uttrykket, forutsigbare arbeidsforhold og følelse av kontroll over sosial interaksjon, inn klima og støy. Eksponering for naturlige elementer som trær, vann og naturlandskap er knyttet til restitusjon fra kognitiv tretthet og stress (McCoy & Evans, 2005).

Videre viser litteraturen at de fleste miljøpsykologiske studiene om arbeidsmiljø handler om omgivelsenes påvirkning på friske mennesker, og at påvirkningen på mental helse ikke er eksplisitt (Veitch, 2011). Litteraturen peker også på mangel på evidensbasert kunnskap om interaksjonen mellom menneske og miljø som beslutningsstøtte for kontordesign (Gjerland et al., 2019). Dette gjelder generelt, men er spesielt relevant for å kunne møte behovene til mennesker med psykiske lidelser.

Komplekse perseptuelle og sosiale mekanismer definerer vår opplevelse av rom. Det er for eksempel ikke alltid lett å sette ord på hva som gjør at et rom oppleves som "godt", og brukerne er sjelden bevisst på hva som påvirker denne opplevelsen. Dette er kvaliteter som vanskelig kan måles, og som litteraturgjennomgangen viser sjelden blir synliggjort i evalueringer av arbeidsplasser.

Noen fysiske kvaliteter kan måles, og mange evalueringer tar for seg måling av støy, vibrasjoner, luftkvalitet, temperatur og dagslys, for deretter å sammenlikne resultatene med krav i regelverk og standarder. Den typen målinger er den enkle delen, selv om de kan være vanskelige nok å utføre i felten. Det ser ut til å være vanskeligere å få konsistente brukeropplevelser om interaksjonen mellom menneske og omgivelsene. Disse omfatter mer enn inn klima. Erfaringer i de samme lokalene kan være svært forskjellige fra individ til individ og fra dag til dag. Det kan også se ut som om brukere er mer tilbøyelige til negative utsagn om lydforhold eller luftkvalitet der det er konflikter eller hvis de er generelt misfornøyde med arbeidsplassen.

2. Undersøke gjennom intervjuer med behandlere og ulike eksperter hvilke behov de ser for fysisk og digital tilrettelegging på arbeidsplasser for mennesker med psykiske lidelser.

Intervjuene med behandlere viser at de først og fremst vurderer organisatoriske og sosiale former for individuell tilrettelegging, og at fysisk og digital tilrettelegging brukes lite som virkemidler. Behandlerne mener at dette nok i større grad kunne brukes. Løsningene som diskuteres med ansatte og arbeidsgivere går ofte ut på at den ansatte tilpasser seg rammene som fins, for eksempel finner et stillerom når arbeidet krever konsentrasjon eller velger å bruke kantinen når ikke alle andre spiser.

Videre støtter intervjuene med behandlerne litteraturen om hvilke symptomer/behov ansatte med milde psykiske diagnoser har. Det kommer fram at depresjon og angst som regel krever forskjellige typer tilrettelegging. Likevel er det noen sammenfallende behov, som det også er sammenfallende behov med andre ansatte, men i ulike grader. Det gjelder for eksempel behov for konsentrasjon, privathet og skjerming fra støy. Ved utforming av fysiske og digitale løsninger er det derfor viktig å ta hensyn til både individuelle forskjeller og mer generelle/universelle behov. Kontormiljøer som gjør det mulig å kontrollere grad av privathet og som legger til rette for uformell sosial interaksjon, kan være utslagsgivende for fungering hos ansatte med psykiske lidelser.

Behandlerne er tydelige på at åpenhet og dialog med arbeidsgiver er viktig for å kunne legge rammene for tilrettelegging. Det forutsetter at ansatte klarer å sette ord på egne behov, og ser dem i sammenheng med den fysiske kontorplassen. At de fysiske omgivelser påvirker både sinnsstemning og arbeidskapasitet, og kan bidra terapeutisk, bør bli bedre kjent blant behandlere, ansatte og arbeidsgivere. Det vil gjøre det mulig for behandlere og arbeidstakere å rutinemessig drøfte fysiske forhold i møtet med arbeidsgiver. Målet er at omgivelsene ikke motarbeider behandlingen, men støtter den.

Opplevelsen av å ha mulighet til kontroll er svært viktig. Det at de ansatte vet at de har mulighet til å påvirke omgivelsene de arbeider i, handler om kontroll i seg selv, og kan være viktigere enn faktisk å gjøre denne endringen.

Kombinasjon av somatiske og psykiske plager er ikke uvanlig, og det er en utfordring når behandlerne skal peke på behov. Det blir ofte enklest å ta hensyn til den fysiske plagen i stedet for den mentale utfordringen. Det at behovene er generelt mer diffuse enn ved fysiske funksjonsnedsettelse gjør det også vanskeligere å ta hensyn til ansatte med psykisk sykdom.

Tilbakemeldingene fra behandlerne om digitale hjelpemidler og systemer er delt, og støtter funn i litteraturen vi har gjennomgått. Deres pasienter melder om utfordringer knyttet til manglende opplæring og stadige endringer. Digitale hjelpemidler, for eksempel apper for å bedre hukommelse og planlegging, kan være positive, men brukes sjelden. Hjelpemidler for å blokkere forstyrrende varslinger ses på som positive og kombineres gjerne med å sette av tid for konsentrert arbeid i kalenderen.

Intervjumaterialet støtter deler av litteraturen om interaksjonen mellom de fysiske omgivelsene og brukerne, blant annet om utfordringene som kan oppstå for gruppene med psykiske lidelser i store kontorlandskap, hvor muligheten til å trekke seg tilbake og privathet er redusert. Behandlerne er tydelige på at tilstedeværelse på kontoret og kontakt ansikt til ansikt er helsefremmende, blant annet fordi digitale løsninger har svakheter. Hjemmekontor foreslås ofte som en mulig tilrettelegging. Dette er et organisatorisk og individuelt tiltak som behandlerne ikke anbefaler å benytte permanent. Det bør ifølge dem være en plan om tilgang til hjemmekontor på lik linje med alle andre arbeidstakere, og ikke som en særordning.

Videre mener ekspertene at det er mye som kan forbedres med hensyn til brukermedvirkning og hvordan de ansatte blir involvert i omorganiseringer. Behov kan være motstridende, og det er ikke mulig å imøtekomme alle, men det er viktig at de ansatte forstår hva som ligger til grunn for valgene som tas, og eventuelt hvorfor deres forslag ikke ble valgt.

Intervjumaterialet gir indikasjoner på at krav og normer for kontorutforming bør ha tydeligere forankring i forskning. Dette støttes av litteratur som påpeker manglende evidensbasert kunnskap om menneske-miljø-interaksjonen som beslutningsstøtte ved kontorutforming. Det gjelder generelt for alle kontoransatte, men er spesielt relevant for mennesker med psykiske lidelser.

Ekspertene vurderer brukskvalitet og kvalitet på innklimaet som høy på norske kontorer, men psykososiale forhold er i liten grad på dagsordenen ved omorganisering og prosjektering av kontorer, dette til tross for at rådgiverne har stor forståelse for at universell utforming skal ivaretas. Begrepet assosierer de først og fremst med kravet til universell utforming i byggt teknisk forskrift (TEK17), hvor det forstås som et høyere nivå av tilgjengelighet for definerte grupper. Dette er en snevrere forståelse enn det som er intensjonen i plan- og bygningslovens formålsparagraf.

3. Diskutere hva det innebærer å bruke begrepet *universell utforming* opp mot brukergrupper med *psykiske lidelser*.

I diskusjonen har vi sett på om universell utforming kan brukes for brukergrupper med psykiske lidelser, og vi finner det hensiktsmessig å bruke dette begrepet for å understreke at de bygde omgivelsene må planlegges og utformes for et bredt spekter av menneskelige ferdigheter. Universell utforming innebærer en tilnærming hvor brukernes behov står sentralt i planleggingen, og som arbeidsgiver/byggherre og prosjekterende ikke på egenhånd kan definere behovene til. Den gjengse forståelsen av universell utforming er imidlertid fortsatt sterkt knyttet til hensyn til mennesker med nedsatt fysisk funksjon.

Vi finner ulike tilnærminger til inkludering i regelverket, men intet om universell utforming som en prosess for inkludering. Likestillings- og diskrimineringsloven med forskrifter og pbl med forskrifter har krav til universell utforming. Det overordnede kravet til rom i byggt teknisk forskrift (TEK17) er formulert som et funksjonskrav og åpner derfor for en bred forståelse av hvem som omfattes av det. Det vil si at kravet også kan gjelde for mennesker med nedsatt funksjonsevne på grunn av psykisk lidelse, selv om dette ikke er tydeliggjort. Arbeidsmiljøloven legger på sin side vekt på helsefremmende arbeidsmiljø og inkludering. Loven skal sikre en *helsefremmende* arbeidssituasjon, uten *psykiske* skadevirkninger, og det skal legges vekt på *forebygging* av sykdommer. Både likestillings- og diskrimineringsloven og arbeidsmiljøloven slår fast retten til individuell tilrettelegging for arbeidstakere. Etter arbeidsmiljøloven har arbeidsgiver faktisk plikt til individuell tilrettelegging for ansatte med redusert arbeidsevne.

Det er forskjeller i hvilken støtte ulike grupper trenger fra de fysiske omgivelsene. Det vil ikke alltid være mulig å foreslå generelle løsninger fordi det vil være motsetninger mellom ulike behov. At det er grenser for hvordan universell utforming kan imøtekomme mangfoldet av behov hos mennesker, støttes av litteraturen (Imrie & Hall, 2001; Lid, 2009). Kompleksiteten av behov er så stor at det er nødvendig å tilby forskjellige og spesielle løsninger for at omgivelsene skal bli likeverdige. Spesielle løsninger vil dermed også være et utfall av en felles prosess om universell utforming.

Universell utforming handler også om å endre holdninger i samfunnet (Iwarsson & Ståhl, 2003), noe som gradvis vil skje når stadig flere eksponeres for begrepet og økt informasjon om menneskelig mangfold. Slike holdningsendringer vil bidra til større bevissthet om blant

annet gruppene med psykiske lidelser, som det i sin tur vil være naturlig å ta hensyn til i planleggingen av kontorene og de digitale løsningene.

Brukerne kan og bør være aktive deltakere i planleggingen, men deres behov kan også tas hensyn til på andre måter, for eksempel gjennom behandlernes kunnskap om de ulike psykiske lidelsene og hvordan disse påvirker arbeidet og livskvaliteten. Om det gjøres på den ene eller den andre måten, er det sentrale at søkelyset settes på akkurat disse gruppene. Å gjøre deres spesifikke behov – både individuelle og på gruppenivå – bedre kjent hos arbeidsgivere og deres rådgivere ved planlegging av kontorarbeidsplasser vil også øke bevisstheten om at konkrete fysiske løsninger kan gi dem nødvendig støtte. Det kan i sin tur bidra til at ansatte kan sette ord på egne behov uten å føle stigma.

Mange av behovene hos gruppene med psykiske lidelser viser seg å være sammenfallende med mer allmenne behov hos arbeidstakere generelt. Mange flere arbeidstakere enn bare de med diagnoser vil derfor ha utbytte av et skarpere søkelys på behovene til den mangfoldige brukergruppen med psykiske plager. Mange av løsningene som ivaretar ansatte med psykiske lidelser på kontorarbeidsplassen, vil generelt virke forebyggende på stress og på sikt også være lønnsomme for organisasjonen.

Iwarsson & Ståhl (2003) påpeker at uttrykket universell utforming vil være nødvendig inntil menneskelig mangfold blir et naturlig utgangspunkt for arkitektonisk utforming og samfunnsplanlegging. Å sette søkelyset på grupper med psykiske lidelser er et viktig steg i retning av å gjøre uttrykket universell utforming unødvendig og å rette større innsats mot estetisk kvalitet og økt brukskvalitet for alle.

### **Videre forskning og utvikling**

Det er flere grunner til at kontoromgivelser som forebygger stress og fremmer mental helse, bør vies større oppmerksomhet hos partene i arbeidslivet, blant annet fordi utbredelsen av psykiske lidelser er stor i befolkningen og er forbundet med store samfunnskostnader knyttet til produksjonstap ved sykefravær.

På bakgrunn av tidligere forskning og resultater fra intervjuene for denne rapporten gir vi i avsnitt 5.1 en enkel huskeliste over fysiske egenskaper som kan bidra til inkludering av ansatte med angst og depresjon på en kontorarbeidsplass. Materialet er imidlertid for lite og ikke systematisk nok til at det kan danne grunnlag for en veileder med konkrete løsninger. Det er heller ikke ønskelig, siden vi argumenterer med at det er prosessen i seg selv som er viktig, blant annet fordi prosessen kan gi verdifull innsikt til arbeidstakerne selv og til arbeidsgivere og rådgivere som trenger kunnskapen for å kunne utvikle løsninger. Denne undersøkelsen gir begrenset grunnlag for å si noe om hvorvidt ansatte med angst eller depresjon er seg bevisst omgivelsenes påvirkning, siden vi utelukkende har fått informasjon fra behandlere. Men det er grunn til å tro at systematiske evalueringer av lokalene de sitter i kan bidra til en bevisstgjøring av hvordan omgivelsene påvirker arbeidshverdagen både for dem og for arbeidsgiver.

Implementering av universell utforming både i de bygde omgivelsene og digitalt har handlet mye om utvikling av regelverk. Dette arbeidet er og har vært viktig, men det må suppleres med nye arbeidsmåter der kunnskap om flere ulike brukergrupper trekkes inn og forståelsen av universell utforming utvides. Kanskje er det særlig viktig å undersøke hvordan planleggingsprosesser på kontorarbeidsplassene kan få fram arbeidstakernes individuelle behov for fysiske og digitale tilrettelegginger.

Utdyping av hva som legges i "*hensyn til personer med psykiske lidelser*" må ikke nødvendigvis gjøres i veiledningen til byggt teknisk forskrift (TEK17), men det bør innlemmes i dokumenter som veiledningen henviser til, for eksempel anvisninger i Byggforskserien. Det fins prosessveiledere for medvirkning og evalueringer av kontorarbeidsplasser, men disse henvender seg i liten grad til ansatte med psykiske plager. Prosjektet har vist at rådgivere savner evidensbasert



kunnskap om fysiske løsninger som kan støtte brukergruppene med angst og depresjon. Det er derfor behov for å:

- innhente konkrete brukererfaringer gjennom kvalitative casestudier av et utvalg virksomheter, både kunnskaps- og teknologibedrifter, hvor universell utforming har vært et uttalt mål, og undersøke hvilke behov som er tatt hensyn til og på hvilken måte kunnskap om brukerne er innhentet
- følge en eller flere framtidige omorganiseringsprosesser hvor det tas spesielle hensyn til personer med psykiske lidelser og prøve ut bruk av spesialrådgiver med kompetanse om mennesker med psykiske vansker
- supplere eksisterende verktøy med kunnskap om gruppene med angst og depresjon.

# Innhold

<b>FORORD</b> .....	<b>3</b>
<b>SAMMENDRAG OG KONKLUSJONER</b> .....	<b>4</b>
<b>1. INTRODUKSJON</b> .....	<b>11</b>
1.1 UNIVERSELL UTFORMING "FOR ALLE" – OGSÅ DE MED PSYKISKE LIDELSER?.....	11
1.2 VIKTIGHETEN AV UNIVERSELL UTFORMING AV ARBEIDSPLASSE.....	11
1.3 MÅL OG AVGRENSNINGER .....	12
<i>Mål</i> .....	12
<i>Avgrensninger</i> .....	12
1.4 METODE .....	13
<i>Litteraturstudie</i> .....	13
<i>Intervjuer</i> .....	13
<i>Etiske vurderinger</i> .....	13
<i>Leserveiledning</i> .....	13
<b>2. REGELVERK OG STANDARDER</b> .....	<b>15</b>
2.1 GRUNNLOVEN.....	15
2.2 LOV OM LIKESTILLING OG FORBUD MOT DISKRIMINERING (LIKESTILLINGS- OG DISKRIMINERINGSLOVEN) MED FORSKRIFT .....	15
2.3 PLAN- OG BYGNINGSLOVEN (PBL) MED FORSKRIFT .....	15
2.4 ARBEIDSMILJØLOVEN (AML) MED FORSKRIFTER.....	16
2.5 STANDARDER .....	19
<b>3. TEORETISK BAKGRUNN</b> .....	<b>21</b>
3.1 DET FYSISKE MILJØET .....	21
3.2 UNIVERSELL UTFORMING OG BRUKERPERSPEKTIVET.....	21
3.3 FUNKSJONSNEDSETTELSE ER OGSÅ PSYKISKE, SOSIALE OG KULTURELLE .....	24
3.4 TILGJENGELIGHET, BRUKBARHET OG UNIVERSELL UTFORMING.....	24
<i>Tilgjengelighet og universell utforming</i> .....	24
<i>Bruktbarhet og brukskvalitet</i> .....	25
3.5 KJENNETEGN VED ANGSTLIDELSER OG DEPRESJON.....	25
<i>Angstlidelser</i> .....	25
<i>Depresjon</i> .....	26
<b>4. FORSKNING PÅ ANGST, DEPRESJON OG ARBEIDSMILJØ</b> .....	<b>28</b>
4.1 ANGST OG DEPRESJON I ARBEIDSLIVET .....	28
<i>Depresjon i arbeidslivet</i> .....	28
<i>Angst i arbeidslivet</i> .....	29
<i>Stress i arbeidslivet</i> .....	30
4.2 DE FYSISKE OMGIVELSENE BETYDNING FOR STRESS .....	31
<i>Forebygging av stress og økt lønnsomhet</i> .....	31
<i>Romlige løsninger</i> .....	32
<i>Arkitektoniske detaljer og personlig tilpasning</i> .....	36
<i>Inneklimate</i> .....	37
<i>Ressurser</i> .....	39
<i>Utsikt og natur</i> .....	40
4.3 FORSKNING PÅ DIGITALT ARBEIDSMILJØ .....	41
4.4 RELEVANS AV TIDLIGERE STUDIER .....	45
<b>5. RESULTATER</b> .....	<b>49</b>
5.1 BRUKERPERSPEKTIVET .....	49
<i>Åpenhet og dialog</i> .....	49
<i>Hva er spesielle behov, og hva er allmenne behov?</i> .....	50
<i>Brukermedvirkning</i> .....	51
5.2 FYSISK UTFORMING AV KONTORET .....	53
<i>Hvilken bevissthet er det om omgivelseens mulige betydning?</i> .....	53

	<i>Muligheter i regelverket</i> .....	54
	<i>Hva i omgivelsene er viktig? Omgivelser til støtte for aktivitetene</i> .....	54
5.3	FYSISK UTFORMING SOM KAN BIDRA TIL INKLUDERING AV ANSATTE MED ANGST OG DEPRESJON .....	58
5.4	DIGITALT ARBEIDSMILJØ.....	59
	<i>Løsninger til støtte</i> .....	59
5.5	HJEMMEKONTOR .....	60
5.6	SPESIELLE LØSNINGER BARE I PERIODER .....	61
5.7	BEDRE KONTORARBEIDSPLASSE FOR ALLE .....	62
<b>6.</b>	<b>DISKUSJON</b> .....	<b>63</b>
	MANGLENDE OPPMERKSOMHET OM PSYKISK SYKE .....	63
	SPESIELLE LØSNINGER SOM EN DEL AV UNIVERSELL UTFORMING .....	63
	UNIVERSELL UTFORMING ELLER BARE GOD ARKITEKTUR?.....	64
	BRUKERMEDVIRKNING SOM GRUNNLAG FOR LØSNINGER.....	66
	<b>REFERANSER</b> .....	<b>68</b>

# 1. Introduksjon

## 1.1 Universell utforming "for alle" – også de med psykiske lidelser?

Universell utforming innebærer at alle mennesker skal få mulighet til deltakelse og kjenne en opplevelse av mestring, uavhengig av funksjonsnivå og uten å møte på fysiske barrierer som hindrer aktivitet (Wågø et al., 2006). Slik sett handler universell utforming om hvordan man skal planlegge for å unngå diskriminering og stigmatisering, og om å finne løsninger som inkluderer alle mennesker. Men hvem er "alle mennesker"? I sitt arbeid med å avklare universell utforming, peker Wågø et al. (2006) på nødvendigheten av å konkretisere innholdet gjennom å definere delmål knyttet til spesifikke brukergrupper. Tilrettelegging av de fysiske omgivelsene handler ikke bare om å redusere barrierer for mennesker med nedsatt fysisk funksjonsevne, men like mye om å bidra til utforming av omgivelser som reduserer mentale og sosiale barrierer. I arbeidet med universell utforming har det lenge vært mest kunnskap om rullestolbrukeres behov, med et stadig økende søkelys på andre grupper som barn, eldre, synshemmede og hørselshemmede. Tilrettelegging av omgivelser for mennesker med kognitiv svikt og demens er også et forskningsfelt i vekst.

Det er behov for å konkretisere innholdet av universell utforming for flere grupper. I denne rapporten relaterer vi prinsippet om universell utforming til mennesker med psykiske lidelser. I prosjektet ønsker vi å belyse og gi et bidrag til diskusjonen om *hvem universell utforming skal gjelde for*. Det å bringe mennesker med psykiske lidelser inn i diskusjonen om universell utforming innebærer å ta på alvor en brukergruppe som faller utenfor interesseorganisasjonenes kampsaker og dermed bidra til å utforske kompleksiteten i prinsippet om universell utforming. Hva universell utforming innebærer for denne sammensatte gruppen er foreløpig lite konkretisert og antakelig mindre generaliserbart enn for personer med nedsatt bevegelsesevne. Likevel kan det være mulig å identifisere egenskaper ved omgivelsene som støtter mennesker med psykiske vansker. Eksempler kan være at mennesker med angst ofte foretrekker omgivelser som ikke er for store og uoversiktlige, eller omgivelser som gir mulighet for å trekke seg tilbake og betrakte det som skjer. Digitale hjelpemidler kan være aktuelt for å løse vanskelige situasjoner. Dette er det lite forskning på i Norge, og det teoretiske grunnlaget for å drøfte universell utforming for denne brukergruppen er begrenset. Ved å konkretisere behov og preferanser hos denne gruppen kan man bidra til kunnskap som kan være positiv for mange andre arbeidstakere.

## 1.2 Viktigheten av universell utforming av arbeidsplasser

Mer enn 600 000 nordmenn i arbeidsfør alder (18–64 år) er utenfor arbeidslivet på helse-relaterte stønadsytelser. Det innebærer store kostnader og konsekvenser for den enkelte, men også enorme økonomiske utgifter for samfunnet. I 2010 beregnet Finansdepartementet at utbetalinger i 2011 til uførepensjon alene var på over 56 milliarder kroner. Muskel- og skjelettdiagnoser og psykiske diagnoser utgjør nær 60 prosent av tilfellene som overskrider arbeidsgiverperioden på 16 dager (Tynes et al., 2018). Psykiske lidelser er svært vanlig i befolkningen og utgjør en nøkkelfordring med hensyn til sykefravær og uførepensjonering. Det store volumet utgjøres av gruppen med mildere psykiske lidelser som angst og depresjon, og vil ramme rundt én av fire i løpet av livet. Én av ti i arbeidsdyktig alder er uførepensjonert i Norge i dag. Psykiske lidelser, angst og depresjon er angitt som hovedårsak til omtrent en tredjedel av dagens uførepensjoner. Omfanget av problemet tilsier at vi trenger systematisk utprøving av tiltak og bedre kommunikasjon om erfaringer. Arbeid er for de fleste den viktigste kilden til økonomiske og materielle ressurser, og inngår i sentrale mål på sosio-økonomisk posisjon, som igjen har betydning for helse. Verdens helseorganisasjon (WHO) definerer helse som "en tilstand av fullstendig fysisk, *mentalt og sosialt velvære* og ikke bare fravær av sykdom og lyte".

Internasjonale studier har vist at strukturert oppfølging og tilrettelegging for arbeidsdeltakelse kan være til stor hjelp for å øke deltakelsen av mennesker med psykiske lidelser i arbeidslivet.

En omfattende studie viste at aktiv og praktisk hjelp til integrering i arbeidslivet ga større reduksjon i sykdomsbyrde og behandlingsbehov for mennesker med alvorlige psykiske lidelser enn mer tradisjonell poliklinisk behandling (Øverland et al., 2011). Derfor ligger det et stort potensial i å se på fysisk tilrettelegging gjennom universell utforming for ansatte som faller utenfor arbeidslivet på grunn av psykiske lidelser.

De fleste mennesker med milde psykiske lidelser oppsøker ikke behandling, og vanskene er ofte ikke kjent for arbeidsgiver. Det er verken mulig eller ønskelig å behandle alle som har symptomer på psykiske lidelser. Sykmelding brukes ofte som en måte å la folk hente seg inn igjen. Men langvarig uteblivelse fra arbeidslivet ved mildere psykiske lidelser kan forsterke vanskene for noen. Ved for eksempel sosial fobi kan fravær fra arbeidsplassen fungere som en opprettholdende faktor, og passivitet og færre mestingsopplevelser vil kunne øke symptomene på depresjon (Øverland et al., 2011).

### **1.3 Mål og avgrensninger**

#### **Mål**

Hovedmålet har vært å undersøke hvordan fysisk og digital utforming av kontorarbeidsplassen kan bidra til likeverdig deltakelse og tilgjengelighet for arbeidstakere med angst og depresjon, og gjøre det lettere for dem å være eller komme tilbake på arbeid.

Delmålene har vært å:

1. Gjennomgå norsk og internasjonal forskning på hvilke trekk ved fysisk utforming og digital tilrettelegging på kontorarbeidsplassen som kan avhjelpe arbeidstakere med lettere *psykiske lidelser*, slik at de kan fungere på kontoret.
2. Gjennom intervjuer med behandlere og ulike eksperter å undersøke hvilke behov de ser for fysisk og digital tilrettelegging på arbeidsplasser for mennesker med psykiske lidelser.
3. Diskutere hva det innebærer å bruke begrepet *universell utforming* opp mot brukergrupper med *psykiske lidelser*.

#### **Avgrensninger**

Hovedfokus vil være på utforming av kontorarbeidsplasser, men resultatene vil også være relevante i skolesammenheng og for barn, og ha overføringsverdi til skoler og andre utdanningsinstitusjoner. Med utforming mener vi prosjektering og omorganisering av kontorarbeidsplasser. Noen løsninger som drøftes gjelder også for tilrettelegging i eksisterende lokaler hvor det ikke planlegges omorganisering.

Temaet digital utforming av arbeidsplasser ble særlig aktualisert i 2020 på grunn av Covid 19-pandemien som førte til hjemmekontor og digitale møteplasser for store grupper av arbeidstakere. Forskningsprosjekter som undersøker dette er satt i gang, men det er ikke nok litteratur om dette ennå. Litteratur om hjemmekontor i koronatid er derfor ikke tatt med i denne rapporten.

I prosjektet er det valgt kun å se på angst og depresjon, ikke alle psykiske lidelser. Valget er gjort for å gjøre prosjektet mer håndterlig, og fordi lettere psykiske lidelser er de vanligste i befolkningen (WHO, 2019).

Utvalget av informanter er lite. Resultatene danner derfor grunnlag for videre forskning og peker ut videre aktiviteter.

## 1.4 Metode

### Litteraturstudie

Det har vært gjennomført litteratursøk på følgende temaer:

- depresjon og angst
- forskning om kontorarbeidsplassen, blant annet om sammenhenger mellom stress/psykisk helse og det fysiske arbeidsmiljøet
- påvirkning av natur på helse
- universell utforming

I tillegg er det utført en gjennomgang av regelverk som omhandler universell utforming og arbeidsmiljø.

### Intervjuer

Det har vært gjennomført intervjuer av behandlere og eksperter på temaet "hva trengs av tilpasning av fysiske og digitale omgivelser for de ulike gruppene av lettere psykiske lidelser"?

Fire behandlere av psykiske lidelser, en helsesøster i en stor norsk bedrift samt tre eksperter er intervjuet. Fire av intervjuene ble gjennomført på telefon.

#### *Behandlere*

Psykologer fra Poliklinikkene "Raskere tilbake" ved Lovisenberg Diakonale Sykehus og Diakonhjemmet ble kontaktet ved å sende e-post til sentralbordet, som videresendte kontaktinformasjonen slik at de interesserte tok kontakt. En ble også kontaktet på telefon etter å ha fått nummeret fra en bekjent.

Videre ble snøballmetoden brukt, ved at informantene oppga navn på flere mulige kolleger som kunne intervjues. Disse ble forespurt på e-post.

To av behandlerne som er intervjuet, er ansatt i NAV ved Senter for Jobbmestring, som er en del av enheten NAV Arbeid og helse i NAV Oslo. Senteret tilbyr arbeidsrettet kognitiv terapi kombinert med individuell jobbstøtte<sup>1</sup>, basert på IPS-metodikk.

#### *Ekspert*

Forskere og rådgivere for kontorutforming ble identifisert gjennom litteratursøk eller tidligere kjennskap til dem. De ble kontaktet på telefon og e-post.

### Etiske vurderinger

Prosjektet er meldt inn til NSD i henhold til gjeldende regelverk. Samtykke fra informantene til behandlingen av personopplysninger er innhentet. Samtykke er i samsvar med kravene i artiklene 4 og 7 ved at det er en frivillig, spesifikk, informert og utvetydig bekreftelse som kan dokumenteres, og som den registrerte kan trekke tilbake. Dersom de registrerte kan identifiseres i datamaterialet, vil de ha følgende rettigheter: åpenhet, informasjon, innsyn, retting, sletting, begrensning, underretning og dataportabilitet.

### Leserveiledning

Sammendrag og konklusjoner kommer først i rapporten. Dersom man ønsker en rask gjennomgang, anbefales å lese kapittel 5 og 6 i tillegg. Disse kapitlene kan leses uavhengig av øvrige kapitler.

---

<sup>1</sup> <https://www.nav.no/no/person/arbeid/oppfolging-og-tiltak-for-a-komme-i-jobb/psykiske-helseproblemer/individuell-jobbstotte-ips>

Kapittel 2 gir en kort oversikt over lover, forskrifter og standarder som har betydning for universell utforming av kontorarbeidsplassen.

Kapittel 3 gir en introduksjon til teoretisk bakgrunn om det fysiske miljøet og prinsippet om universell utforming. Videre, gir det en kort oversikt over kjennetegn ved angst og depresjon.

Kapittel 4 presenterer litteraturgjennomgangen og relevansen av tidligere studier.

Kapittel 5 gir resultatene.

## 2. Regelverk og standarder

### 2.1 Grunnloven

Grunnloven § 98 er en overordnet bestemmelse mot diskriminering og gir et generelt vern mot usaklig forskjellsbehandling. Den sier at alle er like for loven, og at intet menneske må utsettes for usaklig eller uforholdsmessig forskjellsbehandling.

### 2.2 Lov om likestilling og forbud mot diskriminering (likestillings- og diskrimineringsloven) med forskrift

Den nåværende likestillings- og diskrimineringsloven (2017) er en felles lov som samler de tidligere fire lovene som omhandlet hvert sitt diskrimineringsområde, deriblant den som omhandlet personer med nedsatt funksjonsevne (2008). Det er verdt å merke seg at ordbruken er endret; nedsatt funksjonsevne er byttet ut med funksjonsnedsettelse.

Likestillings- og diskrimineringsloven definerer universell utforming som *"utforming eller tilrettelegging av hovedløsningen i de fysiske forholdene, inkludert informasjons- og kommunikasjonsteknologi (IKT), slik at virksomhetens alminnelige funksjoner kan benyttes av flest mulig, uavhengig av funksjonsnedsettelse"*.

Brudd på plikten til universell utforming eller individuell tilrettelegging, § 12, regnes som diskriminering. Offentlige virksomheter og private virksomheter rettet mot allmennheten skal arbeide aktivt og målrettet for å fremme universell utforming innen virksomheten, § 19.

Arbeidstakere og arbeidssøkere med funksjonsnedsettelse har rett til egnet individuell tilrettelegging av ansettelsesprosess, arbeidsplass og arbeidsoppgaver for å sikre at de kan få eller beholde arbeid, ha tilgang til opplæring og annen kompetanseutvikling samt utføre og ha mulighet til framgang i arbeidet, på lik linje med andre (§ 22). Dette gjelder så langt til rettelleggingen ikke innebærer en uforholdsmessig byrde for virksomheten.

Klagesaker kan meldes til Likestillings- og diskrimineringsombudet, og resultatet kan være krav om utbedring. Det er ikke kjent om klager for manglende tilrettelegging for funksjonsnedsettelse knyttet til psykisk helse er prøvd.

#### **Forskrift om universell utforming av informasjons- og kommunikasjonsteknologiske (IKT)-løsninger**

Forskriftens formål er å sikre universell utforming av IKT-løsninger. Med universell utforming menes at utforming eller tilrettelegging av hovedløsningen i informasjons- og kommunikasjonsteknologi er slik at virksomhetens alminnelige funksjon kan benyttes av flest mulig. Forskriften gir en definisjon av brukergrensesnitt som "møtepunktet mellom menneske og maskin, og den delen av maskinen brukeren kommer i direkte kontakt med, herunder fysisk maskinvare og logiske programvarekomponenter". Den viser til en rekke standarder. Forskriften gjelder nettløsninger, apper og automater, som alle skal være universelt utformet. Ikt-løsninger i arbeidslivet er imidlertid unntatt kravene<sup>2</sup>. Et system hvor bare ansatte i virksomheten har tilgang, er virksomhetsinterne og ikke omfattet av forskriften. Eksempler på dette er intranett, saksbehandlingssystemer, systemer for timeregistrering og reiseregninger.

### 2.3 Plan- og bygningsloven (pbl) med forskrift

En rekke fysiske forhold på kontorarbeidsplassen er regulert av byggteknisk forskrift (TEK). Det gjelder for eksempel krav til inneklima (lys, herunder dagslys, utsyn, lyd og vibrasjoner, temperatur og luftkvalitet) og krav til planløsning og bygningsdeler (blant annet krav til rom og kommunikasjonsveier). TEK krever universell utforming av byggverk for publikum og

---

<sup>2</sup> <https://www.uutilsynet.no/regelverk/kva-seier-forskrifta/153#nettløysingar>



arbeidsbygninger. Kravene gjelder for tiltak omfattet av pbl § 20-1, uavhengig av om arbeidene krever søknad til kommunen eller ikke. For kontorbygninger betyr det at kravene hovedsakelig vil gjelde ved oppføring (nybygg), vesentlig endring (hovedombygging), fasadeendring eller bruksendring.

Veiledningen til byggt teknisk forskrift (TEK17) "trekker opp grensen for det minimum av egenskaper et byggverk må ha for å kunne oppføres lovlig i Norge". TEK17 angir altså bare minimumskrav til byggverk. Norsk Standard og anvisningene fra SINTEF Community (Byggforskserien) henvises til som *gode verktøy for å lage byggverk*. Disse verktøyene er det imidlertid frivillig å bruke. Å prosjektere og bygge bedre enn minimumskravene er opp til byggherre/byggeier.

TEK17, § 12-7, punkt 5, bokstav a (Krav til utforming av rom og annet oppholdsareal) krever at rom og annet oppholdsareal i byggverk med krav om universell utforming *skal ha utforming og størrelse slik at likestilt deltakelse er mulig*. Dette er formulert som funksjonskrav og kan tolkes svært ulikt. Veiledningen til samme punkt handler om orientering, blant annet gjennom god belysning og farger, og om at tekniske installasjoner og liknende skal tilrettelegges og tilpasses slik at de kan benyttes av personer med funksjonsnedsettelse.

Den runde formuleringen åpner for å ivareta også brukergrupper med funksjonsnedsettelse på grunn av psykisk lidelse, forutsatt at prosjekterende og byggherre er bevisst gruppen og sitt behov. Forståelsen av funksjonskrav kan utvikles over tid, i tråd med holdningsendringer i samfunnet, og kravet kan gradvis innlemme flere grupper.

#### **2.4 Arbeidsmiljøloven (aml) med forskrifter**

Arbeidsmiljøloven har vekt på forebyggende helsearbeid på arbeidsplassen. Loven stiller krav til det fysiske arbeidsmiljøet i arbeidsbygninger og andre bygninger med arbeidsplasser, for eksempel undervisningsbygninger og forskjellige publikumsbygninger. Videre stiller loven krav til det psykososiale arbeidsmiljøet, men ikke til universell utforming.

Da aml ble endret i 2005, var ambisjonen en videreutvikling av arbeidsmiljøloven som skulle bidra til et *arbeidsliv med plass for alle* (Ot.prp. nr. 49 (2004-2005)).

I motsetning til likestillings- og diskrimineringsloven, som gir både arbeidstakere og arbeidssøkere rett til individuell tilrettelegging av ansettelsesprosess, arbeidsplass og arbeidsoppgaver, gir aml § 4-6 bare rett på tilrettelegging for arbeidstakere. Individuell tilrettelegging er ment som et tillegg til universell utforming og formålet med reglene er å sikre at personer med funksjonsnedsettelse får like muligheter som andre.

Flere av lovens formål og krav er relevante å trekke fram med hensyn til temaet i dette prosjektet. Vi gjengir relevante paragrafer i tabell 2.1.

Tabell 2.1. Relevante bestemmelser i arbeidsmiljøloven

Kapittel	Kommentar
<b>Lovens formål</b>	
a) å sikre et arbeidsmiljø som gir grunnlag for en <i>helsefremmende</i> og meningsfylt arbeidssituasjon, som gir full trygghet mot fysiske og <i>psykiske skadevirkninger</i> , og med en velferdsmessig standard som til enhver tid er i samsvar med den teknologiske og sosiale utvikling i samfunnet	Det psykiske aspektet er eksplisitt, og arbeidsmiljøet relateres til den teknologiske utviklingen.
e) å gi grunnlag for at arbeidsgiver og arbeidstakerne i virksomhetene selv kan ivareta og utvikle sitt arbeidsmiljø i samarbeid med arbeidslivets parter og med nødvendig veiledning og kontroll fra offentlig myndighet	
f) å bidra til et inkluderende arbeidsliv	Loven skal ivareta arbeidstakernes, virksomhetenes og samfunnets behov. Samfunnets viktigste behov er å sikre en høy arbeidsdeltakelse, derfor må arbeidslivet være mer inkluderende og ha plass for alle (Ot.prp. nr. 49 (2004-2005)).
<b>Kapittel 3: Virkemidler i arbeidsmiljøarbeidet, § 3-1 Krav til systematisk helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid</b>	
<b>Kapittel 4: Generelle krav til arbeidsmiljøet, § 4-1</b>	
(1) Arbeidsmiljøet i virksomheten skal være fullt forsvarelig ut fra en enkeltvis og samlet vurdering av faktorer i arbeidsmiljøet som kan innvirke på arbeidstakernes fysiske og <i>psykiske helse og velferd</i> . Standarden for sikkerhet, helse og arbeidsmiljø skal til enhver tid utvikles og forbedres <i>i samsvar med utviklingen i samfunnet</i> .	Psykisk helse nevnes eksplisitt i denne bestemmelsen, (i motsetning til i forskrift om organisering, ledelse og medvirkning).  Se også § 4-3, Krav til det psykososiale arbeidsmiljøet.
(2) Ved planlegging og utforming av arbeidet skal det legges vekt på å <i>forebygge skader og sykdommer</i> . Arbeidets organisering, tilrettelegging og ledelse, arbeidstidsordninger, lønnsystemer, herunder bruk av prestasjonslønn, teknologi mv. skal være slik at arbeidstakerne ikke utsettes for uheldige fysiske eller <i>psykiske belastninger</i> og slik at sikkerhetshensyn ivaretas.	Punktet omhandler organisering av arbeidet, og ikke utforming av selve arbeidsplassen. Det er likevel verdt å merke at:  <i>forebygging</i> av sykdommer vektlegges arbeidstakerne skal ikke utsettes for <i>psykiske belastninger</i> teknologi nevnes som en mulig årsak til psykisk belastning
(5) Atkomstveier, sanitæranlegg, arbeidsutstyr mv. skal så langt det er mulig og rimelig være utformet og innrettet slik at <i>arbeidstakere med nedsatt funksjonsevne</i> kan arbeide i virksomheten.	Forstås hovedsakelig som arbeidstakere med nedsatt fysisk funksjonsevne. Kan imidlertid også gjelde arbeidstakere med nedsatt psykisk funksjonsevne.
§ 4-6. Særlig om tilrettelegging for arbeidstakere med redusert arbeidsevne	
Hvis en arbeidstaker har fått " <i>redusert arbeidsevne</i> som følge av ulykke, sykdom, slitasje e.l., skal arbeidsgiver, så langt det er mulig, iverksette nødvendige tiltak for at arbeidstaker skal kunne beholde eller få et passende arbeid".	Plikt til tilrettelegging etter arbeidsmiljøloven  Redusert arbeidsevne kan være konsekvens av psykisk lidelse

Arbeidsmiljøloven (§ 13-1) viser til likestillings- og diskrimineringsloven for å håndheve forbud mot diskriminering på grunn av kjønn, graviditet, permisjon i forbindelse med fødsel og adopsjon, omsorgsoppgaver, etnisitet, religion, livssyn, *funksjonsnedsettelse*, seksuell orientering, kjønnsidentitet eller kjønnsuttrykk.

Et godt arbeidsmiljø er en forutsetning for at arbeidstakerne skal kunne utnytte sine evner og kunnskaper til å skape gode resultater, uten at det svekker arbeidsevnen og arbeidsgleden på lengre sikt (Ot.prp. nr. 49 (2004-2005)).

Arbeidsgiveren bør tenke gjennom om tiltakene som vurderes for den sykmeldte, også kan være til nytte for flere arbeidstakere. Dette kan forebygge helseplager for alle arbeidstakerne. Arbeidstilsynet gir på sin nettside eksempler<sup>3</sup> på tilretteleggingstiltak som kan vurderes både i et forebyggingsperspektiv for alle arbeidstakere og for å få den enkelte arbeidstaker tilbake i jobb. Av de 6 eksemplene som oppgis, er bare to relatert til fysiske løsninger, og begge er rettet mer mot fysiske helseplager enn psykiske: 1) fysisk eller ergonomisk tilrettelegging og 2) anskaffelse eller tilpasning av utstyr og hjelpemidler. Det ser ut til at tiltak rettet mot psykiske helseplager er av det mer organisatoriske slaget.

**Forskrift om organisering, ledelse og medvirkning** har bestemmelse om planlegging og tilrettelegging av arbeidet (§ 10-1), men nevner ikke psykiske belastninger eksplisitt:

*c) Ved planlegging og tilrettelegging av arbeidet skal det tas hensyn til arbeidstakernes individuelle forutsetninger og behovet for variasjon i arbeidsoppgaver. Arbeidet skal tilrettelegges for den enkelte arbeidstaker slik at uheldige belastninger om mulig unngås.*

"Individuelle forutsetninger" er en sekkepost, som ikke utelukker psykiske forutsetninger.

**Forskrift om arbeid i arbeidstakers hjem** har bestemmelse om arbeidsmiljøet (§ 3), men nevner heller ikke psykiske belastninger:

*For å sikre at arbeidstakers sikkerhet, helse og velferd ivaretas skal arbeidsgiver så langt det er praktisk mulig forsikre seg om at arbeidsforholdene er fullt forsvarlige. Dette gjelder blant annet at arbeidsstedet, arbeidsutstyret og innemiljøet ikke medfører uheldige fysiske belastninger.*

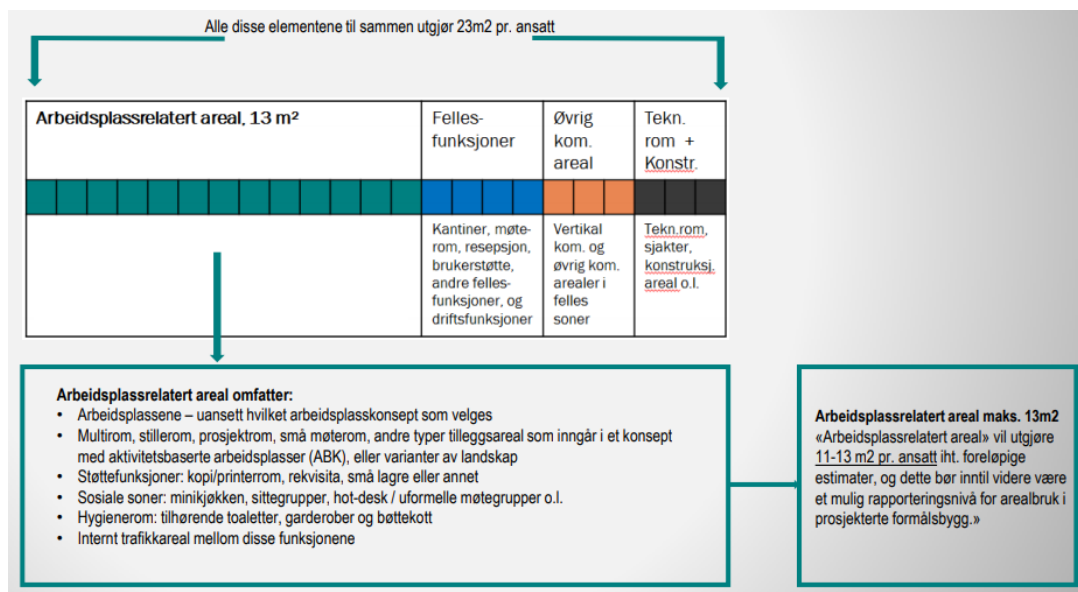
### **Arbeidsplassforskriften**

Arbeidsplassforskriften oppgir et minimum areal per arbeidsplass: Hver arbeidsplass bør ha et gulvareal på minst 6 m<sup>2</sup>. Dette gjelder enkeltkontor, felleskontor og kontorlandskap. Arealer for atkomst og for fellesfunksjoner kommer i tillegg.

Statsbygg har egne anbefalinger for areal i statlige bygg. Ifølge rundskriv H-2/16 om normer for energi- og arealbruk for statlige bygg (Kommunal- og moderniseringsdepartementet, 2016) skal det utarbeides en funksjonsbeskrivelse ved behov for nye lokaler, eller ved forandringer i eksisterende lokaler. Funksjonsbeskrivelsen skal oppgi hvilke krav som stilles til lokalene når det gjelder funksjon, størrelse, beliggenhet og kvalitet, for at virksomheten skal kunne ivareta sine oppgaver. Funksjonsbeskrivelsen skal ivareta hensynet til *effektiv ressursbruk*, og det må inngå en vurdering av dette i analysen. Arealnormen på 23 m<sup>2</sup> BTA/ansatt er å anse som en øvre grense.

---

<sup>3</sup><https://www.arbeidstilsynet.no/arbeidsforhold/tilrettelegging/oppfolging-av-sykmeldte/>



Figur 2.1. Illustrasjon av Statsbyggs arealnorm for nye prosjekter. Hver rute representerer 1 m<sup>2</sup>. Kilde: Kommunal- og moderniseringsdepartementet (2016)

Arealnormen stiller krav til god utnyttelse av statlige lokaler og kom som en konsekvens av utredninger i forbindelse med nytt regjeringkvartal i Oslo. I praksis betyr arealnормen ulike varianter av åpne løsninger for alle statsansatte.

## 2.5 Standarder

To sentrale standarder knyttet til universell utforming av kontorarbeidsplass er:

- NS 11001-1:2018 Universell utforming av byggverk Del 1 – Arbeids- og publikumsbygninger
- NS 11005:2011 Universell utforming av opparbeidete utearealer

Standardene gir anbefalinger som går lenger enn minimumskravene i TEK17. Det er frivillig å bruke dem, men byggherre kan stille krav om at bygg skal utformes i henhold til Norsk Standard. Standardene spesifiserer detaljerte krav til utforming som imøtekommer bevegelseshemmede og mennesker med sansnedsettelse (hørsel og syn).

Med hensyn til brukergruppene med psykiske lidelser er NS 8175:2019, om lydforhold i bygninger, viktig. Denne har strengere krav til akustikk enn NS 8175:2012, som er utgaven som det fortsatt henvises til i TEK17 når det gjelder minimumskrav for lydmiljø. Det er den eneste av standardene som er lovpålagt.

Det fins også en standard for prosessveiledning for utvikling av kontorarbeidsplasser NS 6422:2018/AC.

### Oppsummering

Regelverket, herunder likestillings- og diskrimineringsloven med forskrifter og pbl med forskrifter har krav til universell utforming eller inkludering. Arbeidsmiljøloven med forskrifter har fokus på helsefremmende arbeidsmiljø og inkludering. Etter Arbeidsmiljøloven har arbeidsgiver plikt til individuell tilrettelegging for ansatte med redusert arbeidsevne.

Imidlertid er det ikke like klart hvem som tilgodeses. Det overordnede kravet til rom i byggt teknisk forskrift (TEK17) er formulert som et funksjonskrav og kan derfor åpne for en bred forståelse av brukergruppene, det vil si også mennesker med nedsatt funksjonsevne på

grunn av psykisk lidelse. Verken NS 11001-1:2018 eller TEK17 sier noe om prosessen universell utforming.

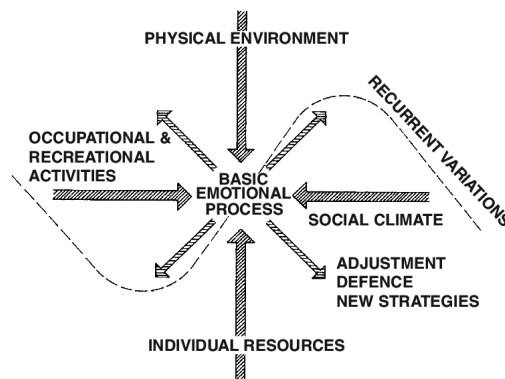
Arbeidsmiljøloven med forskrifter skal sikre en *helsefremmende* arbeidssituasjon, uten *psykiske* skadevirkninger, og *forebygging* av sykdommer skal vektlegges. Dette målet kan ifølge veiledningen oppnås enten gjennom organisatorisk utvikling, ved endring av fysisk miljø eller ved organisatoriske tiltak.

Likestillings- og diskrimineringsloven inkluderer IKT i sin definisjon av universell utforming. Både likestillings- og diskrimineringsloven og arbeidsmiljøloven slår fast retten til individuell tilrettelegging for arbeidstakere.

### 3. Teoretisk bakgrunn

#### 3.1 Det fysiske miljøet

Innledningsvis er det relevant å minne om at vi i denne rapporten kun ser på en av mange faktorer som påvirker hvordan vi har det: de fysiske omgivelsene. Küllers (1991) kjente miljøpsykologiske modell illustrerer hvilken betydning de fysiske omgivelsene har. I sentrum av modellen finner man det som kalles "basic emotional process" – enkelt oversatt til "hvordan man har det". Modellen beskriver fire grupper av faktorer som påvirker hvordan man har det: 1) det fysiske miljøet, 2) det sosiale miljøet (hvilke mennesker man har rundt seg), 3) personlighet (hvordan man er som menneske og hvilke ressurser man har), og 4) hva slags aktivitet man holder på med.



Figur 3.1. Rikard Küllers modell for menneske-miljø-interaksjonen viser forskjellige faktorer som påvirker og påvirkes av den grunnleggende emosjonelle prosessen – "hvordan man har det". Kilde: Küller (1991)

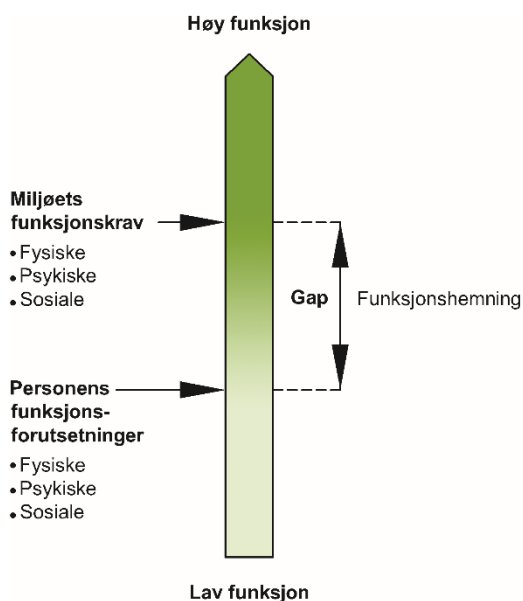
Pilene som peker ut ifra sentrum viser hvordan vi kompenserer og tilpasser oss når situasjonen ikke er optimal. Hvor mye hver av disse hovedfaktorene betyr avhenger av situasjonen. I denne rapporten diskuterer vi én hovedfaktorene som påvirker hvordan man har det – fysisk miljø. Som modellen viser er det fysiske miljøet bare én av flere faktorer som kan ha en påvirkning. Det er også slik at de fire faktorene Küller beskriver, vil avhenge av og påvirke hverandre. For eksempel vil det sosiale miljøet vi tilhører, påvirke hvordan vi håndterer det fysiske miljøet vi befinner oss i: om vi blir inspirert og har ressurser til aktivt å forbedre det. Det fysiske miljøet legger også føringer for sosiale prosesser. For eksempel vil et stort og hyggelig møterom antakelig føre til at arbeidstakere møtes oftere enn hvis de ikke hadde dette rommet. De fysiske omgivelsene har betydning både funksjonelt og symbolsk, og det er derfor umulig å skille fysiske omgivelser fra det kulturelle og samfunnsmessige innholdet de har for oss.

#### 3.2 Universell utforming og brukerperspektivet

I norsk politikk har universell utforming lenge vært nærmest ensbetydende med tilgjengelighet for fysisk funksjonshemmede, og målet har først og fremst vært å redusere gapet mellom individets fysiske forutsetninger og miljøets krav (Miljøverndepartementet, 2007). Universell utforming dreier seg likevel ikke utelukkende om tilgjengelighet for fysisk funksjonshemmede. Universell utforming er basert på visjonen om et inkluderende samfunn der alle skal kunne delta på lik linje. Den definisjonen som er mest brukt i Norge, forklarer universell utforming som utforming av produkter og omgivelser slik at de kan brukes av *alle mennesker*, i så stor utstrekning som mulig (Aslaksen et al., 1997). Universell utforming forutsetter en prosess der brukernes behov er i fokus. Dette fordrer utstrakt kunnskap om ulike brukergrupperes behov, ønsker og preferanser. Skjerdal (2005) argumenterer for at innholdet i begrepet universell utforming ikke lar seg bestemme en gang for alle, men vil kunne endres med samfunnsutviklingen. Hvilke funksjonsnedsettelse og brukergrupper som er aktuelle i arbeid med universell utforming synes å variere, men perspektivet utvides stadig. Det har

tradisjonelt vært et hovedfokus på bevegelsehemninger, men også allergi og funksjonsnedsettelse relatert til sansene, som syn, hørsel og orientering. Videre vies mental kapasitet og demens nå økt oppmerksomhet.

Fra tidligere å være forstått som en egenskap hos en person (biologisk forståelse), er funksjonshemming nå sett på som resultat av forholdet mellom mennesker (brukere) og omgivelser (uteområder, bygninger, innredninger og utstyr). Funksjonshemming skyldes et gap mellom brukernes ferdigheter og de kravene omgivelsene stiller. Etter denne forståelsen (sosial forståelse) er det ikke brukeren som er funksjonshemmet<sup>4</sup>, men omgivelsene som virker funksjonshemmende på menneskene (SINTEF, 2010).



Figur 3.2. Gap-modellen. Gjennom universell utforming kan man redusere gapet mellom individets forutsetninger og miljøets krav. Kilde: Byggforskserien 220.300 (SINTEF, 2010)

Ifølge FN-konvensjonen – "Konvensjonen om rettighetene til mennesker med *nedsatt funksjonsevne*" – er funksjonshemming et begrep i utvikling og et resultat av interaksjonen mellom mennesker med nedsatt funksjonsevne og barrierer i omgivelsene som hindrer dem i å delta fullt ut i samfunnet.

Universell utforming skal gjelde for alle, men hvem er alle? Barn og eldre vil ha ulike behov, og i noen tilfeller kan disse behovene stå i motsetning til hverandre. For eksempel har Ryhl (2003) gjort et forsøk på en innholdsbestemmelse av universell utforming som handler om sansenedsettelse. Kompleksiteten i sansenedsettelse viste seg å være så stor at det ikke ville være mulig å stille generelle krav til løsninger, blant annet fordi det vil være klare motsetninger mellom ulike gruppers behov. Et godt eksempel på dette er hvordan omgivelser tilpasset enkelte synshemmede kan gi ubehagelig sterkt lys for normalt seende mennesker eller andre synshemmede. Ryhl (2003) mener derfor at arkitekten må prioritere en gruppe menneskers behov foran andre, og rettferdiggjøre valget med gode argumenter.

<sup>4</sup> Manneråkutvalget (Sosial- og helsedepartementet, 2001) drøftet begreper og anbefalte å bruke *funksjonshemmet* om personer som får sin praktiske livsførsel vesentlig begrenset på grunn av misforholdet mellom personens funksjonsevne og miljøets/samfunnets krav. Som fig. 3.2 viser, er funksjonshemming en relativ størrelse: I omgivelser som er universelt utformet kan man utføre sitt arbeid og delta fullt ut i aktivitetene, forutsatt at man har de nødvendige hjelpemidlene.

Kompleksiteten blir enda større når man inkluderer grupper av mennesker med psykiske lidelser. Hvordan kan omgivelser utformes for å imøtegå spesifikke behov som kommer av psykiske lidelser? For eksempel kan omgivelser som fremmer sosial fungering være ulike for normalt fungerende og de som lider av sosial angst. Imrie & Hall (2001) har sett denne kompleksiteten og påpeker at det er grenser for i hvor stor grad universell utforming kan imøtekomme mangfoldet av behov hos individer i samfunnet. Den samme kompleksiteten er omtalt av Wågø et al. (2003), som konkluderer med at universell utforming må brukes som en planstrategi, men at ulike delmål må knyttes til aktuelle brukergrupper i det enkelte prosjekt.

Den store utfordringen ved universell utforming er brukerbehov som står i motsetning til hverandre. Universell utforming har først og fremst vært en politisk kampsak ivare tatt av interesseorganisasjoner. Det har ikke vært et begrep som har hatt stor plass innenfor academia. Dermed er det teoretiske grunnlaget for universell utforming tynt (Lid, 2009). Shakespeare (2006) argumenterer for en pragmatisk tilnærming til universell utforming, et mål om at samfunnet skal være "accessible enough". Denne tilnærmingen tar hensyn til at det er grenser for hvilke barrierer man kan fjerne for mennesker, og at forholdet mellom mennesker og fysisk miljø alltid vil være preget av en viss friksjon (Lid, 2009). God planlegging av omgivelser og bygninger vil sjelden kunne ivareta alle mennesker. Hvordan man kan ivareta ulike grupper, fordrer forskning på menneske-miljø-interaksjonen, som er det sentrale temaet for miljøpsykologien (Fyhri et al., 2012).

**1. Like muligheter for bruk.**

Utformingen skal være brukbar og tilgjengelig for personer med ulike ferdigheter.

**2. Fleksibel i bruk.**

Utformingen skal tjene et vidt spekter av individuelle preferanser og ferdigheter.

**3. Enkel og intuitiv i bruk.**

Utformingen skal være lett å forstå uten hensyn til brukerens erfaring, kunnskap, språkferdigheter eller konsentrasjonsnivå.

**4. Forståelig informasjon.**

Utformingen skal kommunisere nødvendig informasjon til brukeren på en effektiv måte, uavhengig av forhold knyttet til omgivelsene eller brukerens sensoriske ferdigheter.

**5. Toleranse for feil.**

Utformingen skal minimalisere farer og skader som kan gi ugunstige konsekvenser, eller minimaliserer utilsiktede handlinger.

**6. Lav fysisk anstrengelse.**

Utformingen skal kunne brukes effektivt og bekvemt med et minimum av besvær.

**7. Størrelse og plass for tilgang og bruk.**

Hensiktsmessig størrelse og plass skal muliggjøre tilgang, rekkevidde, betjening og bruk, uavhengig av brukerens kroppsstørrelse, kroppstilling eller mobilitet.

Figur 3.3. De sju prinsippene for universell utforming, etter Center for Universal Design (1997)

Av de sju prinsippene for universell utforming (Center for Universal Design, 1997), handler punkt 6 (lav fysisk anstrengelse) og punkt 7 (Størrelse og plass for tilgang og bruk) om fysiske forhold, mens de 5 første er relevante for psykiske forhold. Det første prinsippet er det klart overordnede. Det stadfester at alle brukergrupper skal ha samme muligheter, med like løsninger når det er mulig, og likeverdige om ikke like løsninger er mulig. Segregering og stigmatisering av brukere skal unngås.



### 3.3 Funksjonsnedsettelse er også psykiske, sosiale og kulturelle

En helhetlig tilnærming til universell utforming må altså inkludere alle typer ferdigheter mennesker kan ha. Det gjør prinsippet om universell utforming sentralt også for brukergrupper med psykiske lidelser. Universell utforming innebærer en forståelse for de ulike sidene ved å bruke fysiske omgivelser (som å bo, arbeide, bevege seg eller hvile) – ikke bare de funksjonelle, men også det som har med symbolverdi og identitet å gjøre. Universell utforming handler derfor ikke bare om fysisk tilgjengelighet og om å redusere gapet mellom individets fysiske forutsetninger og omgivelsenes krav, men også om å redusere gapet mellom individets psykososiale forutsetninger og omgivelsenes krav (Denizou, 2006).

Funksjonsnedsettelse forstås ofte som utelukkende fysiske, men skal universell utforming gjelde for alle, er det mange ulike sider ved menneskers fungering i samfunnet som må vies oppmerksomhet. Som andre forskere har påpekt (Lid, 2009), mangler det forskning og teoretisering rundt universell utforming, som kan bidra til å utvikle og analysere kompleksiteten i begrepet og bringe dette videre inn i samfunnsdebatten. For å kunne evaluere omgivelser og bygninger i lys av universell utforming må begrepet gis innhold og baseres på et tilfredsstillende teorigrunnlag. Dette må være et teorigrunnlag som åpner opp for at universell utforming faktisk gjelder for "alle", og tar hensyn til menneskelig fungering på en helhetlig måte. Det gjelder like mye menneskers psykiske og mentale forutsetninger som fysiske og sanselige forutsetninger.

Psykiske forutsetninger har lenge vært inkludert i forståelsen av funksjonsnedsettelse, både i internasjonale (FN konvensjonen) og nasjonale dokumenter. Manneråkutvalget brukte *reduisert funksjonsevne* eller *funksjonsnedsettelse* om tap av, skade på, eller avvik i en kroppsdel eller i en av kroppens *psykologiske*, fysiologiske eller biologiske funksjoner (Sosial- og helsedepartementet, 2001, s. 17).

Ryhl har gjennom sin forskning bidratt til fokus på "sanselig tilgjengelighet". Denne tilnærmingen inkluderer ikke bare flere brukergrupper, men setter søkelys på betydningen av sanselige opplevelser gjennom arkitektur og inkluderer derfor også visuell, akustisk og taktisk kvalitet som sentrale kvaliteter for alle. Ryhl har undersøkt om universell utforming er et begrep som gir mening i en arkitektpraksis, og finner at det er tillit blant arkitekter til at en "strategi basert på holdning, viten og faglig kompetanse" kan gi det nødvendige kreative rommet som bygge- og arkitektfagene trenger for å utvikle universell utforming (Ryhl, 2012). Universell utforming har forskjellig meningsinnhold i ulike fagtradisjoner, men omfatter alltid en brukerfokuset forståelse av designprosessen.

Med universell utforming som metode følger en klar målsetting om å finne løsninger med høy brukskvalitet og som kan brukes på en likeverdig måte, uavhengig av forskjeller hos mennesker (Høyland et al., 2012). En strategi og arbeidsmetode for å finne bedre løsninger for flere ville derfor være å sette seg inn i ulike menneskers erfaringer med bruk av omgivelsene, også mennesker med psykiske lidelser.

### 3.4 Tilgjengelighet, brukbarhet og universell utforming

#### Tilgjengelighet og universell utforming

Iwarsson og Ståhl (2003) definerer og diskuterer tre sentrale konsepter innenfor forskning og praksis som omhandler menneske-miljø-interaksjonen: tilgjengelighet, brukskvalitet og universell utforming. Forskerne peker på behovet for en videre teoretisk diskusjon om disse konseptene. Forskjellen mellom tilgjengelighet og universell utforming handler hovedsakelig om sosial inklusjon, demokrati og likhet/likeverd mellom borgere. Universell utforming står derfor i klar kontrast til tilgjengelighet, og handler om å endre holdninger i samfunnet. Det representerer en tilnærming til design som handler mer om *prosess* enn om resultatet. Tradisjonell utforming kan gi tilgjengelighet til ellers utilgjengelige bygninger og produkter. Det

underliggende prinsippet for tilgjengelighet er at det finnes to forskjellige befolkninger – normalbefolkningen og befolkningen som avviker fra normalitet, det vil si mennesker med nedsatt funksjonsevne. Resultatet er segregering og stigmatisering, i motsetning til "universell utforming" som er basert på prinsippet om at det bare er én befolkning bestående av individer med forskjellige egenskaper og evner (Iwarsson og Ståhl, 2003).

Den offentlige ordvekslingen formidler imidlertid en forståelse av universell utforming som i stor grad handler om *tilgjengelighet* for brukergrupper med ulike fysiske funksjonshemninger, og ikke om et sentralt aspekt av arkitektonisk kvalitet (Ryhl, 2012). Forståelsen av universell utforming som et høyere nivå av tilgjengelighet skygger derfor også for dimensjonen av universell utforming som et prinsipp og en designmetode for økt brukskvalitet (Denizou, 2017).

Ordbruken i og oppbyggingen<sup>5</sup> av byggt teknisk forskrift (TEK17) bidrar til å opprettholde denne forståelsen av universell utforming, til tross for at plan- og bygningslovens formålsparagraf indikerer at en bredere forståelse at begrepet er nødvendig: "*Prinsippet om universell utforming skal ivaretas i planleggingen og kravene til det enkelte byggetiltak*".

Iwarsson og Ståhl (2003) påpeker at behovet for spesielle uttrykk som universell utforming tidligst kan forsvinne hvis og når menneskelig mangfold blir et naturlig utgangspunkt for arkitektonisk utforming og samfunnsplanlegging.

### **Brukbarhet og brukskvalitet**

Brukbarhet er en betegnelse som brukes i TEK17, og sier noe om et nødvendig minimum av funksjonalitet og sikkerhet. Krav til generell brukbarhet i TEK17 gjelder for alle bygninger.

Ordet brukskvalitet peker på en annen dimensjon som inkluderer både kontekst og aktivitet. Brukskvalitet er også den oversettelsen av "usability" som språkrådet anbefaler. Dersom brukskvalitet skal evalueres, må man kunne svare på:

- Hvem brukerne av funksjonen/stedet/kontoret er
- Hvilken aktivitet eller oppgave de skal utføre
- Hvilken kontekst de er i

Når det gjelder brukskvalitet, vil personlige faktorer og type aktivitet være betydelige kilder til variasjon. Tretthet, variasjoner i humør eller helse etc. vil påvirke erfaringen av brukskvalitet i stor grad. Iwarsson og Ståhl (2003) ser det derfor som vanskelig å kunne uttale seg om brukskvalitet på gruppe- og befolkningsnivå, siden det krever informasjon om individuelle perspektiver. Estetikk eller visuell kvalitet er også en viktig del av brukeropplevelsen og erfaringer i bruk.

## **3.5 Kjennetegn ved angstlidelser og depresjon**

### **Angstlidelser**

Man skiller mellom psykiske plager og lidelser. Psykiske lidelser brukes når diagnostiske kriterier er oppfylt. Psykiske lidelser er svært vanlig i befolkningen, og omtrent halvparten vil

---

<sup>5</sup> Krav til funksjonalitet i TEK17 knyttes til tre nivåer:

- Generell brukbarhet, som gjelder for alle bygninger
- Tilgjengelighet, som gjelder nærmere definerte boliger
- Universell utforming

TEK17 stiller krav til *tilgjengelighet* i boliger og *universell utforming* i offentlige bygg og arbeidsbygg samt offentlige uteområder, men også atkomst, parkering og uteoppholdsareal for boligbygning med krav om heis. Kravene til brukbarhet skal alltid oppfylles, uavhengig av krav til tilgjengelighet.

rammes av minst én psykisk lidelse i løpet av livet. Omtrent en tredjedel vil tilfredsstillende diagnostiske kriterier for minst én slik lidelse i løpet av et år (Mykletun, Knudsen & Mathiesen, 2009).

Angstlidelser er en samlebetegnelse for tilstander hvor hovedsymptomet er angst (irrasjonell frykt), enten knyttet til en bestemt situasjon eller et objekt (fobiske angstlidelser) i form av vedvarende bekymring, spenning og påvirkning av kroppslige funksjoner (generalisert angst), eller panikkangst, som karakteriseres av plutselige angstanfall (WHO, 2019). Vanlige symptomer på angst er overdrevet, ukontrollerbar og ofte irrasjonell bekymring, og problemer med å kontrollere disse bekymringene. Angst innebærer også ofte en rekke fysiske symptomer som for eksempel hodepine, kvalme, pustevansker, konsentrasjonsvansker, skjelving og rykninger, svimmelhet og hjertebank (HelseNorge, 2018).

Generalisert angstlidelse er en tilstand hvor angsten ikke er knyttet til en spesifikk situasjon eller gjenstand, men det er ofte hendelser eller situasjoner i dagliglivet som blir gjenstand for overdreven angst. Fobisk angstlidelse er en irrasjonell og intens frykt for bestemte aktiviteter, gjenstander eller situasjoner. De vanligste er sosial fobi, spesifikke fobier og agorafobi. Sosial fobi er en redsel for omgang med andre mennesker og kan ofte innebære en overdreven redsel for å dumme seg ut eller bli ydmyket. Det kan handle om andre mennesker generelt, bestemte grupper mennesker eller mennesker i en bestemt situasjon. Spesifikke fobier dreier seg om spesielle gjenstander eller situasjoner, for eksempel flyreiser, høyder og edderkopper. Agorafobi er en frykt for å forlate hjemmet og for å være på områder som oppleves som usikre. Dette er særlig knyttet til steder med mange mennesker. Posttraumatisk stresslidelse (PTSD) og tvangslidelse (OCD) er også typer angstlidelser. PTSD oppstår som en forsinket reaksjon på en hendelse som har blitt opplevd som spesielt psykisk smertefull eller ekstremt skremmende. OCD er tvangstanker eller tvangshandlinger som er forbundet med angstforestillinger og atferd som følge av tvangstankene og et forsøk på å redusere angsten (Helsenorge, 2018).

Et sentralt trekk ved angstlidelser er at personen unngår situasjoner eller steder de tror vil framkalle angsten. Det å utvikle en unnvikelsesatferd kan også være med på å opprettholde angsten.

Cirka 15 % av befolkningen i Norge vil rammes i løpet av et år, og omtrent en fjerdedel vil rammes av en angstlidelse i løpet av livet. Befolkningsundersøkelser fra Norge, Europa og USA viser litt sprikende resultater om utbredelsen av angstlidelser. Men et samlet bilde tyder på at hver fjerde til femte person (20–25 %) vil oppleve en angstlidelse i løpet av livet. 10 % har til enhver tid en angstlidelse (Helsenorge, 2018). De vanligste angstlidelsene er spesifikk fobi og sosial fobi.

## **Depresjon**

Depressive lidelser karakteriseres av et depressivt humør, for eksempel tristhet, irritabilitet eller følelse av tomhet. Symptomer ved depressive lidelser er nedtrykthet, senket stemningsleie, manglende interesse for andre mennesker og vanlige gjøremål, mangel på energi og tap av opplevelse av mening med livet. I tillegg oppleves også ofte svekket selvfølelse og selvtillit, og økt skyldfølelse. Søvn kan forstyrres og appetitten reduseres (WHO, 1999). Personer med depresjon kan også oppleve redusert konsentrasjon, ubeslutsomhet og rastløshet (WHO, 2019).

Intensiteten og varigheten til de depressive lidelsene er varierende. Man deler depresjon inn i depressive episoder (milde, moderate og alvorlige) og tilbakevendende depressiv lidelse (mild, moderat og alvorlig, med og uten psykotiske symptomer). For eksempel kan en person som opplever en moderat depressiv episode, typisk ha vanskeligheter med å fortsette å arbeide, være sosial eller holde på med andre aktiviteter, men samtidig være fungerende på noen områder (ICD-11). Det senkede stemningsleiet varierer ikke med omstendighetene, og forandrer seg lite fra dag til dag. En depressiv episode innebærer enkeltstående episoder av

depressive symptomer. Tilbakevendende depressiv lidelse kjennetegnes ved gjentatte episoder med depresjon, med de samme symptomene som beskrevet for depressiv episode.



Illustrasjon: Linda Fluge

Depresjon kan forårsakes av en interaksjon mellom biologiske, sosiale og psykologiske faktorer. Personer som har opplevd vanskelige hendelser (arbeidsledighet, psykologiske traumer m.m.), har en større sannsynlighet for å utvikle depresjon. Depresjon kan videre føre til enda mer stress og dysfunksjon, og videre forverre personens situasjon og depresjonen i seg selv (WHO, 2019). Depresjon er den enkeltdiagnosen som forårsaker flest tapte friske leveår (Horton, 2007), og gir større reduksjon i selvopplevd helse enn andre kroniske sykdommer (Moussavi et al., 2007). Depresjon vil ramme én av ti nordmenn i løpet av et år, og omtrent én av fem i løpet av livet, og norske forekomsttall stemmer generelt godt overens med internasjonale tall (Mykletun et al., 2009). Depresjon behandles vanligvis med samtalerterapi og/eller antidepressive legemidler (Helsenorge, 2018).

Depresjon forekommer ofte sammen med andre kroniske lidelser, og kan forverre disse lidelsenes helseutfall. I Verdens helseorganisasjons (WHO) undersøkelse, World Health Survey (2007), hadde mellom 9,3 og 23 % av deltakerne med en eller flere andre kroniske lidelser også komorbid depresjon (Moussavi et al., 2007).

Hypotesen om lært hjelpeløshet foreslår at når situasjoner eller hendelser er ukontrollerbare, lærer personen at egne handlinger og utfallet av situasjonen ikke henger sammen. Det reduserer motivasjonen for å kontrollere utfallet og påvirker personen til ikke å lære seg å ta kontroll og styring over hendelser rundt seg (Maier & Seligman, 1976). Lært hjelpeløshet er sentralt i depresjon, og følelsen av at man ikke har mulighet til å kontrollere utfall av hendelser og dermed ikke tar kontroll over sitt eget liv.

Angstlidelser og depressive lidelser er blant de vanligste typene psykiske lidelser i befolkningen. Det er også vanlig med blandede symptomer, der forekomst av både angst og depresjon er mest utbredt (WHO, 2019).

## 4. Forskning på angst, depresjon og arbeidsmiljø

*Tidligere forskning på hvordan fysisk og digitalt arbeidsmiljø kan påvirke angst og depresjon*

### 4.1 Angst og depresjon i arbeidslivet

*Hvordan påvirker angst og depresjon arbeidslivet / hvordan påvirker arbeidslivet angst og depresjon?*

Folk som jobber fulltid tilbringer omtrent 33 % av sin våkne tid på arbeidsplassen (Veitch, 2011). Deltakelse i arbeidslivet er en sentral verdi og har betydning for enkeltindividets identitet og stilling i samfunnet. Å arbeide sikrer ikke bare en kilde til økonomiske og materielle ressurser, men også opplevelsen av selvtillit og mestring (Arbeids- og inkluderingsdepartementet & Helse- og omsorgsdepartementet, 2007). Mennesker med psykiske problemer eller lidelser utgjør en stor del av dem som står utenfor arbeidslivet, eller står i fare for å falle ut (Arbeids- og inkluderingsdepartementet & Helse- og omsorgsdepartementet, 2007).

Arbeidsstatus har en viktig påvirkning på mental helse, og folk i arbeid rapporterer signifikant lavere nivåer av lidelser sammenliknet med de uten arbeid (Graetz, 1993). En overgang fra betalt arbeid til enten å bli arbeidsledig eller langtidssykemeldt assosieres med økt psykologisk ubehag for både kvinner og menn (Thomas, Benzeval & Stansfeld, 2005). Mentale lidelser er også signifikant mer utbredt hos mennesker uten arbeid (Fryers, Melzer & Jenkins, 2003), og det å komme tilbake til arbeid etter arbeidsledighet eller sykemelding ga en forbedring i mental helse (Thomas et al., 2005). Det tyder på at det er viktig å både beholde folk i arbeid så lenge som mulig, og også få folk tilbake til arbeid raskt etter sykemelding.

Psykiske problemer oppstår vanligvis i ung alder (Mykletun et al., 2009), som er en periode i livet hvor man er yrkesaktiv. Psykiske lidelser har lenge vært anerkjent som en årsak til sykefravær (Stansfeld et al., 1995). Tap av arbeid og tilknytning til arbeidslivet anses å være blant de mest alvorlige konsekvensene av angst- og depresjonslidelser (Harvey, Henderson, Lelliott & Hotopf, 2009). Arbeidsrelatert stress, depresjon eller angst kan defineres som en skadelig reaksjon folk opplever på grunn av press og krav gitt til dem fra arbeidsplassen (Helath and Safety Executive (HSE), 2018). I 2017/2018 rapporterte Labour Force Survey (LFS) i UK at 44 % av all arbeidsrelatert sykdom og 57 % av alt sykefravær skyldtes stress, depresjon eller angst. Hovedfaktorene oppgitt av respondenter som årsak til arbeidsrelatert stress, depresjon og angst var press knyttet til arbeidsmengde, korte frister og for mye ansvar, og manglende støtte fra overordnede (HSE, 2018). I tillegg har mentale helseproblemer en tendens til å påvirke prestasjon og ytelse (Jinnett, 2015).

Forholdet mellom arbeidsmiljø og stemningslidelser virker å være gjensidig, som i mange tilfeller kan skape en ond sirkel. For eksempel kan depressive episoder være et resultat av arbeidsrelatert stress, som da videre påvirker arbeidsprestasjon ved å redusere produktiviteten mens man er på arbeidsplassen på grunn av redusert konsentrasjon, motivasjon og beslutnings-evne. Samtidig kan det påvirke arbeidsprestasjon ved fravær fra jobben. Som et resultat av redusert produktivitet og økt fravær kan personen oppleve negative tilbakemeldinger fra organisasjonen, lavere selvtillit og redusert lønn, noe som igjen kan føre til ekstra stress hos den deprimerte ansatte. Om disse negative påvirkningene fortsetter eller forverres, kan enda mer alvorlige mentale helseproblemer utvikles, som kronisk uføretrygd og selvmordsforsøk (Woo & Postolache, 2008). Arbeidsledighet og det å miste jobben har flere ganger blitt rapportert å øke risikoen for depresjon og selvmordsforsøk, spesielt hos unge arbeidere (Qin et al., 2000; Broom et al., 2006).

### Depresjon i arbeidslivet

Depresjon er et vanlig mentalt helseproblem, og i det siste har det vært økt bevissthet rundt hvordan depresjon og arbeidslivet henger sammen. Depresjon på arbeidsplassen er assosiert med betydelig emosjonell og økonomisk kostnad for både arbeidsgiver og arbeidstaker.

Tilknytningen mellom arbeidslivet og depresjon kan ses på to måter: Stress og konflikt på arbeidsplassen kan bidra til depresjon, i tillegg til at depresjon kan gjøre det vanskelig for en person å utføre sine arbeidsoppgaver på grunn av depresjonens påvirkning på konsentrasjon, beslutningstaking og interaksjon med andre mennesker. Å hjelpe personer å håndtere depresjon og forhindre utvikling av depresjon kan hjelpe både arbeidstakere og arbeidsgivere (Bilsker, Gilbert & Samra, 2007).

Depresjon påvirker hvordan man har det emosjonelt, i tillegg til at det påvirker personens tanker, fysiske helse, forhold til andre mennesker og oppgaveprestasjon. Hvordan en person fungerer på disse områdene kan ha stor påvirkning på kvaliteten på arbeidet og tilfredsheten med arbeidet og arbeidsplassen. Depresjon kan for eksempel gjøre det vanskeligere å håndtere ansvar på arbeidsplassen, gjøre det vanskeligere å opprettholde arbeidsinnsatsen og håndtere endringer. Vanskeligheter med konsentrasjon, beslutningstaking eller hukommelse kan gjøre det vanskeligere å håndtere arbeidsoppgaver og kan negativt påvirke nøyaktigheten av arbeidet. Tristhet, irritabilitet eller emosjonell nummenhet kan gjøre det vanskeligere å gjøre jobben og trives med den. Deprimerte personer kan forsøke å unngå kolleger eller det kan oppstå konflikter med kolleger, som kan gjøre det utfordrende å ha et vellykket samarbeid og kan påvirke hvor støttende arbeidsplassen kan være. Symptomer som redusert appetitt, søvnproblemer og redusert energinivå generelt kan gjøre det vanskeligere for personen å gjennomføre det som er forventet, og de fysiske symptomene kan videre være med på å undergrave prestasjon og oppmøte på arbeidsplassen (Bilsker et al., 2007).

Som en oppsummering kan det vises til at personer som opplever depresjon, har behov for et arbeidsmiljø som:

- støtter konsentrasjon, beslutningstaking og hukommelse
- bidrar til sosial kontakt og mulighet for å samarbeide
- bidrar til mer energi
- bidrar til å opprettholde innsats og engasjement

### **Angst i arbeidslivet**

Angstlidelser kan på lik linje med depresjon tenkes å ha tilknytning til arbeidslivet på to måter: ved at stress og konflikt kan bidra til angstlidelse og ved at angstlidelser kan gjøre det vanskeligere for personen å gjennomføre jobben sin. Ved generalisert angstlidelse er det ofte hendelser eller situasjoner i dagliglivet som blir gjenstand for overdreven angst. Det kan handle om arbeidsrelaterte situasjoner eller hendelser som frykt for å miste jobben eller ikke gjøre det bra nok. Fobisk angstlidelse, som er en irrasjonell og intens frykt for bestemte aktiviteter, gjenstander eller situasjoner, kan også påvirke personer i arbeidslivet, for eksempel sosial fobi, og angst knyttet til det sosiale og frykt for å dumme seg ut. Eller spesifikk angst, for eksempel for å snakke høyt eller holde en presentasjon. Det er store forskjeller mellom de forskjellige typene angstlidelser, og ikke alle rapporterer sin angstlidelse som forstyrrende for egen arbeidshverdag.

I en spørreundersøkelse om stress og angstlidelser gjennomført av Anxiety and Depression Association of America (ADAA) i 2006 av rapporterte arbeidstakere at stress og angst på jobben oftest påvirket deres arbeidsprestasjon (56 %), forholdet til kolleger (51 %), kvaliteten på arbeidet deres (50 %) og forholdet til sjefer (43 %). Undersøkelsen viste også at arbeidstakere med angstlidelser rapporterte at det førte til en rekke vanskeligheter på jobb, vanlige vanskelige situasjoner på arbeidsplassen ble knyttet til: å håndtere problemer, sette opp og opprettholde frister, opprettholde personlige forhold, håndtere personalansvar, delta i møter og å holde presentasjoner. I tillegg sa nesten halvparten at det forstyrrer deres forhold til kolleger, i hovedsak ved at de unngikk sosiale situasjoner (73 %), fikk kort lunte (53 %) og unngikk deltakelse i møter (43 %) (Anxiety and Depression Association of America, 2006).

Angst kan påvirke hvordan man håndterer arbeidet, og personer med angst har en tendens til å være mindre trygge og selvsikre på egne ferdigheter. De er mer pessimistiske vedrørende om deres arbeid vil utgjøre en forskjell. Kronisk angstlidelse er knyttet til dårligere prestasjon, uavhengig av arbeidstype eller fagfelt (Mortensen, 2014). Personer som opplever angst, har ofte et dårlig forhold til sine kolleger og kan ofte bli beskrevet som dårlige samarbeidspartnere. Det kan føre til at personen kan bli mer isolert på arbeidsplassen.

ADAA-undersøkelsen (2006) viste at de fleste arbeidstakerne ikke var komfortable med å snakke om stress på arbeidsplassen med sin arbeidsgiver, og kun en fjerdedel av de med angstlidelser hadde fortalt om dette til sin arbeidsgiver. De som ikke hadde fortalt om sin angstlidelse, rapporterte at de avsto fra dette i frykt for stigmatisering, at sjefen skulle tolke det som en manglende interesse for arbeidet, at det skulle påvirke deres mulighet til forfremmelse eller at det ville bli lagret i deres arbeidshistorikk ("in their file").

Oppsummert, vises det til at personer som opplever angstlidelser, har behov for arbeidsmiljø som kan støtte:

- sosial interaksjon med kolleger
- innovative løsninger for å delta i møter

### **Stress i arbeidslivet**

Stress oppstår når det er en ubalanse mellom ytre krav (både fysiologiske og psykologiske) og individets evne til å mestre situasjonen (Lazarus & Folkman, 1984). Stress blir både sett på som en direkte årsak til økt fysiologisk aktivering og negative følelser. I tillegg anses stress som en viktig medvirkende årsak til andre negative helseutfall som depresjon (McEwen, 1998; Lovallo, 2015).

Om kravene og forventningene i jobben er større enn arbeiderens evne til å håndtere, mestre eller kontrollere situasjonen, kan en negativ stressreaksjon forekomme. Arbeidstakere som opplever stress over lengre perioder, kan utvikle alvorlige psykiske og fysiske helseplager (Arbeidstilsynet, u.å. c). Symptomer på stress kan være både fysiske, for eksempel, hjertebank, rastløshet og skjelvende hender, og psykiske, for eksempel tretthet, utmattelse dårlig hukommelse eller manglende konsentrasjon. Atferdsmessige tegn på stress kan være søvnproblemer, mangel på engasjement, samarbeidsproblemer eller ubeslutsomhet (Arbeidstilsynet (stress), ?). Negativt stress over lengre perioder kan ha konsekvenser for jobben, som nedgang i forpliktelse til arbeidsplassen, redusert prestasjon, misfornøydhet med jobben eller økt fravær. I tillegg kan en negativ stressreaksjon føre til psykosomatiske reaksjoner som depresjon eller angst (Collins et al., 2005). Forskning viser at økt arbeidsrelatert stress kan assosieres med økt utbredelse av depressive lidelser (Melchior et al., 2007).

Det er etablert en korrelasjon mellom høyt nivå av arbeidsrelatert stress og en rekke mentale helseproblemer (Melchior et al., 2007). Arbeidsrelatert stress er blant annet vist å være en uavhengig risikofaktor for utvikling av alvorlig depressiv episode (Wang, 2005). Høye jobbkrav er forbundet med utbrudd av alvorlig depresjon og generalisert angstlidelse hos tidligere friske, unge arbeidstakere (Melchior et al., 2007).

To modeller foreslås som forklaring på hvordan karakteristika ved arbeid og helsemessige konsekvenser av arbeidsrelatert stress henger sammen:

- Demand-Control model (Karasek, 1979) foreslår at en kombinasjon av høye krav og lav kontroll på arbeidsplassen vil føre til psykologisk stress, som igjen kan føre til kroniske sykdommer som depresjon.
- Effort-Reward Imbalance model (Siegrist, 1996) forslår at utilstrekkelig belønning (inntekt, følelse og yrkesstatus) sammenliknet med arbeiderens innsats (plikter og krav) kan føre til negative helseeffekter.

Forskning viser at både lav kontroll og ubalanse mellom innsats og belønning på arbeidsplassen kan forbindes med depressive symptomer (Tsutsumi et al., 2001). Mangel på kontroll er en relativt stabil prediktor for depresjon (Jimmieson & Terry, 1997; Kawakami, Haratani & Araki, 1992). Arbeidere som jobber i en situasjon med høy innsats og lav belønning, hadde en signifikant økt risiko for psykosomatiske symptomer, inkludert depresjon (Van Vegchel et al., 2005).



Illustrasjon: Linda Fluge

Fordi varig stress kan ha flere negative konsekvenser – både direkte arbeidsrelaterte og psykosomatiske – som kan føre til depresjon og angst, er det nødvendig at arbeidsmiljøet med sine fysiske, psykologiske, sosiale og organisatoriske komponenter ikke fremmer stress. God forebygging og håndtering av arbeidsrelatert stress kan ha positive konsekvenser både for arbeidstakere og arbeidsgivere.

## 4.2 De fysiske omgivelsenes betydning for stress

Innenfor fagfeltet Miljøpsykologi har det lenge vært fokus på hvordan det bygde miljøet kan påvirke mennesker. Det er nå også rettet større oppmerksomhet på hvordan det fysiske miljøet kan påvirke mental helse innenfor andre fagfelt. I *Urban Design Group Journal* skrev McCay (2017) om områder hvor byplanleggere og designere kan bidra for å gjøre byer bedre med tanke på mental helse. Grøntarealer, aktive steder, pro-sosiale steder og trygge steder er hovedområdene som beskrives som viktige. Også *NYC Department of Design and Construction* (DDC) har satt søkelys på mental helse i det urbane miljøet. I 2016 utviklet de retningslinjer og prinsipper for design og utbygging av New York City hvor de legger vekt på viktigheten av mental helse. De oppmuntrer designere til å utvide synet på hva som er "healthy living" til også å inneholde mental helse. Prinsippene beskrevet for å støtte fysisk og mental helse i byen er tilgang til natur, følelse av klarhet og trygghet i det offentlige rom (reduserer angst) og mulighet for fysisk aktivitet (forbedrer fysisk og mental helse generelt). Disse prinsippene gjelder også for kontorarbeidsplasser, som gjennomgangen nedenfor viser.

### Forebygging av stress og økt lønnsomhet

Arbeidsplassen kan være en viktig arena for å forebygge psykiske plager og et sted hvor man kan iverksette tiltak for arbeidstakere som opplever psykiske helseproblemer. I dagens komplekse og teknologiske samfunn er det fysiske miljøet på kontoret viktig fordi det er et sted hvor mange mennesker tilbringer mye tid. Mye av arbeidet som gjøres på kontorarbeidsplasser, er intellektuelt arbeid som fordrer kognitiv kapasitet, kommunikasjon, lesing og



skrivning. Det er positivt for organisasjonens lønnsomhet om det fysiske miljøet støtter behovene til de ansatte, det vil si gir dem steder hvor individet kan tenke og hvor grupper effektivt kan kommunisere og samarbeide. Arbeidsprestasjonen påvirkes negativt om det fysiske miljøet står i veien (Becker & Steele, 1995).

Ifølge Nilsson og Nordlund (2005), har det svenske Arbetsmiljöverket formulert fire faktorer som kan redusere opplevelsen av stress:

- Kontroll og handlingsrom gir mulighet for balanse mellom kravene i omgivelsene og egen kapasitet, og dermed de beste forutsetningene for helsen.
- Sosial støtte tilfredsstiller de grunnleggende behov for trygghet, nærhet, kontakt og tilhørighet.
- Mulighet for å hente seg inn gjennom blant annet pauser, begrenset overtid og god nattsøvn.
- Kunnskap og erfaring gir økt kompetanse og selvtillit, og styrke til å møte nye utfordringer.

Ingen av disse faktorene er direkte relatert til de fysiske omgivelsene, men de to midterste fordrer at omgivelsene støtter behovene som er beskrevet.

På den ene siden kan egenskaper ved det fysiske miljøet på kontoret øke opplevd stress. De kan påvirke fysiologiske prosesser, føre til negativ affekt, redusere motivasjon og prestasjon, og hindre sosial interaksjon. På den andre siden kan de fysiske trekkene ved arbeidsmiljøet være en del av "håndteringsstrategier" og fungere som ressurser som kan hjelpe arbeidstakerne å håndtere arbeidsrelaterte krav. Om det fysiske arbeidsmiljøet støtter de aktivitetene som er nødvendige for å utføre arbeidet, i tillegg til at de støtter sosiale relasjoner, vil antakelig ikke arbeidstakerne legge merke til disse positive egenskapene. Men hvis det er slik at de fysiske omgivelsene på arbeidsplassen forstyrrer prestasjonsnivået og/eller sosiale relasjoner, kan de forårsake stress (McCoy & Evans, 2005).

McCoy og Evans (2005) beskriver flere faktorer som kan påvirke stress: 1) planløsning, 2) arkitektoniske detaljer, 3) innemiljø, 4) ressurser, og 5) utsikt eller utsyn fra arbeidsplassen. Forskning på disse fem områdene presenteres i følgende avsnitt.

### **Romlige løsninger/mekanisk miljø**

Planløsningen bestemmer hvor åpent eller lukket kontorarbeidsplassen er, hvor nær hverandre arbeidstakerne sitter, muligheten for privathet og hvordan "territorier" fastsettes på kontoret. Romlige løsninger handler om areal, form, volum og inndeling av rommet i soner, og inkluderer også innredning og kommunikasjonsveier (McCoy & Evans, 2005).

Fellesområder på arbeidsplassen kan brukes til pro-sosial atferd og være positive og trygge steder som gir mulighet til naturlig interaksjon mellom kolleger. Nivå av sosial støtte kan modellere effekten av stress på depresjon (Jimmieson & Terry, 1997; Cobb, 1976). Samtidig kan for mye sosial interaksjon også være problematisk (Romanov et al., 1996). Et av symptomene på depresjon er konsentrasjonsvansker. Det er nødvendig at det fysiske arbeidsmiljøet støtter muligheten for konsentrasjon, samtidig som det støtter mulighetene til sosialisering med kolleger.

#### *Ulike kontorutforminger*

I mange år har designere og produsenter av kontormøbler forsøkt å selge inn hvor effektivt og lønnsomt båser eller store fellesbord er i åpne kontorlandskap, men forskning viser at slike kontorer gir liten beskyttelse mot distraksjoner (Brill et al., 2001). Det er evidens for at arbeid i åpne kontorlandskap reduserer privathet ("privacy") og jobbtilfredshet (Bakke & Fostervold, 2017). Begrepet "privacy" på engelsk er ofte definert som muligheten til å kontrollere og styre innkommende og utgående sosial interaksjon (Altman, 1975). En gjennomgang av De Croon et al. (2005) fant sterke bevis for at arbeid i åpne kontorlandskap reduserte arbeidernes privatliv og tilfredshet med jobben.

Arbeidstakere som delte kontor med flere andre eller hadde åpne kontorløsninger (6 eller flere per kontor), hadde signifikant flere sykedager enn ansatte i cellekontor (Pejtersen et al., 2006). De vanligste klagene i kontorer med åpne løsninger er støy (Pejtersen et al., 2006; de Croon et al., 2005), der snakking fra kolleger og telefoner som ringer, rapporteres som de vanligste kildene til irritasjon (Banbury & Berry, 2005).

Nielsen, Emberland og Knardahl (2020) har undersøkt hvordan ulike kontorutforminger påvirker risiko for helseplager, sett i forhold til kjønn, ferdighetsnivå, arbeidsevne, sykefravær, lederposisjon og personlighetstrekk (åpenhet, planmessighet, ekstrovert, omgjengelig, og nevrotisme). Denne kvantitative studien med nærmere 7 000 respondenter viser at kontorlandskap eller aktivitetsbasert kontor gir økt risiko for både helseplager og uføretrygd, sammenliknet med cellekontor. Resultatene er satt i sammenheng med 4 ulike kontortyper, men uavhengig av kvaliteten på disse, og det skilles ikke på om sykefraværet er forårsaket av psykiske eller somatiske helseplager.



Cellekontor benyttes i liten grad i nye kontorer, og er forsket lite på. Bildet viser et typisk eksempel på personlig tilpasning, med private bilder og grønt. Utsikt til natur skal ha effekt på mentalt velvære.

I arbeid som krever konsentrasjon og korttidshukommelse, kan utfordringene ved åpne kontorlandskap være ekstra store. For mange mennesker som arbeider i åpne kontorlandskap, kan forstyrrende lyder fra kolleger pluss utstyr som tastaturer, telefoner og kopimaskiner påvirke deres intellektuelle arbeid (Jukes, 2000; Loewen & Suedfeld, 1992; Sundstrom, Herbert & Brown, 1982; Sundstrom et al., 1982). Produktivitetstap på grunn av forstyrrelser, dårlig akustikk og støy er forbundet med redusert mestring og kontroll i arbeidet. Dette er kjente risikofaktorer for økt stress og nedsatt helse, inkludert psykiske lidelser (Karasek & Theorell, 1990; Blomkvist et al., 2005). Flere studier rapporterer at arbeidstakere uten tilstrekkelig mulighet til å minimere distraksjoner føler misnøye og tretthet/utmattelse (Sundstrom & Sundstrom, 1986; Wineman, 1982). Det er heller ikke uvanlig at studier rapporterer mål på ulykkelighet eller utilfredshet med åpne kontorlandskap, blant annet, Oldham og Brass (1979) som fant at arbeidere i åpne kontorlandskap følte at deres jobber var mindre viktige. Det er viktig å påpeke at funn som dette avhenger av den kulturen de er utført i, hvilke forventninger arbeidstakerne har og hva som gir status i et miljø. Kulturen er i stadig endring. Tilsvarende undersøkelser for cellekontorer har ikke blitt avdekket i dette prosjektet: Hvor mange føler seg ulykkelige og isolert der?

Zimring (1981) beskriver stress som resultat av en interaksjon mellom personen og miljøet, og som kan oppstå som en konsekvens av en dårlig tilpasning mellom personlige behov og

trekk ved miljøet. I følge Zimring er det karakteristika ved individet og design av miljøet som regulerer om denne tilpasningen blir god eller ikke. Design av det fysiske miljøet kan påvirke både direkte og indirekte. For eksempel kan miljøet direkte støtte eller hindre brukerens mål. Miljøet kan også indirekte påvirke ved å gjøre sosial interaksjon lettere eller vanskeligere. Sosial interaksjon med andre på jobben kan påvirke om man får gjennomført arbeidsoppgavene sine, ut ifra arbeidsoppgavens natur (eks. forstyrrelser fra andre når man skal konsentrere seg). Det er viktig at utforming av kontor og arbeidsplasser ivaretar de ansattes behov og mulighet til å gjennomføre sine mål. Tilgang til et stilleområde kan for eksempel bidra til at ansatte kan få tilfredsstilt sitt behov for konsentrasjon, og dermed oppnå sine mål om å gjøre ferdig en arbeidsoppgave. Om det fysiske arbeidsmiljøet derimot ikke gir slike muligheter for å regulere hverdagen ut ifra arbeidsoppgavene, kan ansatte oppleve stress, som over tid kan føre til kronisk stress og i verste fall depresjon eller angst. Det anbefales derfor at kontorlandskap er fleksible, med forskjellige arbeidssoner ut ifra de forskjellige oppgavene som skal gjennomføres, som møterom, soner for samarbeid, soner for stillearbeid. Dette gir også muligheten til å kunne kontrollere egen arbeidshverdag. Mennesker med mindre oppfattet kontroll over sosiale interaksjoner på arbeidsplassen har større sannsynlighet for å oppleve stress-symptomer som depresjon og angst (Griffin, Fuhrer, Standsfeld & Marmot, 2002).

Inndeling og tildeling av kontorplass er også en viktig faktor. Om noen individer og grupper har mer behov for å samarbeide og kommunisere med hverandre, og dermed er mer høylytte enn arbeidstakere som jobber individuelt, foreslår McCoy og Evans (2005) å lokalisere disse sammen, og skjerme de arbeidsgruppene som er mer stille. I tillegg kan det å lokalisere kontorene i nærheten av utstyr eller møterom som behøves, gjøre arbeidsdagen mer effektiv.

#### *Areal per ansatt og sosiale relasjoner*

Overbefolkning på kontoret kan påvirke motivasjonen, og prestasjonen ved komplekse arbeidsoppgaver (Baum & Paulus, 1987). Fried (1990) rapporterer at arbeidstakere i befolkningstette, åpne kontorlandskap hadde høyere sannsynlighet for å rapportere utmattelse ("fatigue") enn de med mer skjermede kontorer med mindre folk. Sammenliknet med alle størrelser på kontorer, hadde små arbeidsplasser (mindre enn 50 arbeidstakere) en statistisk signifikant lavere andel av arbeidsrelatert stress, depresjon og angst, mens store arbeidsplasser (mer enn 250 arbeidstakere) hadde statistisk signifikant høyere nivåer (Health and Safety Executive, 2018).



Illustrasjon: Linda Fluge

### *Hjemmekontor*

Respons analyse har på vegne av arbeidstakerorganisasjonen Akademikerne intervjuet 1 000 medlemmer om deres erfaringer med hjemmekontor etter mars 2020:

- Nesten 60 % synes det er vanskelig å skille mellom jobb og fritid.
- Bare halvparten synes de blir godt fulgt opp av ledelsen.
- Bare 8 % sier de fysiske arbeidsmiljøbetingelsene har blitt kartlagt på hjemmekontoret.
- Hver tredje klager over fysiske plager av å jobbe hjemmefra.

Kantar TNS har på vegne av Telenor (2020) undersøkt arbeidsvanene til et representativt utvalg kontoransatte i april 2020 (1 000 intervjuer). Undersøkelsen viser at 40 % av ledere med personalansvar mener at medarbeiderne deres i liten grad er utstyrt til å jobbe på hjemmekontor. Likevel har 50 % av de ansatte blitt tryggere på digitale løsninger som arbeidsverktøy i løpet av en måned (mars). Undersøkelsen viser også at vi er mindre effektive når vi jobber hjemmefra. Bare 1 av 5 sier at de jobber mer effektivt på hjemmekontoret, mens 80 % svarer at de jobber bedre når de sitter på kontoret.

Erfaringer fra hjemmekontor under Covid-19 pandemien viser at ergonomisk riktig kontorutstyr og digital kompetanse er sentrale aspekter for opplevelsen av brukskvalitet. Dette er også de to aspektene som arbeidsgiver har mulighet til å påvirke.

### *Veifinning*

Planløsning og organisering av kontoret kan ha stor betydning for orientering og veifinning innenfor kontorbygningen. Når veifinning er vanskelig, kan frustrasjonen av ikke å finne fram ha stor påvirkning på stress, spesielt for besøkende i bygget. Dette kan videre påvirke arbeidstakerne ved at de enten må bruke tid på å hjelpe de besøkende eller at folk er stresset og frustrerte når de kommer fram til kontoret (for eksempel til møter) (Evans & Garling, 1991; Kaplan & Kaplan, 1989).

Det er et mål i størst mulig grad å ta i bruk arkitektoniske virkemidler for å sikre god orientering og veifinning. Virkemidlene spenner fra overordnede, planmessige grep til valg av materialer, tekstur og farger og utforming av skilter (Statens vegvesen og Direktoratet for byggkvalitet, 2015). De overordnede trekkene må være lesbare, og det må være lett å finne nødvendige detaljer. Ryddighet, både i det overordnede bildet og i detaljene, er viktig. Behovet for god lesbarhet i omgivelsene er størst når man skal gjøre seg kjent og besøker et sted for første gang.

For at omgivelsene skal kunne benyttes av flest mulig, er god perseptuell tilgjengelighet en viktig faktor. Selv om alle tekniske og designmessige krav er oppfylt, er ikke dette alltid nok i seg selv. Utforming og design skal forstås. Menneskelige faktorer blir ikke automatisk ivare tatt av tekniske krav. Det er viktig med forståelse for hvordan ting oppfattes: Har det informasjonsverdi, gir det mening, er det veiledende og fører det til riktige beslutninger, eller skaper designet problemer og tvil? For å oppnå perseptuell tilgjengelighet må fire funksjoner være oppfylt: perseptibilitet, operabilitet, enkelhet og perseptuell tilgivelse (Watten et al., 2015). *Perseptibilitet* går ut på at alle kan oppfatte designet, og at det skal kunne gi en personlig informasjonsverdi til personer uavhengig av deres sensoriske funksjonsnivå. *Operabilitet* innebærer at alle kan bruke designet uavhengig av funksjonsevne. *Enkelhet* vil si at alle kan bruke designet uavhengig av erfaring, kunnskap, utdanning eller konsentrasjonsnivå. *Perseptuell tilgivelse*, eller toleranse for feil som det også kalles (Center for Universal Design, 1997), innebærer å minimere feil og de konsekvensene feilen kan få. De fire underområdene innenfor perseptuell tilgjengelighet bygger på grunnleggende psykologiske funksjoner som kognitive, nevrobiologiske og visuelle faktorer.

Gode informasjonssystemer som skilter og veivisere kan hjelpe, men det mest effektive for god veifinning er steder som er enkle og som likner vanlige geometriske figurer (Evans & McCoy, 2005; Weisman, 1981). Ellers er distinktive interiørmarkører som gjør det mulig å se

forskjell (Evans, 1980), distinktive landmerker plassert ved knutepunkter (Evans & McCoy, 1998), og utsikt (Gärling, Böök & Lindberg, 1986) med på å øke evnen til å finne fram i bygninger.

Veifinning er spesielt viktig for orienteringshemmede, men litteraturen viser at det også er et aspekt som er viktig for å unngå stress og skape trygghet på arbeidsplassen (Statens vegvesen og Direktoratet for byggkvalitet, 2015).

### *Konklusjon*

Arbeidsmiljøer som gir arbeiderne mulighet til å gjøre jobben sin effektivt uten unødvendige forstyrrelser eller trusler, altså som gir mulighet til konsentrasjon og kontrollere antall eller nivå av distraksjoner, kan minimere opplevelse av stress (McCoy & Evans, 2005).

### **Arkitektoniske detaljer og personlig tilpasning**

Arkitektoniske detaljer kan defineres som de permanente estetiske detaljene ved kontoret (McCoy & Evans, 2005). Dette inkluderer utsmykning, materialer og farger. Interiørdesign, overflatebehandling, skilting, farger og kunst kan spille en viktig rolle for gruppeidentitet, men dette er ofte oversett (Becker & Steele, 1995).

Arkitektoniske detaljer kan blant annet påvirke arbeidernes affektive vurdering, motivasjon, prestasjon, fysiologiske symptomer og sosial interaksjon. For eksempel kan det oppfattes som et uttrykk for organisasjonens takknemlighet til medarbeiderne. Personlige gjenstander på pulten eller veggen kan reflektere den ansattes identitet, i tillegg til å markere territoriet og grenser for personlig område (Sommer, 1974; Sundstrom & Sundstrom, 1986; Heidmets, 1994; Wells, 2000). Wells & Thelens (2002) fant at ansatte ønsker å sette sitt personlige preg på kontorplassen, og at dette bidrar signifikant til tilfredshet. Derimot, om kunst og liknende gjenstander satt opp av ledelsen oppleves som irrelevant, meningsløs eller overflødig, kan det resultere i negativ affekt (McCoy, 2002; Rapport, 1990).

Vinduer og planter kan bidra til kreativitet (Shibata & Suzuki, 2002; Stone & Irvine, 1994). Planter kan være med å forbedre arbeideres produktivitet og stressnivå i arbeidsmiljøer uten vinduer (Lohr, Pearson-Mims & Goodwin, 1996). Planter i en kontorsetting er også vist å kunne forhindre utmattelse under krevende arbeid, og har en effekt selv om kontoret har utsikt til natur (Raanaas et al., 2011). Shibata og Suzuki (2002) fant at planter kan påvirke restitusjon fra mental tretthet. I tillegg er det vist at antall planter i nærheten av en arbeidstakers pult på et kontor har en statistisk signifikant assosiasjon med sykefravær og produktivitet (Bringslimark, Hartig & Pail, 2007). Også bilder av natur kan redusere negative følelser som engstelse, sinne og tristhet, og fremme positive (Ulrich, 1979; Ulrich et al., 1991; Hartig et al., 1996; van den Berg et al., 2003). Berto (2005) fant at det å se på bilder av natur hadde en positiv effekt på restitusjon fra mental utmattelse og ga forbedret prestasjon på oppgaver som krever oppmerksomhet.

Det fins mange studier som undersøker hvordan vi reagerer på farger, og mye tyder på at farger har en effekt på mennesker. Farger kan ha positiv påvirkning på humør (Küller et al., 2006). Det er imidlertid metodiske svakheter ved tidligere studier som påviser sammenhenger mellom reaksjoner og farger, og flere av resultatene er motstridende. Det er grunn til å tro at det har vært mer forskning om bruk av farger i helsemiljøer enn på kontor, og funnene er relevante også for kontorbygninger. Tofle et al. (2004) har gjort en omfattende litteraturgjennomgang om bruk farger i helsemiljøer. Ifølge dem er ikke bruk av farger på sykehus og liknende bygg evidensbasert. De påpeker at kunnskapen og teorigrunnet er for mangelfull til å kunne utarbeide fargeveiledere til bruk i helseinstitusjoner.



Fargen på fondveggen i det delte kontoret (to til tre personer deler rom) er valgt i samråd med de ansatte.

### **Inneklime og innemiljø**

Inneklime består av flere målbare fysiske, kjemiske og biologiske faktorer. Verdens helseorganisasjon har definert inneklime til å omfatte:

- termisk miljø (varme, kulde, trekk og luftfuktighet)
- atmosfærisk miljø (forurensning, luftkvalitet og friskluftsmengde)
- akustisk miljø (støy, oppfattelse av tale og lyd)
- aktinisk miljø (belysning, stråling og elektriske- og magnetiske felter)
- mekanisk miljø (utforming av arbeidsplassen, ergonomi, skliskring og vibrasjoner m.m.)

Innemiljø defineres som inneklime med tillegg av estetiske og psykososiale forhold. Termiske forhold, luftkvalitet, støy og lys har både subjektive og objektive indikatorer, og på sitt mest ekstreme har forskning demonstrert dets påvirkning på oppgaveutførelse, negativ affekt, psykososiale symptomer og sosial interaksjon (McCoy & Evans, 2005). Forskning viser at personer foretrekker temperaturer og lysnivåer som de selv kan kontrollere (Gerlach, 1974; Küller & Laike, 1998; Veitch & McColl, 1995; Veitch & Newsham, 1998). Ekstreme omgivelsesforhold kan påvirke helse og velvære (McCoy & Evans, 2005). Ansatte som kunne kontrollere lyset (og andre systemer) på arbeidsplassen, rapporterte færre bygningsrelaterte sykdommer (Sterling et al., 1983).

#### *Termiske forhold og luftkvalitet*

Bevisene for hvilken effekt temperatur har på arbeid er ufullstendige (Gifford, 2007), og hvilken påvirkning temperaturen på kontoret har på arbeiderne avhenger av type arbeid som utføres, hvor mye klær man har på og hvor lenge man oppholder seg i kalde eller varme temperaturer. Det fins likevel noen generelle mønstre, som for eksempel at folk rapporterer at de opplever kontoret som mer overfylt og folksomt om temperaturen er høy (Ruback & Pandey, 1992). Kaldere kontorer kan forbedre prestasjon i noen kognitive oppgaver og redusere utmattelse, men generelt er det slik at jo mer kompleks oppgaven er, dess mer blir prestasjonen påvirket av ekstrem kulde eller varme (McCoy & Evans, 2005).

Innendørs luftkvalitet har blitt knyttet til helse og velvære, prestasjon og jobbtilfredshet (Dorgan & Dorgan, 2006). Faktorer som påvirker luftkvaliteten, er temperatur, luftfuktighet, sirkulasjon og luftforurensning. "Sick Building Syndrom"<sup>6</sup> (SBS) er blitt brukt for å beskrive symptomer som kan oppstå i et bygg, men som forsvinner når man forlater stedet (Burge et al., 1987). Personer med høyere jobbtilfredshet rapporterte å reagere mindre på SBS (Hedge, Sterling & Sterling, 1986). Hedge, Erikson og Rubin (1996) fant liknende resultater, ved at

---

<sup>6</sup> "Building-related disease" er uttrykket som er foretrukket i dag.

arbeidstakere som rapporterte lavere tilfredshet med jobben også rapporterte mer symptomer av SBS.

I studier av egenskaper ved omgivelsene – inkludert støy, lys, temperatur, tilstedeværelse av vinduer og annet – foreslås det generelt at elementer ved det fysiske miljøet påvirker arbeidstakerens holdninger, atferd, tilfredshet og prestasjon (Larsen et al., 1998; Veitch & Gifford, 1996). Isolert sett er det ikke sikkert at trekkene ved det fysiske miljøet har en predikerbar effekt på prestasjon, men en gjentakende distraksjon fra en samling av slike trekk kan ha en negativ sammenheng med prestasjon. Distraksjon er også i seg selv sett på som en negativ påvirkning relatert til tilfredshet med det fysiske arbeidsmiljøet (Lee & Brand, 2005).

#### *Lydforhold/støy*

Eksposering for uønsket lyd på arbeidsplassen kan relateres til flere konsekvenser som økt kardiovaskulær aktivitet, utmattelse, svekket konsentrasjon, redusert motivasjon og stress (McCoy & Evans, 2005).

Evans og Johnson (2000) fant at selv om arbeidstakerne selv ikke rapporterte at de ble påvirket av lavintensitets lyd på arbeidsplassen, viste det seg at de hadde økte stresshormoner og redusert motivasjon. Det tyder på at støy kan ha en fysiologisk påvirkning på kroppen vår, selv uten at vi merker det eller tenker over det.

Leather, Beale & Sullivan (2003) fant ingen store utslag av støy på stress, men de fant at høye lyder på kontoret (klimaanlegg, telefoner, kopimaskin/skriver, snakking eller lyd utenfra) kunne forverre de negative effektene av arbeidsbelastning, forpliktelse til organisasjonen og velvære. Det tyder på at selv om de fysiske karakteristika i miljøet i seg selv ikke er så stressende, kan de ha en negativ påvirkning på andre psykososiale stressorer som forekommer samtidig.

#### *Lysforhold*

Sterkt lys og fraværet av det kan påvirke søvnmønster og energinivåer, og den interne biologiske klokken (Partonen & Lönnqvist, 2000). Küller et al. (2006) studerte lys og fargers effekt på 988 personer som arbeidet innendørs, i fire forskjellige land. De fant at personenes humør ble målt lavest om lyset opplevdes som for mørkt. Humøret forbedret seg og nådde sitt høyeste nivå om de opplevde lyset som passe, mens om det ble for lyst, ville humøret igjen synke.

Lys er også vist å kunne ha en terapeutisk effekt på depresjon. Dagslys, spesielt morgenlys, har en positiv effekt på svært depressive og depressive med bipolar lidelse (Beauchemin & Hays, 1996; Benedetti et al., 2001). Mroczek et al. (2005) fant at 43 % vurderte dagslys som meget positivt og 27 % vurderte dagslys som positivt for deres arbeidsliv. Også kunstig lys kan ha en effekt på depresjon. For eksempel kan terapeutisk behandling med lys med høy intensitet benyttes på personer med Seasonal Affective Disorder (SAD) (Frandsen et al., 2009). SAD er en undergruppe av depresjon som kan identifiseres ved et forhold mellom utbruddet av depresjonen og årstiden, ingen symptomer ved andre årstider, og at dette mønsteret for tilstedeværelse og fravær av depressive symptomer ved spesifikke tider av året varer over flere år (American Psychiatric Association, 2000). To undergrupper av SAD er vinterdepresjon og sommerdepresjon. Forlenget manglende eksponering for lys i vinterhalvåret kan påvirke humøret til personer som er sårbare for sesongbaserte endringer eller som allerede tilbringer for mye tid innendørs. Dårlige lysforhold på arbeidsplassen er en faktor som kan lede til depresjon, spesielt hos personer med SAD (Kasper et al., 1989). Lysterapi er vist å ha effekt ikke bare for personer med SAD, men også andre former for depresjon, og er støttet av American Psychiatric Association (APA) som behandling for personer med alvorlig depresjon (APA, 2000). Arbeidsplass i nærheten av vinduer anbefales spesielt for personer med SAD (Woo & Postolache, 2008).

Sauter et al. (1983) fant at ansatte som følte seg sosialt isolert, reagerte mer negativt på lysforhold, mens andre som satt i de samme lokalene, men som ikke følte seg sosialt isolert, ikke rapporterte denne signifikante sammenhengen mellom fysiske forhold og negativt humør.

#### *Oppsummering*

Effektene inneklimate kan ha på opplevd stress og velvære på kontoret er signifikante. Om lys-, lyd-, termiske- og luftforhold er dårlige, kan det ha en (ekstra) negativ effekt på andre forhold på arbeidsplassen. Evnen hver individuelle ansatt har til å kontrollere stressorer i miljøet spiller en viktig rolle for hvordan personen opplever kontoret. Muligheten til selv å kontrollere lys, lyd, temperatur og luft er viktig, men ikke mulig overalt.

Flere av forholdene henger sammen, og som tidligere nevnt kan det være summen av flere uheldige forhold i det fysiske miljøet som til sammen utgjør et større problem for den ansatte.

#### **Ressurser**

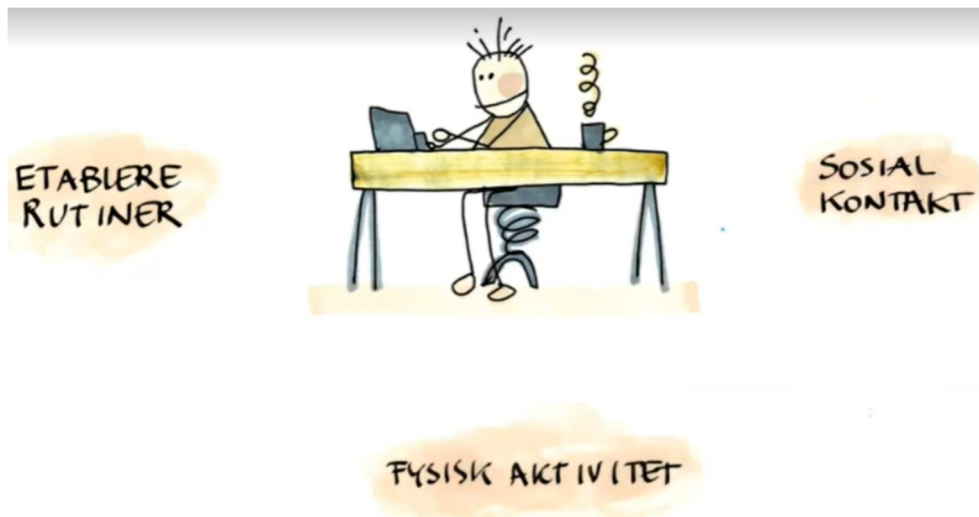
Tilgang til funksjonelt utstyr som datamaskiner, telefoner og kopimaskiner og tjenester støtter de arbeidsoppgavene som skal gjennomføres, i tillegg til fasiliteter som parkering, treningsområde og tilgang til mat. For å fremme god helse på arbeidsplassen er det nødvendig å bygge opp en arbeidskultur som styrker helse og velvære, og setter søkelys på de ansattes sikkerhet og helse (Goetzl et al., 2018).

Ergonomisk utforming av møbler og utstyr kan bidra til bedre prestasjon, tilfredshet med jobben, velvære og mellommenneskelige relasjoner på arbeidsplassen. På den annen side kan ressursene føre til stress om de ikke passer for de arbeidsoppgavene som skal gjennomføres, om de krever kunnskap og ferdigheter personen ikke har, eller om de gir mulighet for skade eller unødvendig utmattelse for denne (McCoy & Evans, 2005). Måten arbeidsplassen er lagt opp må altså legge vekt på de ansattes trygghet, helse og velvære, samt ivareta enkeltindividenes behov (Schill, 2017).

Utstyr som datamaskiner kan også påvirke sosiale forhold på arbeidsplassen. For eksempel har flere tidlige studier funnet at introduksjon av informasjonsteknologi, spesielt på kontorarbeidsplasser, reduserte sosial støtte og også kunne føre til en følelse av redusert kontroll (Evans et al., 1994), se kapittel 4.3.

En sunn organisasjonskultur anerkjenner at mennesker ikke kan fungere 100 % hele arbeidsdagen, men at arbeidstakerne har behov for pauser, ideelt sett tilgang til sunn mat, mulighet for fysisk aktivitet, en god familie-jobb balanse, tilstrekkelig med hvile og sunne sosiale interaksjoner med kolleger og sjefer. Altså bør kontorlandskap utformes på en slik måte at de kan støtte disse behovene, med mulighet for pauser, uformelle sosiale møter og fysisk aktivitet. Utforming av kontoret kan legge til rette for å danne, opprettholde eller forbedre en sunn organisasjonskultur.





Illustrasjon: Linda Fluge

Trening og fysisk aktivitet anses å ha god effekt på både depresjon og angst. Ströhle (2009) fant i sin review-artikkel at trening kan ha en klinisk effekt, i alle fall på alvorlig depresjon og panikk lidelser. Personer med lavt aktivitetsnivå har også større risiko for å utvikle depresjon (Camacho et al., 1991). I tillegg foreslår resultatene at denne risikofaktoren kan endres om fysisk aktivitet øker. En times gåtur utendørs hver dag i en uke kan signifikant redusere depressive symptomer (Wirz-Justice et al., 1996). Generelt sett kan en økning i aktiviteter utendørs og det å ta pauser utendørs anbefales for ansatte (Woo & Postolache, 2008). Å ha tilgang til gang- og sykkelstier eller treningsrom, muligheter for fysisk aktivitet og trening i tilknytning til arbeidsplassen kan ha en positiv påvirkning for alle arbeidere, også de med depresjon og angst. (For mer om naturens positive effekt, se avsnittet "Utsikt og natur" nedenfor.)

#### *Oppsummering*

Ressurser som fungerer godt og støtter arbeidstakerne, som gjør det mulig å effektivt fullføre arbeidsoppgaver, er verdsatt i kontoret, mens ressurser som er upassende for arbeidsoppgavene eller utilgjengelige, kan relateres til en økt opplevelse av stress.

#### **Utsikt og natur**

Utsikt kan defineres som de observerbare trekkene innenfor et, eller synlige fra, et arbeidsområde. Utsikt inkluderer hva som kan ses i nærheten av arbeidsplassen og hva som kan ses fra vinduet (McCoy & Evans, 2005). Utsikten kan både være bygd (korridorer, bygninger, parkeringsplasser) eller naturlige (himmelen, planter og trær, vann). Utsikt kan også deles inn i den som er liten, for eksempel utsikt i en bakgård, og den som er oversiktlig – panoramautsikt ut over landskapet/byen.

Naturinnslag eller naturelementer innendørs er en faktor som er antatt å fremme mental helse (Kaplan & Kaplan, 1989; Ulrich et al., 1991; Hartig et al., 1997). Grøntarealer er forbundet med en reduksjon i depresjon og stress, og også en forbedret sosial og kognitiv funksjon (også for personer med ADHD) (McCay, 2017). Flere teorier forklarer hvordan grøntarealer kan ha en positiv påvirkning på menneskers mentale helse:

- Stressreduksjons-teori (SRT) (Ulrich et al., 1991) viser hvordan grøntarealer reduserer stress gjennom hvordan vi setter pris på det estetiske i det naturlige miljøet, samtidig som vi opplever en distanse fra daglige krav.
- Oppmerksomhet restitusjons teori (ART, Attention restoration theory) (Kaplan & Kaplan, 1989; Kaplan, 1995) viser at det naturlige miljøet på en unik måte kan fange menneskers

oppmerksomhet uten at man må konsentrere seg, i motsetning til det bygde miljøet. Naturen har egenskaper vi finner fascinerende og som lett tiltrekker seg oppmerksomhet. Dette gir små mentale pauser hvor man ikke må fokusere oppmerksomheten eller konsentrasjonen rundt noe spesifikt. Derfor har natur en unik påvirkning på restitusjon.

- Biophilia-effekten (Wilson, 1984; Kellert & Wilson, 1995) er basert på hypotesen om at miljøer med mye naturutsikt eller bilder av natur kan redusere stress og forsterke fokus og konsentrasjon. Teorien forklarer at mennesker har et biologisk behov for å være i natur som er livgivende og styrker overlevelse.

Både fysisk og visuell tilgang til grøntarealer har en effekt på mentalt velvære, og hyppighet av natureksponering spiller en viktig rolle. Derfor er det viktig å fokusere også på de mindre naturområdene folk daglig eksponeres for, for eksempel bakgårder (work gardens) og utsikt fra kontor.

#### *Vinduer og utsikt til grøntarealer*

Utsikt til natur gjennom vinduer er assosiert med positive følelser, bedre generell helse og større tilfredshet med arbeidsplassen (Kaplan, 1993). Chang & Chen (2005) fant at både utsikt til grøntområder og tilstedeværelsen av planter innendørs hadde en positiv effekt. Om verken utsikt eller planter var til stede, opplevdes et høyere nivå av spenning og angst. Naturelementene som har stor påvirkning, behøver ikke å være veldig omfattende, men noen trær, noe landskap eller noen tegn på vegetasjon kan ha betydning for å fremme denne positive effekten av natur. Det betyr ikke at man mister effekten av å se elementer fra det bygde miljøet, for eksempel en parkeringsplass eller andre bygninger, så lenge det er naturlige elementer til stede i tillegg (Kaplan, 1993).

#### *Bakgårder og workplace gardens*

Det er viktig å ta vare på naturen som finnes i byene, skape grønne lunger som parker og ha beplantning i nærheten av områder man oppholder seg mye (Kellert et al., 2011). Å ha områder med naturlig miljø utenfor arbeidsplassen kan en positiv effekt, hvor man for eksempel kan ha piknikbenker eller parkbenker de ansatte kan benytte i pauser (Kaplan, 1993). Fra en studie gjennomført i Sverige viste Stigsdotter og Grahn (2004) at det å ha tilgang til en hage på jobben kan føre til redusert stress og økt trivsel. Ifølge disse resultatene kan det å ha tilgang til hage og grøntområder utenfor arbeidsplassen bidra til å skape miljøer som er mer restituerende på arbeidsplassen, og bidra til mindre stress.

### **4.3 Forskning på digitalt arbeidsmiljø**

Betydningen av digitale støttesystemer er økende: Flere utfører sine arbeidsoppgaver ved hjelp av digitale verktøy, informasjonsteknologi som PC, nettbrett, smarttelefoner, avansert teknisk materiell og andre komplekse digitale systemer. Endringer skjer i raskt tempo og det er vanskelig å henge med for mange arbeidstakere. Digital teknologi stiller høye krav til at systemene fungerer og at de ansatte lærer hvordan de skal brukes. Digitalisering er et mangfoldig og tverrfaglig felt, som er utfordrende å få overblikk over.

Mye litteratur handler om forskjellige tilnærminger til IT, avhengig av alder, men det ser ut til å være lite forskning på digitalisering og hvilke konsekvenser dette kan få for helse, miljø og sikkerhet i arbeidslivet (Gressgård et al., 2018).

Buudir (2019?) har utarbeidet en tilstandsanalyse og kunnskapsstatus om universell utforming i Norge. I følge Buudir er det behov for å se på muligheten for å utvide virksomhetsområdet til IKT-forskriften til å gjelde også for IKT-systemene i arbeidslivet. Videre påpekes at det er behov for mer kunnskap om brukerne og hvordan de tilegner seg IKT, om utfordringene de som ikke bruker IKT møter, og hvem de er.

En rapport utarbeidet av Implement og Funka (2016) drøfter digitale barrierer i arbeidslivet som hindrer grupper med funksjonsnedsettelse fra yrkesdeltakelse. Undersøkelsen gjelder

hovedsakelig arbeidstakere med fysiske og sensoriske funksjonsnedsettelse, men utvalget omfatter også respondenter som har vanskeligheter med å huske, fokusere og forstå (31 % av respondentene) og mennesker med lav selvtillit, sosial redsel og psykiske lidelser (om lag 25 % av respondentene oppgir det som funksjonsnedsettelse). Ifølge forfatterne vil selvtillit/selvfølelse, sosial redsel og/eller psykiske lidelser påvirke hvordan brukeren forholder seg til digitale oppgaver. Det vil være et stort tiltak bare å komme i gang, uten en person til å hjelpe seg. 26 % oppga at de hadde valgt eller blitt tvunget til å avslutte et arbeidsforhold som følge av digitale barrierer. For enkelte brukergrupper var tallet 60 %.

Hordvik har innhentet erfaringer fra universitets- og høyskolesektoren etter overgang til aktivitetsbaserte arbeidsplasser (2017). Et viktig funn er betydningen av de nye digitale arbeidsformene for arbeidshverdagen på en aktivitetsbasert arbeidsplass. For eksempel var problemer med de digitale systemene en medvirkende årsak til at ansatte ikke flyttet seg i løpet av arbeidsdagen. Når de først hadde fått utstyret til å virke, ble de værende på den samme plassen. Hordvik trekker fram at opplæring i smart digital jobbing ble etterlyst av flere ansatte. Det at ansatte kan lære av hverandre, sikrer imidlertid ikke felles arbeidsmetoder. Hordvik spør om det legges tilstrekkelig til rette for at slike endringer også innebærer nye jobbkrav for arbeidstakerne.

Hill, Ferris & Martinson (2003) fant at å ha et virtuelt kontor hadde flest positive effekter på aspekter som prestasjon, motivasjon, håndtering av arbeidsmengde og karrieremuligheter. Men det kunne også ha noen negative konsekvenser for privatlivet, som balanse mellom arbeid og fritid, og familielivet.

Figur 4.3.1 viser at informasjon som gis gjennom flere sensoriske kanaler samtidig fremmer ansattes evne til å forstå og forholde seg til en kompleks og skiftende arbeidshverdag. Denne evnen kan for eksempel være avgjørende for å forstå årsakssammenhenger. Flere av anbefalingene kan gjelde digitale plattformer.

Målsättning	Princip	Konkret exempel
Sensorisk förstärkning	Göra information tillgänglig för medvetna processer	Text-till-tal- eller tal-till-text-omvandling Höja volymen Höja ljusstyrkan
Tydlighet	Öka kontrast	Större typsnitt på text Bättre belysning
	Minska brus/buller	Undvik öppna kontorslösningar Stäng av musik i gemensamma miljöer
	Minska nödvändig information till ett minimum	Inga onödiga skyltar och anslag
	Minska rörlighet	Röj arbetsplatsen ofta hellre än sällan
Multimodalitet	Både text och bild	Parallella versioner av manualer Komplettera instruktioner med videoklipp
	Erbjud gärna haptisk (via beröring) information om möjligt	
Kontextuellt stöd	Utnyttja enkla eller tekniskt avancerade hjälpmedel	Kalender Påminnelser på smartphone Checklista För dagbok
	Struktur	Schema för arbetsdagen Tydliga instruktioner
	Utnyttja kunskaper	Fokusera arbetet på det man vet mest om
	Utnyttja intressen	Fokusera arbetet på det man tycker är intressant och roligt

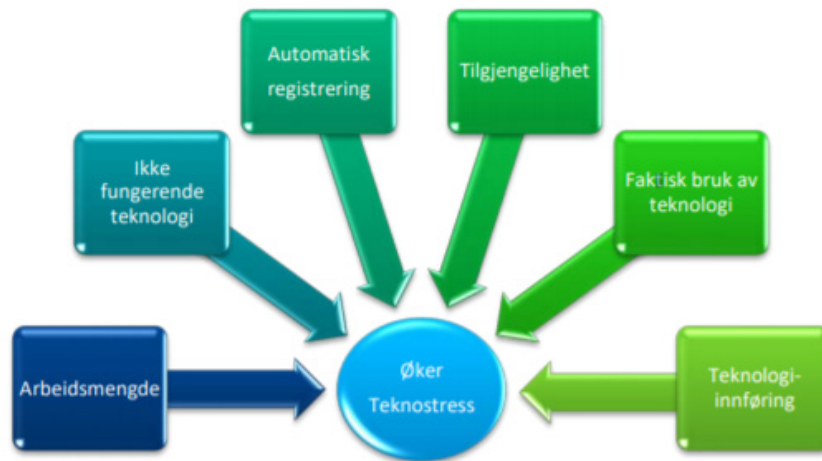
Figur 4.3.1. Utsnitt fra tabell om strategier for optimering av arbeidsmiljø for alle, men spesielt for mennesker med kognitive funksjonsnedsettelse. Forfatterne ser den som en sjekklister for blant andre arbeidsgivere, arbeidstakere og kolleger. Kilde: Karlsson et al. (2014)

### *Teknologi og stress*

Pirkkalainen & Salo (2016) oppsummerer negative effekter ved IT-systemer. De trekker fram fire overordnede fenomener: teknostress, informasjons-overbelastning ("overload"), IT-avhengighet og IT-angst ("anxiety"). Artikkelen peker ut fem områder for videre forskning: (1) Teknostressdempende mekanismer i daglig bruk av IT, (2) IT-avhengighet i organisatorisk bruk av IT, (3) Overbelastning av informasjon i daglig bruk av IT, (4) IT-angst i daglig bruk av IT, og (5) Personlige IT-handlinger som avbøtende mekanismer

Den mørke siden av IT-bruk refererer til en samling av negative fenomener som er knyttet til bruken av IT, og som har potensial til å skape frustrasjon hos enkeltpersoner, organisasjoner og samfunn.

Torvatn, Kløve og Landmark (2017) har kartlagt norske arbeidstakers syn på digital teknologi, og om dette oppleves som en kilde til stress eller produktivitet. Figur 4.3.2 viser at det å ha for mye eller for lite å gjøre, å slite med teknologi som ikke fungerer som den skal, følelsen av overvåking, forventet tilgjengelighet fra andre, teknologien i seg selv som styrende og innføring av teknologi som den ansatte ikke involveres i, påvirker stress negativt.



Figur 4.3. Forhold som påvirker teknologirelatert stress. Kilde: Torvatn et al. (2017)

Stress oppstår ofte på grunn av manglende opplæring i hvordan datautstyr skal brukes, for eksempel utstyr til digitale møter eller nye programmer. Ifølge Torvatn et al. (2017) er "dårlig digitalisering" et stort arbeidsmiljøproblem fordi det berører mange og har store konsekvenser for helsa. Løsningen er ifølge forskerne å involvere de ansatte og sørge for at de har nødvendig kompetanse til å bruke verktøyene de får.

Söderström (2014) har gitt ut en bok som tar opp problemene med dårlige datasystemer i et arbeidsmiljøperspektiv. Et poeng han trekker fram er at brukerne ofte tar på seg skylden for at de ikke behersker systemene som gjør dem frustrerte, stressede og sinte, når det egentlig er systemene som bør endres. Han gir noen erfaringsbaserte råd til ledere som skal innføre nye IT-systemer:

- Sett tydelige mål om hva IT-systemet skal løse (større effektivitet, bidra til å nå bedriftens mål, redusere antall forstyrrelser?)
- Involvere de ansatte (brukerne av systemet) før kravspesifikasjonen utarbeides. Hva er deres behov? Hvordan bør systemet være utformet for å støtte deres arbeidsoppgaver på best mulig måte?
- Tenk brukervennlighet. Det kreves kompetanse om brukeropplevelse gjennom utviklingsfasen og implementeringen av nye IT-systemer. På samme måte som vi gjerne har en teknisk arkitekt til å overse det tekniske, bør vi også ha en "champion" for brukervennlighet – en som sørger for at beslutninger, endringer og ny funksjonalitet er til det beste for sluttbrukerne.
- Prioriter opplæring. Söderströms erfaring er at opplæring og støtte ofte prioriteres bort på grunn av stramme budsjetter og korte tidsfrister. Han foreslår mange måter å gjennomføre opplæring på: klassisk undervisning, webmøter, instruksjonsvideoer eller "gamification".
- Fokuser på menneskene, ikke teknologien. Fascinasjon for teknologi kan føre til tanker om at nye IT-systemer automatisk skal løse de fleste problemer, når enklere løsninger fins.

Intensjonen er at IT-systemene skal gjøre det enklere og bedre for de ansatte. Etter hvert som stadig flere IT-systemer innføres i virksomheten, øker kompleksiteten for de ansatte. Lite intuitive IT-verktøy og vanskelige grensesnitt kan skape fortvilelse og forvirring, og bidra til økt stress. Vi kan anta at manglende opplæring og lavt opplevd mestringsnivå påvirker ansatte negativt, spesielt de med angst og depresjon.

Nisafani et al. (2020) foreslår en modell som kan hjelpe organisasjoner med å forstå teknostressfenomenet på kontorarbeidsplassen og slik kunne utarbeide strategier for å håndtere teknostress og begrense den negative påvirkningen. Ifølge forfatterne er teknostress bare

studert i begrenset omfang, til tross for fenomenets kompleksitet og betydelige påvirkning på arbeidstakere.

#### *Avbrytelser*

En rekke artikler omhandler konsekvensen av avbrytelser i arbeidet. Mark & Klocke (2008) finner at forsøkspersoner kompenserte for avbrytelser ved å utføre en gitt oppgave (skrive e-post) raskere, men kostnaden for det var økt anstrengelse og stress. Resultatene bekrefter tilbakemeldinger fra informanter i feltstudier, som beskriver høyt stress ved avbrytelser i reelle arbeidssituasjoner. Studien konkluderer med at en viss mengde avbrudd kan være tålelig fordi ansatte kan kompensere med høyere arbeidshastighet. Imidlertid kan teknologi, ifølge forfatterne, brukes til å holde oversikt over og kontrollere forstyrrelser over tid.

"Nye" digitale hjelpemidler (e-post, Skype, telefon, Teams, Slack etc.) kan antakelig bidra til mer avbrytelser enn man opplevde i 2008, og dette kan være negativt for ansatte med angst og depresjon.

#### *Effekt på fysisk helse*

Mye av litteraturen handler om effekten på nakke, skulder og arm ved bruk av PC. Eltayeb et al. (2009) finner at risikofaktorer for å få øvre muskel- og skjelettplager ved arbeid på dataskjerm er sammensatt, og består både av fysiske og psykososiale faktorer.

#### *Digitale behandlingsverktøyer*

E-helse er et felt i rask vekst. Det fins en rekke digitale dataprogrammer og verktøyer for behandling av depresjon og angst. Selvhjelpsverktøy som *Ifightdepression* er ment for personer med mild til moderat depresjon. Det fins mange forskjellige digitale tilbud for helsetjenester innenfor psykisk helse. Det kan være gjennom videobaserte tjenester eller tekstbasert teknologi som chat og svartjenester på nettet. Det fins også ulike digitale behandlingsprogrammer og mange selvhjelpsverktøy i form av apper. Fordelene er økt tilgjengelighet, tjenestene er effektive og sparer tid, og det oppleves trygt å kunne sitte på et kjent sted. Tjenestene kan være en erstatning for en-til-en møter eller et supplement til dette. De er tilgjengelige for mange ulike behov og formål – fra forebygging til behandling og ettervern for personer med langvarige støttebehov.

## **4.4 Relevans av tidligere studier**

#### *Behov for mer forskning*

Utforming som gjør det lettere for personer med depresjon og angst å gjennomføre arbeidsoppgaver og være i jobb er ikke tidligere systematisert. Veitch (2011) påpeker at de fleste studiene innenfor miljøpsykologi som omhandler arbeidsmiljø, handler om omgivelsenes påvirkning på friske mennesker og at påvirkningen på mental helse ikke er eksplisitt. Den omfattende litteraturen om psykisk helse på arbeidsplassen tar sjelden for seg hvordan de fysiske omgivelsene kan påvirke arbeidstakerne. I de få studiene hvor utformingen av arbeidsplassen nevnes som en mulig tilrettelegging for arbeidstakere med psykisk lidelse (Woo & Postolache, 2008), er ikke tiltakene evaluert i bruk.

Woo og Postolache (2008) har likevel utviklet en sjekkliste for det ideelle arbeidsmiljøet. Under det fysiske miljøet lister de opp:

- behagelig og individualisert temperatur
- tilstrekkelig lys og nærhet til vinduer
- mulighet til å kontrollere lys etter individuelle behov (for eksempel senke lys for personer med migrene eller bipolar lidelse, øke lys for arbeidere med depresjon og SAD)
- begrense eksponering for ekstreme lyder, bruk av lyddempende høretelefoner, vurdere individualisert egenvalgt musikk om mulig
- gi mulighet for utendørs pauser, stille og mørke hvilerom for pauser og korte lurer

Basert på den undersøkte litteraturen anbefaler Veitch å lage kontorarbeidsplasser som i utgangspunktet tar hensyn til behovene for ansatte med psykiske helseproblemer. En adekvat utforming vil ifølge henne balansere behovene for sosial interaksjon og støtte, territorialitet<sup>7</sup> og privathet. For eksempel kan et lukket kontor i enden av en lang korridor kanskje ikke være det beste stedet for en ansatt med depresjon; men heller ikke en plassering ved siden av et område med mye bevegelse, uten at arbeidsplassen er skjermet visuelt og støymessig.

Anbefalingene hun gir er ikke annet enn logiske slutninger fra litteraturen, og de er ikke evidensbaserte. Hun anbefaler derfor videre forskning blant annet om størrelse på grupper, om utforming av arbeidsplassen som kan fremme samhold og sosial støtte, redusere distraksjoner, om nødvendig lysdose for best mulig velvære osv.

Metaanalyser av arbeidsmiljø i kontorlandskap (de Croon et al., 2005; Bakke & Fostervold, 2017) har konkludert med at forholdet mellom fysisk kontortilfredshet (belysning, personvern, akustikk, luftkvalitet, termiske forhold) og kostnadsrelaterte forhold som arbeidseffektivitet, sykefravær og lønnsomhet bør undersøkes videre for å fremme investeringer i bedre arbeidsmiljø. I tillegg er det et behov for å kvalitetssikre forholdet mellom arbeidskrav, jobbressurser og velbefinnende, særlig for å gi bedre visuelle og akustiske tiltak, og bedre privathet ("privacy") på arbeidsplassen.

Ifølge Riva og Chinyio (2018) favner litteraturen på feltet som gjelder intervensjoner som reduserer jobbrelatert stress, veldig bredt og har et svakt teoretisk grunnlag.

Gjerland et al. (2019) har systematisk kartlagt feltet for empirisk forskning på kontorkonsepter (257 studier) og identifisert forskningshull. De finner blant annet at undersøkelser som sammenlikner forskjellige kontorkonsepter sjelden har fokus på romlige løsninger eller endringsprosesser. Denne mangelen kan føre til at disse temaene kommer opp som mindre viktige enn de er, og det kan påvirke beslutningsprosessen negativt når kontorer skal planlegges. Det er stor variasjon i studiene, med ulike forskningsdesign og variabler. Få studier nevner brukermedvirkning. Mange av studiene undersøker utelukkende store åpne landskap, og en stor andel av disse nevner ikke størrelsen på landskapet, enda det vil påvirke støy og støy er en vanlig innvending mot slike landskap. Flere av studiene som undersøker støy i åpne landskap, har gjort tester i laboratorium, med høretelefoner, og ikke i faktiske kontorlandskap. Forskning på fleksible kontorer eller cellekontorer mangler.

Gjerland et al. konstaterer at kontorkonsepter er komplekse å studere, og siden potensielle variabler ikke tas i betraktning og knapt undersøkes, er det uklart om funnene er representative for den praktiske virkeligheten på arbeidsplassen. Det gjør det vanskelig å ta evidensbaserte beslutninger om kontorkonsepter.

Universell utforming AS lagde i 2018 en rapport om universell utforming på skoler med elever med kognitive og sensoriske vansker, basert på erfaringer i felt. Mange av resultatene i denne rapporten gir indikasjoner på hvilke typer omgivelser som kan være vanskelige for disse barna, og sier noe om potensialet for å utvikle omgivelser som imøtegår behovene til personer med ulike typer psykiske lidelser.

#### *Motstridende hensyn*

Det er stor spredning i og mange forskjellige typer mentale helseproblemer. Derfor kan en løsning utviklet med tanke på en spesiell lidelse være uegnet for en annen (Veitch, 2011). For eksempel kan det å ha fellesområder for sosial interaksjon tenkes å være positivt for personer som opplever depresjon, men være utfordrende for personer som opplever ulike typer angst. Andre typer utforming med vekt på utsikt til natur og naturelementer i omgivelsene, er bidrag som vil være gode for alle grupper, ikke bare de som har psykiske lidelser. Mange elementer

---

<sup>7</sup> Territorialitet kan betraktes som evnen til å kontrollere og regulere bruken av arealet (Evans, 2003)

som støtter behovene til psykisk syke på arbeidsplasser, kan gjøre omgivelsene mer brukbare for alle. Den fysiske utformingen bør egne seg for alle på arbeidsplassen, også de med andre utfordringer enn psykiske. I tillegg kan en utforming uten spesielle tilpasninger muligens være med på å fjerne noe av stigmatiseringen rundt mentale problemer ved at alle blir behandlet likt. Det blir ikke like synlig hvem som opplever psykiske problemer. Ikke alle ønsker nødvendigvis å fortelle om sine mentale problemer til kolleger på grunn av stigmatiseringen knyttet til psykiske problemer (Haslam, Atkinson, Brown & Haslam, 2005).

#### *Verktøy for evaluering av brukskvalitet*

Komplekse mekanismer ligger til grunn for hvordan arbeidsmiljøet erfarer: Meningsfullt arbeid, riktig kompetanse mv., organisering og omgivelser har stor betydning for de ansattes velbefinnende og deres livssituasjon. Ekstam (2000) legger vekt på at det psykososiale arbeidsmiljøet er opplevelsesbasert, og derfor ikke mulig å måle etter objektive grenseverdier. Den gode arbeidsplassen bør derfor skapes gjennom samarbeid med de ansatte, og med grunnlag i de ansattes egne opplevelser av situasjonen.

USEtool er et eksempel på en metode som er utviklet av SINTEF og NTNU for kartlegging og evaluering av bygningers brukskvalitet (Hansen et al., 2009). Målet er å få til en prosess hvor eiere og forvaltere av bygninger kan innhente brukererfaringer som grunnlag for økt brukskvalitet i eksisterende bygninger, som innspill til programmering av nye bygninger eller som beslutningsgrunnlag for valg av nye lokaler. Fokuset er først og fremst på bygningen som verktøy for verdiskaping.

#### *Ulike tiltak og på ulike nivåer*

Lamontagne et al. (2007) bruker en matrise for å organisere resultatene fra en systematisk evaluering av 90 studier om intervensjoner for å redusere jobbstress, se figur 4.4.1. Den første kolonnen i matrisen klassifiserer tiltaket (nivå 1, 2 eller 3). Tiltak på nivå 1, eller primære tiltak, er de som er forebyggende og har som mål å endre aspekter ved arbeidsmiljøet. De har også søkelys på arbeidstakernes egenskaper og atferd, som antas å være viktige for forebygging av stress. Eksempler på primære tiltak gjelder organisering av arbeidet (for eksempel endrede oppgaver), endringer i det fysiske arbeidsmiljøet (for eksempel reduksjon av støy), bedre sosial støtte og teamarbeid, eller støtte fra HR eller bedriftshelsetjenesten.

Tiltak på nivå to skal støtte de ansatte til å håndtere stress. Eksempler på slike tiltak er individuelle øvelser med coach eller utdanningsprogrammer. Tiltak på nivå tre retter seg mot arbeidstakere som opplever konsekvensene av jobbrelatert stress. De er ikke lenger forebyggende. Eksempler på slike tiltak inkluderer "tilbake til arbeidsprogrammer" eller tiltak for å redusere fysiske plager på grunn av arbeidsforhold (for eksempel ryggsmertesmerter).

Den andre kolonnen i matrisen kategoriserer målene for tiltakene: om de er individuelle, organisatoriske eller gjelder omgivelsene. Intervensjoner kan rettes mot arbeidstakeren (ansattes ferdigheter), til organisasjonen (for eksempel bransjens regler og prosedyrer) eller omgivelsene (for eksempel ansattes medarbeidere, familie).

I vurderingen til Lamontagne et al. (2007) skårer intervensjoner som retter seg både mot organisatoriske og individuelle tiltak høyt, de som gjelder bare organisatoriske tiltak skårer moderat og bare individuelle tiltak skåret lavt. Et funn er at studier som bruker høyt vurderte tilnærminger representerer en økende andel av litteraturen om jobbstress (som hovedsakelig består av europeiske studier).



Intervention Level		Intervention Targets	Examples	Systems Integration
Definition & Description	Effectiveness			
<b>1° — Primary</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Preventive, proactive</b></li> <li>• <b>Goal:</b> reducing potential risk factors or altering the nature of the stressor before workers experience stress-related symptoms or disease</li> </ul>	+++	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Stressors at their source; organisation of work; working conditions</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Job redesign, workload reduction, improved communication, conflict management skills development</li> </ul>	
<b>2° — Secondary</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Ameliorative</b></li> <li>• <b>Goal:</b> To help equip workers with knowledge, skills, and resources to cope with stressful conditions</li> </ul>	++	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Employee responses to stressors (perceived stress or strain)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cognitive behavioral therapy, coping classes, anger management</li> </ul>	
<b>3° — Tertiary</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Reactive</b></li> <li>• <b>Goal:</b> To treat, compensate, and rehabilitate workers with enduring stress-related symptoms or disease</li> </ul>	+	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Short-term and enduring adverse health effects of job</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• WC system, Return-to-work programs, occupational therapy, medical intervention stress</li> </ul>	

Chart 1. A Systems Approach to Job Stress

Figur 4.4.1. Matrise som viser mulige tiltak på ulike nivå. Kilde: Lamontagne et al. (2007)

### Oppsummering

Fysiske strukturer kan, sammen med andre sosiale og personlige faktorer, hemme eller fremme bruksmønster og aktiviteter (Küllers, 1991). En av utfordringene med å sette søkelys på de fysiske omgivelsene er at de er så tett sammenvevde med andre viktige faktorer og derfor kan være vanskelige å studere isolert. Poenget er likevel å betrakte de ulike faktorene som supplerende og ikke konkurrerende forklaringsmodeller. Istedenfor at perspektivene skal konkurrere om å være det eneste viktige, må man tilstrebe å belyse hvordan de fysiske faktorene virker sammen med, og påvirker sosiale, organisatoriske og personlige faktorer (Høyland et al., 2018).

Grunnlaget for veiledning er begrenset, blant annet fordi det er vanskelig å måle sentrale aspekter som psykososialt miljø. I tilfeller hvor det er gjennomført tiltak, er disse sjelden evaluert i bruk. Mange studier har metodiske mangler, og konklusjonene er ikke alltid pålitelige. De handler ofte om friske mennesker, og kvaliteten på den fysiske konteksten er sjelden beskrevet og evaluert godt nok.

## 5. Resultater

*Resultater fra intervjuene av behandlere og eksperter*

### 5.1 Brukerperspektivet

#### Åpenhet og dialog

Ifølge behandlerne er det ulik grad av forståelse fra arbeidsgivers side for å forstå hvilke problemer vedkommende har, og det kan være vanskelig å vite hva som skal til for at den ansatte skal komme tilbake til jobb. Det er heller ikke alltid jobben som er hovedproblemet, men det kan likevel være forhold på jobben som kan tilrettelegges.

Løsningene som skisseres av behandlerne selv, er ofte av organisatorisk art og betinges av god kommunikasjon mellom arbeidstaker og arbeidsgiver. En av behandlerne forteller om en arbeidsgiver som har møtt en ansatt med panikkelidelse på trikkeholdeplassen og vært med på jobbreisen, men de fleste arbeidsgivere vil ikke ha mulighet til det.

#### *Om å bli sett, spurt og hørt*

Flere av behandlerne påpeker at det å vite at man har mulighet til å gjøre en endring i det fysiske miljøet er det viktigste – antakelig viktigere enn faktisk å gjøre denne endringen. Opplevelsen av å ha mulighet til kontroll er svært viktig. Det å gi folk en følelse av at de har mulighet til å påvirke omgivelsene de arbeider i, handler om kontroll i seg selv. For eksempel vil det være viktig å vite at man har mulighet til å pakke sammen sakene sine og jobbe et annet sted. Når man snakker om muligheten til å kontrollere eget miljø, handler det ikke nødvendigvis om å gjøre store endringer.

*Det er kanskje ikke tiltaket i seg selv som er viktigst, men den følelsen av at arbeidsgiver forsøker, og at han bryr seg om arbeidstakeren, er vel så viktig da.*

Bare at arbeidsgiveren spør: "Trenger du en ny plante, en ny stol, er det noe her vi kan gjøre her?" Spørsmålet i seg selv er like viktig som selve tiltaket, ifølge en annen informant.

Videre er det viktig å opprettholde kontakt og kommunikasjon med sykmeldte arbeidstakere. For eksempel kan det å invitere dem på sosiale arrangementer som julebord og sommerfester bidra til at de fortsatt føler tilknytning til arbeidsplassen og føler seg inkludert.

*Hvis man er sykemeldt, så er det viktig at arbeidsgiver er på. At man ikke får lov til å være borte. Men at man fortsatt kan bli invitert på sosiale ting selv om man er sykemeldt. Spesielt ved psykisk sykdom, da er det ikke noe som er i veien for det. For jo lengre man er borte fra jobb, jo vanskeligere er det å komme tilbake. Så det å komme innom, og ha litt tette bånd. Føle at man er en del av noe selv om man er sykemeldt, det er kjempeviktig. Behandler 4*

*Det viktigste er å være "på", og se arbeidstakerne. For du kan ha så mye hjelpemidler du bare vil, men hvis du ikke ser personen, og er interessert i å finne løsninger så hjelper det ikke uansett hva man kommer med av tekniske løsninger. Så god kommunikasjon og oppfølging er det beste tipset. Behandler 4*

Det at arbeidsgiveren snakker om psykiske utfordringer åpent med arbeidstakerne kan ha positive effekter også for andre som senere kan oppleve denne problematikken, og det kan gjøre det lettere for ansatte å gå til sine overordnede om de vet at det er rom for en dialog rundt disse problemene.

*Du skal ikke ha så veldig stort firma før det er stor sannsynlighet for at du har noen med angst og depresjon. Eller om du ikke har det, så vil du få det. For det er statistikk.*

*Så informasjon til arbeidsgivere og arbeidstakere om psykisk sykdom. Ikke nødvendigvis at man må ha et tilfelle for at man da skal begynne å snakke om det, men å snakke om det generelt. Ved at det er et tema, kan det bli en lavere tersket for at folk skal tørre å si noe om det. Behandler 4*

Tilbud om samtale med bedriftshelsetjenester burde kanskje også markedsføres bedre i flere bedrifter. Sykepleieren som er intervjuet, arbeider i bedriftshelsetjenesten hos en bedrift med over 2 000 ansatte. Hun forteller at mange hun snakker med, opplever stor grad av negativt stress og er frustrerte over stor arbeidsbelastning.

*Vi vet at overgangsfaser kan være kritiske. Og vi vet at hvis man spør "går det bra?", så svarer de fleste ja. Men det er viktig å spørre mer spesifikt enn bare å spørre om det går bra. Behandler 3*

De som blir psykisk syke på grunn av arbeidsbelastning, kanskje de mest følsomme eller berørte, kan være et forvarsel på at noe ikke er som det skal, en såkalt "kanarifugl indikator"<sup>8</sup>, og som arbeidsgiveren bør ta alvorlig.

### **Hva er spesielle behov, og hva er allmenne behov?**

Vanlige utfordringer som de fleste kontoransatte erfarer, blir tydeligere og vanskeligere for personer med psykiske lidelser. Angst og depresjon utspiller seg veldig forskjellig og det kan derfor være vanskelig å si noe generelt om hva mennesker med angst har behov for i en arbeidsplasskontekst.

*Når du har gått over denne grensen med det litt generelle, som vi alle nok har en viss bit av, så vil jo hva du trenger for å likevel klare å stå i jobb være knyttet til det individuelle.*

Behov er individuelle, også innenfor gruppene med psykiske lidelser. Derfor er det en fordel at ikke behov omtales på gruppenivå. En person med en diagnose kan ha forskjellige utfordringer enn en annen med samme diagnose. Det er selvfølgelig fellestrekk ved diagnosene, men likevel er det veldig ulikt hva den enkelte trenger for å komme tilbake i jobb og stå i jobb.

Behandlerne og ekspertene som er intervjuet, peker likevel på spesifikke behov hos de to gruppene. Behovene er utledet av hvilke utfordringer deres pasienter forteller om.

Mange av pasientene opplever at de har mistet kontrollen over egen arbeidshverdag. De peker på mengden arbeidsoppgaver og arbeidsoppgaver som kommer ad hoc, og at det er vanskelig å skille mellom jobb og privatliv. Lav mestringsfølelse når arbeidstakere må sette seg inn i nye dataprogrammer, er gjennomgående. Arbeidstakerne opplever dette som veldig krevende, spesielt om de ikke får tilstrekkelig opplæring.

Behandlerne forteller om kjente utfordringer knyttet til høye forventninger om effektivitet i arbeidslivet:

*Også er det en mengde arbeidsoppgaver, og tiden man har til å løse de. Tid er en stor faktor. Og hvordan denne tiden blir brukt, hvor mye sammenhengende tid man har.*

Avbrytelser og forstyrrelser fra andre (kolleger som snakker i telefon eller som stiller spørsmål) fører til ubalanse mellom forventningene den ansatte har til seg selv eller forventningene kollegene og arbeidsgiveren har.

---

<sup>8</sup> Uttrykk basert på antakelsen om at kanarifugler reagerer tidligere enn andre på farer.

Behandlerne melder om at mange også har somatiske plager, som for eksempel nakke- og skulderproblemer. Dette er som forventet ut fra tidligere nevnte dokumenter, WHO (2007) og HelseNorge (2018), som begge melder om flere sammenfallende symptomer både ved angst og ved depresjon. Slike symptomer og eventuelt komorbiditet kan gjøre det utfordrende for arbeidsgivere og prosjekterende å få nødvendig kunnskap om ansattes behov ved planlegging av fysiske endringer/ominnredning på arbeidsplassen. En forutsetning for å kunne imøtegå behovene er en viss grad av åpenhet om problemene.

#### *Typiske behov ved angst*

På generelt grunnlag kan man si at mennesker med angst har størst behov for trygghet, forutsigbarhet og forståelse fra arbeidsgiver. De har ofte konsentrasjonsproblemer, lar seg lett distrahere og blir ofte veldig lett forstyrret av andre.

*Kaffeautomaten er en plass som kan utløse angst, fordi der er det small-talk. Det krever en annen rolle, og den rollen kan være litt uklar. Særlig ved angstlidelser kan kaffeautomaten være et utfordrende sted å oppholde seg. Også lunsjrommet, særlig hvis det er store bord hvor hele avdelingen sitter sammen.*

Mange av symptomene ved angst likner på dem som oppstår ved depresjon, men samtidig er det typisk at angstlidelser tar spesielt mye av pasientens oppmerksomhet. Opplevelsen av å skulle holde angstlidelsen i sjakk slik at den ikke tar overhånd og blir synlig, vil ofte gå utover arbeidskapasiteten. Samtidig kan tilstanden, på samme måte som ved depresjon, gå utover evnen til å holde ut i relasjoner og stå i komplekse situasjoner og oppgaver. Ofte blir det vanskelig å ferdigstille oppgaver på egenhånd fordi personen kan tvile på egne avgjørelser.

Arbeidstakere med angst trenger derfor gode, stabile og trygge sosiale rammer som gir tillit. Dette er mer utfordrende med kun elektroniske løsninger.

#### *Typiske behov ved depresjon*

Informantene er opptatt av fire temaer som er gjennomgående for arbeidstakere som er deprimerte:

- 1) De får vanskeligheter med sosiale relasjoner på arbeidsplassen fordi de får negative briller og opplever seg mer sårbare for kritikk. De har lett for å tolke måter de blir møtt på negativt, også når det kommer til hva de selv har å bidra med.
- 2) Med depresjon er det vanlig med ulike kognitive vansker – hukommelse, evnen til å ha vedvarende oppmerksomhet, hurtighet i tenkning og problemløsning: "Alt går saktere".
- 3) Emosjonelle plager gjør at de blir mer sårbare. De kan være redde for at de skal begynne å gråte, og faktisk begynne å gråte. De kan engste seg for ikke å klare å regulere følelsene sine, og at det skal virke uprofesjonelt.
- 4) Mennesker med depresjon har vanligvis lite energi. De kan ha lite utholdenhet, søvnevansker og/eller manglende evne til å stå opp om morgenen.

### **Brukermedvirkning**

Alle de tre ekspertene beskriver arbeidsmåter som er beslektet med universell utforming som metode. En av dem forteller at de alltid starter endringsprosesser med et visjonsarbeid med ledelsen, hvor de i fellesskap reflekterer over måten de jobber på, og hva strategien og målene for organisasjonen er på kort og lang sikt. Deretter skjer en kartlegging, og behovene defineres i samråd med de ansatte: Hvordan jobber de i dag, hva er utfordringer i det fysiske og det sosiale miljøet, hvordan samarbeider de?

De går tilbake til de ansatte og presenterer sin forståelse av hva som er blitt formidlet fra ansattes side: "Sånn forstår vi dere". De spør om det er forstått riktig, slik at de ansatte får mulighet til å gjøre justeringer om noe skulle være misforstått.

Ifølge ekspert 1 er brukermedvirkningen noe mange organisasjoner mislykkes med. Ledelsen involverer de ansatte minimalt og bare går videre. Det er ikke mulig å imøtekomme alle behov, men det er viktig å fortelle hva som ligger til grunn for valgene som er tatt. For de ansatte er det viktig å vite at de ble hørt og at forslagene ble vurdert. Det gjør det lettere å forstå hvorfor deres forslag ikke ble valgt.

Ifølge ekspert 2 skapes det som regel eierskap til prosessen for medarbeideren, men de fysiske og brukerstyrte tilpasningene uteblir. Det hele blir bare en innsalgspesess for å få den ansatte med på laget, det er svært viktig at det er en reell medvirkning for å unngå en tillitskrise mellom ledere og ansatte. Brukerinnspillprosessen er vesentlig: Gjennom workshops og samtaler må ledelsen bli klar over utfordringer som ansatte legger vekt på i en omleggingsprosess.

Om arbeidstakerne opplever utfordringer på arbeidsplassen, er det sjelden de er bevisste på hvordan de fysiske omgivelsene kan påvirke deres arbeidsinnsats/livskvalitet. De setter sjelden problemene i sammenheng med de fysiske omgivelsene, ifølge behandlerne vi har snakket med. Ofte er alt så kaotisk for den det gjelder at det er vanskelig å sette ord på utfordringene. Brukermedvirkning bør derfor begynne med en bevisstgjøring av hva som oppleveres som stress.

*Det er mye vanskeligere for arbeidstakere og arbeidsgivere å skjønne hva som er tilrettelegging og hva som er uegnet utforming. Og det må ses i sammenheng med det sosiale, organisatoriske og den fysiske utformingen. Det er ofte vanskelig i starten. Man lurte på hva er galt med meg, og det føles overveldende å ha denne typen plager. Og det går raskt utover selvfølelsen, og det er derfor ikke så lett å tenke at det er noe utenfor meg som kan forandres. De kommer ofte hit og tenker at det er noe galt med meg som jeg må fikse før jeg kan gå tilbake på jobb. Behandler*

Sitatet viser at brukerne ikke har grunnlag for å ta innover seg den relasjonelle dimensjonen av funksjonshemming, og at de ved å forandre egenskaper "utenfor seg selv", for eksempel fysiske egenskaper ved kontoret, vil føle at de fungerer bedre og øke arbeidsevnen.

I følge anvisning 344.210 i Byggforskserien bør:

*... endring av kontorløsninger skje med reell medvirkning fra de ansatte. Det er mange trinn mellom en prosess der ansatte i hovedsak informeres og en prosess der de ansatte selv medvirker aktivt for å finne fram til en egnet kontorløsning. En prosess der alle ansatte medvirker aktivt for å finne en løsning, krever tid og omfattende ressursbruk, men er en forutsetning for å få til en prosessorientert gjennomføring (SINTEF, 2010).*

Dette utdypes videre:

*Aktivitetsbaserte løsninger, tilpasset arbeidsform og virksomhet, krever høy grad av medvirkning. I denne typen prosess etablerer alle medvirkende et eierforhold til problemstillinger og løsninger. Et slikt eierforhold bidrar til at kontorløsningen fungerer på helt andre måter og mye mer effektivt enn når løsningen er utformet og/eller valgt av andre, uavhengig av virksomheten som faktisk foregår der. På denne måten kan medvirkning gi bedriften bedre resultater i form av bedret produktivitet (SINTEF, 2010).*

Anvisningen beskriver en prosess som muliggjør universell utforming, men uten å nevne konseptet med ord. Resultatet som framheves, er ikke knyttet til inkludering, men lønnsomhet, men kunne like gjerne vært det.

En reell brukermedvirkning fordrer åpenhet og dialog, og barrierer for det oppstår når:

- brukerne har en skjult agenda og skylder på vikarierende grunner for å rettferdiggjøre sine ønsker (for eksempel at de ønsker å sitte på cellekontor fordi de er hørselshemmet, i stedet for å si at de trenger skjerming)

- brukerne ikke er bevisste at det ligger muligheter i utforming av omgivelsene

## 5.2 Fysisk utforming av kontoret

### Hvilken bevissthet er det om omgivelsenes mulige betydning?

Intervjuene viser variasjon i hvor bevisste behandlerne er når det gjelder de fysiske omgivelsenes betydning for psykisk helse, både med hensyn til forebygging og behandling. Brukerne selv er generelt lite bevisste på hvilke tiltak som kunne gjort arbeidsplassen bedre for dem.

*Problemet er kanskje at man som pasient ikke er bevisst på hva som kunne gjøre godt? Og ikke jeg heller som behandler er bevisst på faktorer ved omgivelsene som kan påvirke.*

*Vi er jo så opptatt av oppussing og hvordan vi har det hjemme, men vi tenker ikke så mye på hvordan det er der hvor pasienter oppholder seg, hvordan ser det faktisk ut der?*

Behandler 2 arbeider med personer som på grunn av alvorlig angst eller depresjon har vanskeligheter med å stå i jobb. Mange er sykmeldte, eller står i fare for å bli det. Første prioritet er derfor å behandle angst og depresjon, men hun ser også at arbeidsplassen kan være en arena hvor det er mulig å trene på å komme ut av den typen plager. Da blir tilrettelegging på arbeidsplassen og hvordan man skal forholde seg til den viktig for ganske mange, ifølge henne.

Det ser imidlertid ut som at "tilrettelegging på arbeidsplassen" som regel omfatter andre aspekter enn de fysiske løsningene. Det handler i stor grad om å forsøke å finne måter å jobbe på som gjør at arbeidstaker slipper mye avbrytelser og forstyrrelser, men uten å gjøre bygningsmessige endringer eller ommøbleringer. I et åpent kontorlandskap, for eksempel, kan vedkommende ha en plass, men kan få låne cellekontor for en periode eller deler av dagen når hen skal konsentrere seg. Det handler ofte om organisatoriske løsninger, men det er enklere å få til når det fins alternative arbeidsplasser og valgmuligheter.

Lunsj i store rom kan være utfordrende for personer med angst. I slike tilfeller snakker behandlerne om løsninger som å spise et annet sted, ha en kollega å støtte seg til, spise når ikke alle andre spiser. Det å foreslå endringer i selve utformingen av kantinen er ikke et alternativ de vurderer eller umiddelbart tenker på. Slike endringer kunne vært enten bygningsmessige (dele rommet i ulike soner med skillevegger eller områder med lavere himling og tiltak for støyreduksjon) eller bare endringer i møbleringen eller innredningen.

Mentorløsninger trekkes fram som en mulighet til å få rask hjelp og bekreftelse: En du kan spørre litt ekstra om hjelp eller en som alltid skal sitte ved siden av deg, kan ha stor betydning og være en trygghet.

*Selvilliten og selvbildet går fort ned. Så for eksempel en type mentor-ordning, så man kan få en person som hjelper til. NAV har en mentorordning, slik at arbeidsplassen får penger fra NAV til at en person kan hjelpe den som sliter litt. Fordi det er en greie, det koster så mye og tar så mye tid å ha noen. Men hvis NAV hjelper til og betaler for at en person bruker X antall timer i uka på å hjelpe denne personen.* Behandler 4

Ifølge en av behandlerne tar pasientene opp relasjonelle problemstillinger knyttet til arbeidsgiver og kolleger i mye større grad enn de snakker om de fysiske omgivelsene. Det gjelder både de med og uten angst og depresjon. Det handler om å føle at man er inkludert, at ikke prosesser går over hodet på dem, at de har noen valg når det gjelder arbeidsoppgaver og at de kan få brukt interesser og ressurser. En annen behandler reflekterer over at hvis hun hadde spurt mer spesifikt om omgivelsene på kontoret, så kan det hende at folk hadde hatt noen

tanker om det. Men de fysiske omgivelsene er ikke noe hun spør om, selv om hun er klar over at det fysiske "*gjør noe med oss*". Hun nevner at det er forskning som viser at grønne planter har betydning, og at farger på veggen har en viss effekt. Dette er imidlertid ikke kunnskap hun anvender, og ikke løsninger hun etterspør. En utfordring er at denne kunnskapen er fragmentert, ikke alltid evidensbasert og vanskelig å formidle enkelt.

Behandlerne er mer opptatt av å få i gang en dialog med arbeidsgiver og avklare krav og forventninger mellom arbeidsgiver og arbeidstaker. Mange med psykiske lidelser har dårlig selvtillit. Behandlerne har derfor en viktig rolle ved å være med på å ramme inn tilbakemeldinger, arbeidsoppgaver, lunsj og sosiale settinger. De forteller om få eller ingen eksempler på at arbeidsgiver har gjort endringer i kontoret, men mer om hvordan rammene som finnes, kan brukes på best mulig måte.

Fysisk og psykisk sykdom blir ofte behandlet forskjellig på arbeidsplassen med tanke på tilrettelegging. Det fysiske kan man peke på, og det er lettere si hva man trenger. Men med angst, hva trenger man da? Ekspert1 reflekterer over at behovene er mer diffuse, og at det ikke alltid er lett å peke på hva som trigger anfall. Det gjør det også vanskeligere å tilrettelegge omgivelsene. Dette bekrefter tidligere funn om at det er lettere å tilby fysisk tilrettelegging når det fins ergonomiske løsninger, som en ny stol. Det er heller ikke alltid enkelt for den ansatte å peke på hva som trengs.

### **Muligheter i regelverket**

Byggetekniske krav i TEK17 om universell utforming og ergonomiske behov imøtekommes stort sett i nye kontorprosjekter, standard NS 11001-1:2018 og arbeidsplassforskriften ikke like mye, ifølge en av informantene (ekspert 2). Blant prosjekterende er det generelt høy bevissthet om universell utforming, men som det er redegjort for i punkt 2.3, assosieres begrepet først og fremst med kravene til brukbarhet og universell utforming i TEK. Det er disse kravene som oppfylles – i tillegg til krav til inn klima (og krav i arbeidsplassforskriften). Dermed er det heller ikke like stor bevissthet om universell utforming som konsept og prosess. Vi kan med andre ord forvente at krav til universell utforming i TEK er oppfylt i nye kontorer, men at konseptet *universell utforming* i mindre grad er tatt hensyn til.

*I alle prosjekt forholder vi oss til kravene for universell utforming. Ikke bare det som går på bevegelsehemning, men også på lyd og syn. Ekspert 2*

Psykososiale forhold, derimot, overlates i større grad til bedriftshelsetjenesten og HMS-seksjonen, ifølge ekspert 2.

Kravene til brukbarhet og universell utforming i TEK er minimumskrav. Verken standarden NS 11001-1:2018 eller TEK sier noe om prosessen universell utforming. En styrke i regelverket er at overordnede krav til rom i TEK er gitt som funksjonskrav. Det gir prosjekterende og arbeidsgivere/byggherrer et stort tolkningsrom og dermed også betydelige muligheter til å utvikle nye løsninger tilpasset behov hos arbeidstakerne, dersom disse behovene er identifisert og kjent. I tråd med konseptet universell utforming (Iwarsson og Ståhl, 2003) bør slike løsninger støtte seg på ny eller eksisterende kunnskap om brukerne, enten i veiledere eller basert på evalueringer av kontorarbeidsplasser hvor ansatte har blitt involvert.

### **Hva i omgivelsene er viktig? Omgivelser til støtte for aktivitetene**

*En del av de fysiske faktorene vi snakker om virker litt som hygienefaktorer, altså de er sånn at hvis de er gode nok, så tjener man ikke så mye på å gjøre de enda bedre. Men de har utrolig stor negativ effekt om de er for dårlig. Ekspert 1.*

Jo flere tilleggsbelastninger omgivelsene gir, jo mindre ressurser har arbeidstakere med depresjon til å utføre det de skal. Noe av det viktigste er derfor å tilrettelegge omgivelsene slik at de støtter deres aktiviteter, og at disse kan utføres med så lite forstyrrelser som mulig.

Når det gjelder den fysiske utformingen av kontor, er en generell utfordring at bygningene ofte er designet for en kontorform som ikke egner seg like godt for dagens arbeidsprosesser.

Ifølge Ekspert 2, blir 60–70 % av kontorlokalene bygd for individuelt arbeid, mens en mindre del, i beste fall opp mot 20 %, bygges for møteaktiviteter. Den store majoriteten av arbeidsoppgavene går imidlertid til samhandling og møteaktiviteter, og mindre og mindre til individuelt arbeid. Det er som regel en ubalanse i forholdet mellom fysisk utforming og arbeidsoppgavene på mange kontorarbeidsplasser.

Ekspert 3 vurderer at kvaliteten i norske kontorbygg er høy sammenliknet med andre land. Krav i regelverket ivaretar ifølge henne viktige behov, spesielt når det kommer til lysforhold, krav til støynivå og akustikk. Det har også vært en tradisjon for å legge stor vekt på individets mulighet for tilpasning gjennom mulighet til å personifisere egen kontor plass og ha et eget område man kan styre over.

Disse elementene nevnes av ekspertene:

#### *Romlige løsninger*

To av ekspertene jobber mye med utforming av åpne kontorløsninger. En av dem ser at det kan oppstå særskilte forhold for folk med psykiske problemer, for det kan være mer utfordrende for enkelte å håndtere enn tradisjonelle kontorløsninger. Muligheten til å trekke seg tilbake og privathet blir redusert i åpne kontorlandskap og aktivitetsbaserte kontorer. Eksperten ønsker ikke å ta stilling til hvilke kontortyper som er best, men påpeker at de som prosjekterer alltid tilstreber variasjon i løsningene og er spesielt opptatt av å gi de ansatte mulighet for privathet og tilbaketrekning.

*Det å sette mennesker med angst, eller andre problemer, i disse moderne kontorløsningene, er ekstremt mye mer utfordrende for dem enn for andre folk.* Ekspert 2

Fysiske omgivelser og organisering som legger til rette for sosiale relasjoner kan være helt sentralt for ansatte med lavt selvbilde og ubesluttsomhet. Når den ansatte sitter fast eller ikke klarer å ta en beslutning, vil for eksempel opplevelsen av kontroll være større når det er enkelt å spørre en person i nærheten om hjelp. Om du sitter i cellekontor eller ikke vet hvem som sitter i nærheten eller hvem du kan spørre, vil situasjonen virke mer utfordrende.

En av behandlerne nevner treningsrom, tilbud om fysioterapi og massasje som gode tiltak for å ivareta arbeidstakere. Dette er i tråd med tiltak for å redusere stress på arbeidsplassen som nevnes i svært mange internasjonale studier (Lamontagne et al., 2007). Sanserom kunne også være nyttig for mange for å hente seg inn.

En av behandlerne trekker fram åpne kontorlandskap som problematiske for veldig mange.

*En del bedrifter har stillerom, og da diskuterer vi hvordan man kan bruke det.*

Mulighet for eget kontor og bruk av stillerom til meditasjon, telefonsamtaler, eller for å jobbe konsentrert med oppgaver er alternativer som behandlerne kan drøfte med arbeidsgiver.

Veifinning har ikke vært nevnt av informantene som en faktor, men det betyr ikke at det ikke er en viktig egenskap.



### *Areal*

Ifølge Ekspert 2 kan for lite areal være til hinder for nok variasjon og valgmuligheter. Store nok arealer er en forutsetning for å få til følgende mål, som de selv setter i prosjektene de gjennomfører:

- Minimum ett tilbaketrekningsrom per seks medarbeidere, helst et rom per tre medarbeidere
- Hvilerom
- Minimum tre mulige sitteplasser per ansatt, for å kunne variere plassering og kunne trekke seg tilbake. Antall sitteplasser fordeles mellom 8–10 forskjellige soner (kontorplassen, møterom, kantinen, telefonrom m.m.), med to stoler i etasjen hvor kontoret ligger, og tre stoler per ansatt på hele bygget, inkludert kantine o.l. For 300 ansatte betyr det 900 stoler, eller helst 1 000.

Med tanke på ansatte med psykiske plager kan effekten av eventuelle nedskjæringer i areal være problematisk, ifølge ekspert 2. Eksperten tror tilpasning på individnivå – ikke bare for personer med ulike helseproblemer, men også for ulike arbeidssituasjoner og aktiviteter – blir dårligere med 20 m<sup>2</sup> enn med 23–25 m<sup>2</sup>. Til sammenlikning har Statsbyggs arealnorm en øvre grense på 23 m<sup>2</sup>, se kapittel 2.4.

En annen av ekspertene setter spørsmålsteget ved arbeidsplassforskriftens minimumsareal på 6 m<sup>2</sup> per arbeidsplass, som gjelder uavhengig av om den er i enkeltkontor, felleskontor eller kontorlandskap. Ifølge informanten er det en stor utfordring for arkitekter og interiørarkitekter at de må forholde seg til et regelverk som ikke er begrunnet i konkrete behov. Begge ekspertene savner at arealnormene mangler en tydelig forankring i forskning.

Åpent kontorlandskap begrunnes ofte med at det er plassbesparende og derfor billigere enn cellekontorer. Ekspert 1 peker på at lønnsomheten ved å spare på bygg og anleggssiden er diskutabel, siden bygg utgjør 10–15 % av kostnadene til en bedrift, mens 85–90 % av utgiftene er personalkostnader. Hvis de ansatte ikke får gjort jobben sin best mulig, har man veldig fort tapt det man trodde å ha spart på å redusere bygningsarealet.

### *Estetikk*

En av ekspertene på utforming av kontorbygg konstaterer at fine bygg generelt gjør bedriften mer attraktiv som arbeidsplass. For gruppen med psykiske lidelser kan det ifølge informanten være noen indirekte sammenhenger, for eksempel at det kan skape trygghet. God estetikk vil ofte delvis bestå av at det er orden og ryddighet i det visuelle uttrykket, som kan gi følelse av kontroll og forutsigbarhet. Informanten reflekterer over at det kan være noen estetiske trekk som har åpenbar betydning for noen psykiske tilstander. At estetikk er viktig, støttes av tidligere forskning, for eksempel at det kan bidra til at de ansatte føler seg verdsatt av ledelsen (McCoy & Evans, 2005). En annen ekspert påpeker at dagens estetikk er transparent, lys, luftig og med store rom. Men personer med diagnoser som autisme o.l. liker ifølge ham ikke slike rom. For disse vil det skape mer trygghet å ha mindre rom.

### *Dagslys og lys*

En av behandlerne trekker fram et eksempel om en arbeidstaker som kunne merke at lite dagslys inne i lokalet gikk ut over humør og trivsel. Hun ba om å bli flyttet opp i 3. etasje. Særlig på høst/vinter, spesielt hvis man har en sårbarhet for depresjon og nedstemthet, vil tilgang til sollys og dagslys ha stor betydning.

Ekspert 1 er tvilende til effekten av å sitte ved siden av et vindu for en person med depresjon, selv om det er evidens for at dagslys og utsikt har effekt på store grupper og at lysbehandling hjelper på klinisk depresjon. Men hva vil det si i forhold til en arbeidshverdag? Han tror ikke at det å øke dagslysfaktoren med et par prosent kan hindre depresjon, men at det er klart nødvendig å holde et akseptabelt dagslysnivå.

### *Møblering/innredning*

En av behandlerne er av den oppfatning at arbeidsgivere gjør få eller ingen fysiske tiltak på kontoret for ansatte med psykiske plager. Men det de kan gjøre, ifølge henne, er at den ansatte kan få heve-senkepult eller tilpasset stol for fysiske problemer.

En av ekspertene på kontorutforming ser at ergonomiske behov stort sett imøtekommes i Norge. Heve-senkepult, som tidligere var betraktet som et hjelpemiddel, er blitt standard møblering på norske kontorer.

En av behandlerne forteller om ansatte som føler seg overvåket fordi de sitter slik at sjefen kan se pc-en. Det er en ekstra belastning for dem. En annen problemstilling som nevnes, er situasjoner hvor folk sitter i grupper, med to på den ene siden og to på den andre siden av bordet. Om en annen sitter litt for seg selv, kan situasjonen bli vanskelig for den som føler seg utenfor og opplever at det danner seg "klikker".

Møblering og innredning som ikke krever ombygging, er enkelt og lite kostnadskrevenende å gjøre noe med ved behov. Å flytte pult eller sette pc-en i en annen posisjon kan for eksempel utgjøre en stor forskjell, men det forutsetter at behovet er uttrykt og formidlet.

En fysisk løsning som mange etterspør og som diskuteres mye, er skillevegger og høyden på disse. Grunnen til det er ofte problemer med støy og et ønske om støydempende vegger, men slike vegger demper ikke støy, ifølge ekspert 3. Det de ansatte egentlig etterspør, er beskyttelse fra visuell støy, at andre ikke skal se dem, og at de opplever å ha en grense mellom seg og naboen. Jo høyere skilleveggene blir og jo flere, desto lavere blir imidlertid trivselen, ifølge henne. Slike "cubicles", som egentlig er cellekontorer uten dører, gjør at den ansatte ikke ser og dermed ikke har kontroll over lydkilden, noe som igjen fører til at de snakker høyere, siden de ikke ser de andre personene rundt seg. Dermed er løsningen som oftest etterspørres, faktisk også den som skaper størst utfordringer.

Denne erfaringen, som ekspert 3 forteller om, står i kontrast til en konkret anbefaling om høye skillevegger gitt av Veitch (2011) for å redusere distraksjoner og øke privathet hos ansatte med ADHD. Dette er et av flere eksempler som viser ulikhetene i brukererfaringer, og som støtter at det er vanskelig å gi anbefalinger uten å evaluere langt flere løsninger i bruk.

### *Grønt og utsikt*

For å dra nytte av grøntarealers positive påvirkning når man arbeider innendørs, kan man både benytte seg av planter eller naturinnslag inne og utsikt til faktiske grøntarealer utenfor.



Grønne vegger innendørs kan også benyttes.

### 5.3 Fysisk utforming som kan bidra til inkludering av ansatte med angst og depresjon

Listen nedenfor er å anse mer som et grunnlag for diskusjoner mellom arbeidstakere, behandlere, arbeidsgivere og rådgivere enn en utfyllende sjekkliste.

#### 1) Planløsning og romlige løsninger

- Enkel, oversiktlig og logisk planløsning
- Omtanke i systemet for veifinning (for å unngå stress og skape trygghet), landemerker
- Areal tilpasset bruk og antall brukere, slik at kontorene ikke oppleves overbefolket
- Utforming som legger til rette for gode lydforhold (se NS 8175:2019 for grenseverdier)
  - Omtanke ved plassering av heis og andre støyproduserende funksjoner
  - Rom for sosial interaksjon skjermet fra områder med kontorplasser
- Variasjon i himlingshøyder for sonedeling og økt privathet
- Kantine med ulike soner, eventuelt flere rom i ulike størrelser
- Utgang fra to ulike sider av store møterom, slik at ansatte kan forlate rommet uten å føle at de forstyrrer og at alle ser dem
- Flere typer grupperom av forskjellige størrelse, lett tilgjengelige og spredt (de minste kan brukes som cellekontor ved behov), helst med dagslys.
- Stillerom/hvilerom: noen med tette vegger mot kommunikasjonsareal, men gjerne med vindu.

#### 2) Arkitektoniske detaljer og personlig tilpasning

- Tiltalende utforming med god visuell kvalitet, bevisst bruk av materialer og farger
- Unngå visuell støy: Få materialer, lukkede hyllesystemer og ensartet møblering
- Bruk av glassvegger bør drøftes

#### 3) Inneklima

- Godt med dagslys, omtanke v/plassering og form av vinduer (opp til himling)
- Mulighet for å regulere lysnivået/styringssystem for kontroll av lys
- Lyddemping i alle rom, inkludert sirkulasjonsareal og kantine – vurder høyere lydklasse.
- Tekniske installasjoner og annet utstyr som gir minimalt med støy
- Mulighet for vinduslufting
- Gulvbelegg og møblering velges med tanke på å unngå støy

#### 4) Ressurser og støttefunksjoner

- IT-systemer med intuitivt grensesnitt og lav terskel for opplæring
- Kjøkkenkrok/tekjøkken i forskjellige størrelser og med ulik grad av visuell skjerming, med forbindelse til korridor (nøytral atkomst) eller til sosiale områder
- Kaffeautomater plassert på steder med ulike kvaliteter (åpent eller skjermet)
- Kopirom plassert slik at den ikke forstyrrer
- Mulighet for skjermet atkomst til toalettrom, flere mulige veier å gå fra kontorplassen til toalettet (dette kan bety toalettrom på flere steder i samme etasje/avdeling)
- Mulighet for skjerming av arbeidsplass ved behov
- Mulighet for faste plasser og individuelle pulter
- Innredning som er lett å flytte med tanke på ommøblering
- Trenings- og aktivitetsrom (for eksempel fysisk aktivitet, massasje, yoga og lysterapi)

#### 5) Utsikt og natur

- Vurder bruk av planter eller grønne vegger
- Uteområder, enkel tilgang

## 5.4 Digitalt arbeidsmiljø

### Løsninger til støtte

Det er mange positive sider ved nye digitale løsninger for kontorarbeid, for eksempel e-post, programmer for digitale møter, planleggingsverktøy og muligheten til å arbeide i samme dokument. Dette gjør det mulig for folk å samarbeide uansett hvor de befinner seg. De digitale hjelpemidlene gir dermed store fordeler og kan gjøre arbeidet mer effektivt og gi en enklere arbeidshverdag for mange. Informantene nevner apper eller programmer som kan gi påminnelser om arbeidsoppgaver, eller påminner om å ta pauser. Det kan være positivt for mennesker som opplever svekket kognitiv funksjon eller lavt energinivå. Apper eller programmer som blokkerer forstyrrelser, for eksempel sosiale medier eller avhengighetsskapende internettsider, kan muligens også bidra til å øke konsentrasjonen.

*Det som er med psykiske lidelser, man tenker mer på hjelpemidler når det er fysiske funksjonshemninger. Men apper og sånne hjelpemidler som kan bidra til den kognitive delen, der har vi et forbedringspotensial. Behandler 3*

De negative sidene ved digitale hjelpemidler er at de kan være forstyrrende, kan være vanskelige å lære eller mestre og kan utvide arbeidstiden. E-postvarsler som popper opp, kan være forstyrrende for alle. For mennesker som har depresjon, kan det være enda vanskeligere å konsentrere seg, og det tar lengre tid å komme tilbake til arbeidsoppgaven etter å ha blitt distraherert.

*Særlig i forhold til mengden arbeidsoppgaver og mange beskriver det at arbeidsoppgaver kommer ad hoc. Du har oppgaver du skal gjøre, også kommer oppgaver på mail, som du må følge opp. Og folk opplever at de mister styringen og kontroll over egen arbeidshverdag. Det er et tema veldig mange tar opp, det med å miste kontroll. Behandler 1*

Digitale hjelpemidler kan også gi et ekstra press på at man alltid skal være tilgjengelig på e-post eller telefon, noe som kan gjøre at flere tar meg seg arbeidet hjem og gi en følelse av å aldri være helt frakoblet eller å ha helt fri.

*Vi lever i en digital verden hvor vi kan være tilgjengelige hele tiden. Noen jobber er jo lagt opp til at man skal svare også utenfor kontortiden. Og da gjelder det å få noen retningslinjer, som man må få kollegaer og/eller sjef med på. Sånn at man er trygg nok til å ikke ta telefonen eller svare på e-post utenfor kontortid hvis man har fått beskjed om at man ikke skal gjøre det. Behandler 4*

*Dette er også en organisatorisk greie. Noe ledelsen må ta tak i. At man skal ikke skal være pålogga hele tiden. Men må få tid til å jobbe konsentrert. Det gjelder også for koblingen mellom jobb og fritid. Det hjelper ikke med tilrettelegging på jobb om det er krav at man også skal jobbe hjemme. Med press om å jobbe hjemme også (eks. sjekke e-post osv.), får du dårligere mulighet til restitusjon og dermed økt stressnivå. Da får du onde sirkler som gjør det verre og verre. Ekspert 1*

Ekspert 2 mener at kontor behøves fordi digitale løsninger har store mangler. Han tror det er nødvendig å ha møter ansikt til ansikt, og å jobbe analogt. Generelt er kontor og analoge løsninger helsefremmende, og kontakt ansikt til ansikt mer helsefremmende på både fysisk og psykisk nivå enn digital kontakt.

### Hjelpemidler

Informantene forteller også om utfordringene med faktisk å bruke de verktøyene som finnes for å bedre hukommelse, konsentrasjon og planlegging. Erfaringen er at disse sjelden brukes.

Å planlegge for tid til å konsentrere seg nevnes av flere som en løsning, eller benytte seg av andre hjelpemidler som blokkerer pop-ups, sosiale medier eller internettsider.

*Måter å skjerme seg fra avbrytelser som man også kan gjøre selv, ved å sørge for at digitale medier ikke bryter av hele tiden. Sette av to halvtimer per dag hvor du skal svare på mail. Og resten skru av mail. Det er et konkret tips som de fleste kan forholde seg til. Behandler 2*

### *Digital kompetanse*

Informantene er opptatt av at det å ikke forstå digitale hjelpemidler for noen kan oppleves som utfordrende og stressende. Det kreves god opplæring og trening, spesielt om det innføres nye digitale systemer på en arbeidsplass. Arbeidsplasser og prosesser blir mer og mer digitalisert, og det er viktig at ikke noen faller ut av arbeidslivet av denne grunnen.

En behandler fra bedriftshelsetjenesten forteller at hun kjenner til alvorlige episoder med endrede digitale systemer, blant annet for regnskap, som førte til store belastninger blant ansatte:

*Litt eldre arbeidstakere forteller at hvis det kommer et nytt dataprogram, nye tekniske ting, som de må sette seg inn i at de opplever det som veldig krevende. Og opplever at de ikke får tilstrekkelig opplæring og veiledning i dette og også at det er en terskel å be om denne veiledningen fordi man har en tanke om at man burde håndtere og mestre ting selv. Så de blir på en måte satt i en litt sånn skvis da. Behandler 1*

*Det er jo ikke sånn at man er i samme jobb i 20 år lenger, alle må plutselig settes til nye oppgaver og nye måter å løse de på. Og at man da er systematisk i å sikre at alle føler de har fått den opplæringen de trenger, er veldig viktig. Det handler om det med kontroll. At hvis du blir satt til nye oppgaver uten å være sikker på at du kan det. Dette er ekstra viktig å tenke på for de som er i slike faser og kan være litt skjøre. Behandler 2*

På samme måte som de fysiske omgivelsene, må også datasystemene være tilpasset arbeidsoppgavene og tilpasset de personene som skal benytte systemet. Spesielt viktig blir det at det digitale verktøyet er utformet slik at alle, uavhengig av sine funksjonelle og kognitive evner, klarer å håndtere det.

## **5.5 Hjemmekontor**

Ved hjemmekontor kreves at man er pålogget og tilgjengelig på e-post, og eller andre digitale hjelpemidler og at man informerer kollegaer om at man kan nå her.

*Helt klart en fordel å kunne jobbe hjemmefra i perioder hvor man føler seg utsatt og sårbar. Da er skype og vpn gode å ha. Men det må ikke være permanent. Bedriftshelsetjeneste*

*Skype-møter er suverene når du skal ha møter over lang avstand, men det har åpenbart sitt problem med at du ikke får ansikt til ansikt kontakt. Det å ha ansikt til ansikt er både tillitsskapende og de fører gjerne til mer læring. Digitale hjelpemidler fører til en større grad av formalisme, man legger opp til å være direkte knyttet til arbeidsoppgavene. Ekspert 1*

Informantene påpeker at om normen på arbeidsplassen er at man jobber på kontoret, ikke hjemmekontor, bør heller ikke personer med psykiske utfordringer gjøre dette over lengre perioder. Men det kan ha en positiv effekt å gi alle arbeidstakere en større frihet til selv å velge

hjemmekontor i større grad. Man kan gå over til at man informerer om at man tar hjemmekontor en dag i stedet for å måtte spørre om tillatelse til det. Dette er et organisatoriskgrep som kan tas.

Personer med utfordringer som depresjon og angst kan ha ekstra nytte av å være på arbeidsplassen, og de bør muligens ikke ha kun hjemmekontor over lengre perioder.

*Et vanlig symptom, både ved angstlidelser og depresjon, er unngåelse og sosial tilbaketrekning, og det er symptomer som hvis man fortsetter med det, gjerne forsterker lidelsen. Vi vil alltid jobbe med folk for å finne måter slik at de føler seg trygge nok til å komme seg ut av den tendensen til tilbaketrekning og unngåelse da. Behandler 2*

*Kontakt ansikt til ansikt er mer helsefremmende på både fysisk og psykisk nivå enn digital kontakt. Jeg har ikke tro på hjemmekontor. Vi har gjort et studie som viser at for noen kan det være bra med inntil et par dager i uken på hjemmekontor. Men jeg tror det stort sett er en dårlig løsning. Det er som alt annet, innovasjon og nye løsninger er bedre for de ressurssterke enn de ressursvake. Da tenker jeg på all type fleksibilitet (free seating m.m.). Alle de med psykiske problemer vil ha nytte av faste rutiner og forutsigbarhet. E2*

På spørsmål om han tenker hjemmekontor er en god løsning, svarer ekspert 1:

*Nei, det er ikke en god permanent løsning fordi da ligger det en mulighet til å isolere seg. Det har denne gruppen ikke særlig utbytte av. De trenger gode, stabile, trygge, sosiale rammer som gir tillit. Og det får du ikke til via elektroniske løsninger. Å være på en arbeidsplass og møte gode trygge kollegaer som gir tillit, er veldig undervurdert. E1*

Informantene forteller at særlig for de med angstlidelser kan hjemmekontor – der de kan jobbe mer konsentrert – være til hjelp. Skype-møter kan være belastende for de med sosial angst, men kanskje mer håndterlig enn fysiske møter. Hjemmekontor kan være ett av flere tiltak for å begrense noen av belastningene som støy og avbrytelser. Hjemmekontor må imidlertid vurderes opp mot de positive sidene ved å være på arbeidsplassen: Å ha positive relasjoner, struktur i hverdagen, hjelp til mestringsopplevelser og tilbakemeldinger.

Vanlige symptomer, både ved angstlidelser og depresjon, er unngåelse og sosial tilbaketrekning, og det er symptomer som gjerne forsterker lidelsen hvis de ikke motvirkes. Behandlerne forteller at et viktig mål for dem er at pasientene føler seg trygge nok til å begrense tendensen til tilbaketrekning og unngåelse. Det er forskjell på skjerming og isolasjon. Å ha hjemmekontor bør være del av en større prosess, med en klar plan for hvordan man skal komme tilbake til sosialt samspill og tilstedeværelse.

Hjemmekontor kan vurderes når forholdene ikke ligger til rette for konsentrasjon på arbeidsplassen, men behandlerne prøver som regel å motivere til å bli på arbeidsplassen og heller finne løsninger for å skjerme seg der.

## **5.6 Spesielle løsninger bare i perioder**

Både for fysiske- og digitale løsninger nevner behandlere og eksperter at om det gjøres spesielle tiltak for enkelte arbeidstakere, så burde det arbeides med å komme tilbake til det "normale".

*For eksempel med sosial angst, så tenker mange at da burde personen få være så mye som mulig i fred. Og det vil jo pasienten også, men da må man ha en plan for hvordan man skal gå fra å være i fred til å komme tilbake. Ellers så blir det å være i fred bare å støtte oppunder og forsterke symptomene. Behandler 2*

Informantene er opptatt av at arbeidstaker og leder i felleskap utarbeider en plan, med mål om å komme tilbake til normalen. For eksempel kan en mentorordning fungere for enkelte, men denne er provisorisk, og målet bør være å håndtere arbeidshverdagen uten noen form for tilrettelegging. Også muligheten for hjemmekontor bør ifølge informantene innføres med en plan om å ha tilgang til hjemmekontor på lik linje med alle andre arbeidstakere.

*Vi tenker jo at jobb er en mulighet for en positivitet. Å ha positive relasjoner, ha struktur i hverdagen, å ha hjelp til mestringsopplevelser og tilbakemeldinger og alt det der. Og vi ser ofte at det vi hjelper folk med er å ikke trekke seg for mye tilbake. Sånn at det at å ha hjemmekontor er da en del av en større prosess, med en klar plan for hvordan man skal komme tilbake til sosialt samspill og tilstedeværelse. Behandler 2*

Digitale løsninger kan støtte hjemmearbeid, noe som kan være viktig i perioder for ansatte med mildere psykiske lidelser. Hjemmekontor er imidlertid et virkemiddel som må brukes med forsiktighet. Det er alltid en risiko for at hjemmekontor kan føre til isolasjon som kan forsterke vanskeligheter for noen. Derfor er det viktig å gradvis venne seg til å komme tilbake på kontoret etter fravær.

### **5.7 Bedre kontorarbeidsplasser for alle**

Funnene indikerer at det å ta hensyn til behovene til ansatte med mildere psykiske lidelser kan bidra til bedre kontormiljøer for alle. Eksempler er fordelene med å kunne velge egnet arbeidssted i forhold til aktiviteten som skal utføres, ha kontroll over inneklima og støy, og ha utsikt og tilgjengelighet til grønt utenfor kontoret.

Depresjon og angst kan kreve forskjellige typer løsninger, men noen behov er også sammenfallende. Hensyn til individuelle forskjeller ved utforming av fysiske og digitale løsninger kan best ivaretas gjennom brukermedvirkning. Kontormiljøer som gjør det mulig å kontrollere grad av privathet, og gir muligheter for uformell sosial interaksjon, kan være utslagsgivende.

Det som er komfort og god kvalitet for dem som ikke har psykiske problemer, kan være avgjørende for mennesker med angst og depresjon.

*Alle ting som er med på å øke stressnivået, vil være negativt ikke bare for de med spesielle behov, men egentlig for alle sammen, men det slår kraftigere ut for disse fordi de har mindre å gå på. Bruker man mye av overskuddet sitt på å håndtere dårlig lys, dårlig luft, mange folk, mye støy, da har du mindre å gå på før det blir for mye. Ekspert 1*

## 6. Diskusjon

Hva innebærer det å bruke uttrykket universell utforming opp mot arbeidstakere med psykiske lidelser? Basert på gjennomgang av forskning og resultater fra intervjuer gjør vi oss følgende betraktninger:

### **Manglende oppmerksomhet om psykisk syke**

Som gjennomgangen av intervjuene viser, er det lite som tyder på at universell utforming foreløpig inkluderer brukergrupper med psykiske lidelser. Dette til tross for at offentlige dokumenter som FN konvensjonen og NOU 2001:22 inkluderer psykologiske funksjoner i sin definisjon av nedsatt funksjonsevne. Kjentegn på angst og depresjon beskrevet i kapittel 3.5 og utsagn fra behandlerne viser også at mildere psykiske lidelser kan gi både nedsatt funksjons- og arbeidsevne. I lys av en relasjonell forståelse av funksjonshemming (Sosial- og helsedepartementet, 2001) kan vi si at arbeidstakere med psykiske lidelser erfarer nedsatt funksjonsevne bare så lenge de fysiske omgivelsene begrenser deres aktivitet og omgivelsene oppleves som funksjonshemmende.

Gjennomgang av regelverket viser at likestillings- og diskrimineringsloven og plan- og bygningsloven med forskrifter har krav til universell utforming, men at grupper med psykiske lidelser ikke eksplisitt er tilgodesett. Regelverket formidler heller ikke universell utforming som en designmetode for økt brukskvalitet.

Siden det overordnede kravet til rom i byggt teknisk forskrift (TEK17) er formulert som et funksjonskrav, åpner det likevel for en bred forståelse av hvilke grupper som omfattes av krav om *likestilt deltakelse*. Dette kan inkludere mennesker med nedsatt funksjonsevne på grunn av psykisk lidelse, så sant prosjekterende og byggeier er åpne for det. Funn i dette prosjektet tyder imidlertid på at det fortsatt er en vei å gå for å øke bevisstheten om disse brukergruppene, både hos lovmakerne og hos aktørene i byggeprosessen.

Arbeidsmiljøloven med forskrifter har på sin side fokus på helsefremmende arbeidsmiljø og inkludering, og det legges vekt på både fysisk og psykisk helse. Etter arbeidsmiljøloven har arbeidsgiver plikt til individuell tilrettelegging for ansatte med redusert arbeidsevne. Intensjonen med tilretteleggingsplikten er at personer med nedsatt funksjons- eller arbeidsevne stiller likt med andre arbeidstakere.

### **Spesielle løsninger som en del av universell utforming**

Det er stor spredning i, og mange forskjellige typer mentale helseproblemer. Derfor kan en løsning utviklet med tanke på én spesiell lidelse være uegnet for en annen (Veitch, 2011), og det vil ikke være mulig å foreslå generelle løsninger fordi det vil være motsetninger mellom ulike behov. At det er grenser for hvordan universell utforming kan imøtekomme mangfoldet av behov hos mennesker, støttes av tidligere litteratur (Imrie & Hall, 2001; Lid, 2009).

Det er forskjeller i hvilken støtte ulike grupper trenger fra de fysiske omgivelsene, og det kan tale for spesielle løsninger. Kompleksiteten av behov er så stor at det er nødvendig å tilby forskjellige løsninger for at omgivelsene skal bli likeverdige. Eller, som Ryhl (2003) påpeker, noen behov må prioriteres foran andre, og valget må rettferdiggjøres med gode argumenter.

Det kan for eksempel være fellesområder for sosial interaksjon som kan være positivt for personer som opplever depresjon, men utfordrende for personer med ulike typer angst. Tepper velges ofte med tanke på støyreduksjon, noe som litteraturen viser kan forebygge stress. Men tepper kan være problematiske for ansatte med allergier, med mindre det settes inn kompensierende tiltak som ekstra ventilasjon eller hyppigere rengjøring.

Dette tilsier at det for en og samme funksjon må planlegges med ulike løsninger som svarer til ulike behov. Som Iwarsson og Ståhl (2003) konstaterer, er universell utforming basert på



prinsippet om at det bare er én befolkning, som består av individer med forskjellige egenskaper og evner. Denne befolkningen vil også ha ulike preferanser og forventninger til omgivelsene. Universell utforming kan derfor ikke være ensbetydende med standardisering av løsninger, og en og samme løsning kan ikke passe for alle. Det vil dreie seg om å definere felles grunnleggende behov som kanskje må imøtekommes på mange forskjellige måter, ofte med mellommenneskelige og organisatoriske tiltak, men også i kombinasjon med ulike fysiske og digitale løsninger.

Ifølge behandlerne vi har snakket med, er et mål i behandlingen at individuell tilrettelegging ikke skal være permanent, men at den ansatte skal tilbake til "normalen". Eksempel: Dersom en mentorordning er en løsning for enkelte, bør denne være provisorisk, og målet bør være at arbeidshverdagen håndteres uten noen form for tilrettelegging. Men hvis en vurderer individuell tilrettelegging som innebærer bygningsmessige tiltak, vil disse være varige og antakelig forebyggende, og komme andre ansatte til gode.



Individuell tilrettelegging kan også være varige tiltak, for eksempel ny møblering eller innredning. Disse sofaene i kantinen gir skjerming til dem som ønsker eller behøver det.

#### *Med valgmuligheter trenger ikke alle løsninger passe alle*

Behandlerne forteller om tiltak som går ut på å tilpasse seg de fysiske omgivelsene ved å flytte til andre steder som er bedre egnet for aktiviteten, som et stillerom eller cellekontor. Løsningen fordrer at det fins valgmuligheter og at lokalene er ledige. Om de ikke er ledige eller er vanskelige å finne, kan løsningen øke stressnivået. Hvis løsningen skal svare til konseptet om universell utforming, skal det oppleves som naturlig (ikke legges merke til som noe spesielt) at arbeidstakeren flytter til et mer egnet område eller rom for å kunne fungere bedre, yte maksimalt og ferdigstille oppgaven. Løsningen skal ikke skille seg ut, men være likeverdig. Det betyr at også andre bør kunne velge blant alternative steder og finne et sted som passer aktiviteten de skal utføre. Universell utforming handler om å ha muligheten til å velge, og dette uten å måtte forklare valget og fortelle om sine psykiske problemer. Økte kombinasjonsmuligheter øker individuell kontroll over egen arbeidssituasjon.

### **Universell utforming eller bare god arkitektur?**

#### *Vilkår for prosjektering*

Søken etter universelle prinsipper i prosjektering bør lede til mest mulig inkludering, og oppmerksomheten bør derfor rette seg mot de elementene som viser seg å holde én eller flere brukere utenfor. *Imidlertid kan ikke alle brukere imøtekommes på denne måten.* Å tilnærme seg problemet fra motsatt side, det vil si å erkjenne at behov, kompetanse, preferanser og kulturelle tradisjoner kanskje ikke er universelle, kan motivere kreativitet i design (Lawton, 2001). Med et åpent sinn kan den prosjekterende spørre seg om det som i utgangspunktet så ut til å være spesifikt for en gruppe, faktisk også kan føre til en innovasjon som er nyttig for andre enn den gruppen. Løsningene bør ideelt sett ikke være gitt på forhånd, og utformes blant

annet på grunnlag av kunnskap om de ansatte som er kommet fram gjennom brukermedvirkning.

Kunnskapen om hvilken konkret støtte fra omgivelsene mennesker med psykiske lidelser trenger, er mye mindre enn kunnskapen som fins om behovene til mennesker med fysiske funksjonsnedsettelse, for eksempel bevegelseshemmede eller synshemmede. For bevegelseshemmede er behovene best dokumentert, og regelverket kan derfor framsette en rekke tydelige krav. Det kan være vanskelig å fri seg fra et firkantet regelverk, og kjente løsninger reproduseres – ofte uten at prosjekterende rådgivere setter spørsmålstegn ved dem. Ytelseskrav kan innsnevre handlingsrommet for prosjektering og gir mindre innovasjon (Denizou, 2017). Når det gjelder prinsippet om universell utforming, kan det derfor være en fordel at behovene til ansatte med psykiske lidelser ikke er like godt kjent som eksempelvis arealbehovene til rullestolbrukere<sup>9</sup>. Det åpner et mulighetsrom for at rådgivere, prosjekterende og arbeidsgiver/byggherre kan utforme løsninger på grunnlag av nyervervet kunnskap om brukerne og eventuell ny teknologi. I tråd med prinsippet om universell utforming gis de muligheten til å skape god arkitektur som ivaretar et mangfold av menneskelige ferdigheter.

#### *Bedre brukskvalitet for alle*

Et mye brukt argument for universell utforming er at det er som er nødvendig for noen, er bra for andre. Resultatene fra litteraturen og intervjuene indikerer at mange løsninger, for eksempel utforming med vekt på utsikt til natur og naturelementer i omgivelsene, å ha kontroll over inn klima og støy eller å kunne velge egnet arbeidssted for aktiviteten som skal utføres, er bidrag som vil øke brukskvaliteten for alle de ansatte, ikke bare for dem med psykiske lidelser. Å planlegge for ekstra lydemping eller nok areal til å ivareta privathet kan avhjelpe personer med psykiske problemer, samtidig som det kan virke forebyggende mot stress og hjelpe andre.

Resultater fra intervjuene viser at kvaliteter som lys, kontraster, orienterbarhet, lyd og temperatur ivaretas ut ifra et basisnivå definert av regelverket og som inkluderer langt flere enn bevegelseshemmede. Mennesker med psykiske utfordringer vil ha overlappende behov med andre, for eksempel orienteringshemmede. De kan også ha nytte av oversiktlige lokaler, synlige kontraster og landemerker for å skape trygghet. Når Veitch (2011) foreslår at behovene til mennesker med psykiske lidelser bør ligge til grunn for prosjektering av kontorer, bidrar dette til at basisnivået definert av regelverket må heves. Universell utforming dreier seg ikke bare om personer med nedsatt fysisk eller psykisk funksjon. Nettopp det å konkretisere behov for grupper med psykiske lidelser kan bidra til omgivelser med høyere brukskvalitet for langt flere.

I tillegg kan tiltak som ikke forutsetter spesielle tilpasninger være med på å fjerne noe av stigmatiseringen rundt mentale problemer ved at alle ansatte blir behandlet likt. Ikke alle ønsker å fortelle om sine mentale problemer til kolleger på grunn av stigmatiseringen knyttet til psykiske problemer (Anxiety and Depression Association of America [ADAA], 2006), og det er et selvstendig poeng at det ikke blir like synlig hvem som opplever psykiske problemer.

Den gjengse forståelsen av universell utforming er imidlertid fortsatt sterkt knyttet til hensyn til mennesker med *nedsatt* funksjon. En annen tilnærming er at universell utforming handler om å endre holdninger i samfunnet (Iwarsson og Ståhl, 2003), noe som gradvis vil skje når stadig flere eksponeres for begrepet og informasjon om menneskelig mangfold. Slike holdningsendringer vil bidra til større bevissthet om blant annet gruppene med psykiske lidelser, som det i sin tur vil være naturlig å ta hensyn til i planleggingen av kontorene og de digitale løsningene. Iwarsson & Ståhl (2003) påpeker at uttrykket universell utforming vil være nødvendig inntil menneskelig mangfold blir et naturlig utgangspunkt for arkitektonisk utforming

---

<sup>9</sup> Behovene til rullestolbrukere strekker seg langt utover areal- og breddekrav, og kan antakelig overlape i stor grad med basisbehovene til mennesker med psykiske lidelser. Regelverket ivaretar i liten grad sanselige behov.

og samfunnsplanlegging. Å sette søkelyset på grupper med psykiske lidelser er et viktig steg i retning av å gjøre uttrykket universell utforming unødvendig og kunne konsentrere seg om økt brukskvalitet og estetisk kvalitet.

### **Brukermedvirkning som grunnlag for løsninger**

Det ser ut til å være en voksende interesse for å inkludere brukerne i planleggingen i framoverlente private bedrifter, og to av ekspertene vi har intervjuet har erfaring med slike prosesser. De forteller om prosesser for brukermedvirkning som nærmest kan defineres som prosesser for universell utforming, men uten at de kaller dem for det. Mange av aktivitetene de beskriver, hører med til konseptet universell utforming: De gir uttrykk for en genuin interesse for å kartlegge brukerbehovene og promoterer en aktiv dialog med arbeidstakerne. Videre er de åpne for å inkludere flere brukergrupper og tilby dem bedre løsninger enn det som kreves i de ulike regelverkene. Så hva skiller da en vanlig omorganiseringsprosess fra en prosess for universell utforming som inkluderer ansatte med psykiske lidelser?

Det er opp til arbeidsgiver eller byggeier å initiere en prosess i tråd med universell utforming og med søkelys på brukbarhet/brukskvalitet. Prosjekteringen av "Handikapernes hus" i Århus er et eksempel på en prosess hvor mange ulike brukergrupper er tilgodesett (men ikke personer med psykiske lidelser). Prosessen der har vært nybrottsarbeid, og er antakelig det første i sitt slag med en tydelig ambisjon om universell utforming. Byggherren har ønsket at byggeprogrammet skal bidra til å tenke nye løsninger framfor å reproducere de kjente, og derfor inneholder det funksjonskrav heller enn spesifiserte ytelseskrav eller sjekklister. Prosessen er lagt opp til at rådgiverne selv skal ta ansvar for å utarbeide inkluderende løsninger. Vinnerteamet har også beskrevet en designstrategi hvor tilgjengelighet er tolket som *likeverd for alle, universell utforming, oversikt og orientering, samt sosial inklusjon og respekt for forskjellighet* (Ryhl & Frandsen, 2016).

Brukermedvirkning er et viktig grunnlag for universell utforming og bør kunne gi verdifull kunnskap om brukernes behov og preferanser. Samtidig vil det alltid være utfordringer knyttet til slike prosesser, blant annet fordi ikke alle kan være med, at representanter for de ansatte ikke klarer å ivareta alles interesser og at det er enklere å ta hensyn til ansatte med "synlige" funksjonshemninger. Dette kan gjelde spesielt for personer med psykiske lidelser, som ofte underkommuniserer sine problemer.

Det essensielle vil derfor være å identifisere hvilke behov mennesker med psykiske vansker har i møte med omgivelsene generelt, og kontorarbeidsplass spesielt, for å kunne vurdere helhetlige svar til disse behovene. Med helhetlig menes et svar som inkluderer både sosiale aspekter og inkluderende løsninger i de fysiske og digitale omgivelsene.

En betingelse for en prosess som ivaretar universell utforming, er at behovene knyttet til de psykiske helseutfordringene er kjent. Siden problemene ofte holdes skjult, kan de likevel tas i betraktning ved å støtte seg til kjente behov hos gruppen, som for eksempel kan formidles av behandlerne. I en inkluderende prosjekteringsprosess, som er sentral i konseptet om universell utforming, vil brukerne kunne gi innspill og vurdere løsningene. Dersom innspillene gis i mindre grupper eller drøftes med tillitsvalgte som formidler behovene videre, kan man også ivareta eventuelle ønsker om anonymitet/ikke å stå fram.

En annen løsning er å alliere seg med behandlere som kan bidra som rådgivere på lik linje med rådgivere for universell utforming, som av og til benyttes i større byggeprosjekter. En tredje løsning er å ta utgangspunkt i generiske behov for gruppene med angst og depresjon. I slike tilfeller vil utforming basere seg på etablert kunnskap om brukernes interaksjon med omgivelsene, noe som kan være vanskelig å få til fordi få studier etablerer denne (Veitch, 2011; Gjerland et al., 2019). Prosjekterendes intuisjon og arbeidsgivers innspill vil da i stor grad være grunnlaget for løsningene.

Prosesen fører til universell utforming først når deltakerne er bevisste på målet om *inkludering* av personer med ulike ferdigheter, også de med psykiske lidelser. Det må være en klar ambisjon fra oppdragsgivers side om at gruppene med psykiske lidelser skal tas hensyn til. Økt bevissthet om gruppenes behov er det første skrittet mot en sårt tiltrengt holdningsendring.

## Referanser

Aikens, Kimberly A., Astin, J., Pelletier, K.R., Levanovich, K., Baase, C.M., Park, Y.Y., Bodnar, C.M. (2014). Mindfulness goes to work: Impact of an online workplace intervention. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 56(7), 721–731. DOI: 10.1097/JOM.0000000000000209

Altman, I. (1975). *The environment and social behavior: Privacy, personal space, territory, and crowding*. Brooks/Cole Publishing Company.

American Psychiatric Association. (2000). *APA practice guideline for the treatment of patients with major depression*. Rev. ed. Washington, DC: APA.

Anxiety and Depression Association of America [ADAA]. (2006). *Highlights: Workplace stress & anxiety disorders survey*. Hentet 29. mai 2019 fra: <https://adaa.org/workplace-stress-anxiety-disorders-survey>

Arbeids- og sosialdepartementet. (2013). *Forskrift om utforming og innretning av arbeidsplasser og arbeidslokaler* (arbeidsplassforskriften).

Arbeids- og sosialdepartementet. (2002). *Forskrift om arbeid som utføres i arbeidstakers hjem*.

Arbeids- og sosialdepartementet. (Ot.prp. nr. 49 (2004-2005)). *Om lov om arbeidsmiljø, arbeidstid og stillingsvern mv.* (arbeidsmiljøloven)

Arbeids- og velferdsdepartementet & Omsorgs- og helsedepartementet. (2007). *Nasjonal strategiplan for arbeid og psykisk helse*. Oslo: Departementene. Hentet 22. Mai 2019 fra: <https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/hod/vedlegg/planer/i-1127-b.pdf>

Arbeidstilsynet. (u.å. a). Arealkrav til kontorarbeidsplasser. Hentet frå: <https://www.arbeidstilsynet.no/tema/byggesak/veiledning-til-dokumentasjonskrav-ved-soknad-om-arbeidstilsynets-samtykke/arealkrav-til-kontorarbeidsplasser/>

Arbeidstilsynet. (u.å. b). Tilrettelegging. Hentet 28. mai 2019 fra: <https://www.arbeidstilsynet.no/arbeidsforhold/tilrettelegging/>

Arbeidstilsynet. (u.å. c). Stress. Hentet 31. mai 2019 fra: <https://www.arbeidstilsynet.no/tema/stress/>

Aslaksen, F. et al. (1997). *Universell utforming, planlegging og design for alle*. Oslo: Rådet for funksjonshemmede.

Bakke, J. V. & Fostervold, K. I. (2017). Kontorlandskap – arbeidsmiljøfaglig veiledning. *Helserådet spesialnummer*, 16, 17.

Banbury, S, P. & Berry, D. C. (2005). Office noise and employee concentration: Identifying causes of disruption and potential improvements. *Ergonomics*, 48, p. 25-37. DOI: 10.1080/00 140130412331311390

Barne- og likestillingsdepartementet. (2008). *Lov om forbud mot diskriminering på grunn av nedsatt funksjonsevne* (diskriminerings- og tilgjengelighetsloven).

Baum, A., & Paulus, P. (1987). Crowding. In D. Stokols & I. Altman (Eds.), *Handbook of Environmental Psychology* (pp. 534-570). New York: Wiley.

Beauchemin, K. M. & Hays, P. (1996). Sunny hospital rooms expedite recovery from severe and refractory depressions. *Journal of affective disorders*, 40(1-2), 49-51.

Becker, F. & Steele, F. (1995). *Workplace by design*. San Francisco: Jossey-Bass.

Benedetti, F., Colombo, C., Barbini, B., Campori, E., & Smeraldi, E. (2001). Morning sunlight reduces length of hospitalization in bipolar depression. *Journal of affective disorders*, 62(3), 221-223.

Berto, R. (2005). Exposure to restorative environments helps restore attentional capacity. *Journal of environmental psychology*, 25(3), 249-259.

Bilsker, D., Gilbert, M., & Samra, J. (2007). *Antidepressant skills at work: Dealing with mood problems in the workplace*. Vancouver, Canada: BC Mental Health & Addiction Services.

Blomkvist, V., Eriksen, C. A., Theorell, T., Ulrich, R., & Rasmanis, G. (2005). Acoustics and psychosocial environment in intensive coronary care. *Occupational and environmental medicine*, 62(3), e1-e1.

Brill, M., Weidemann, S., & BOSTI Associates. (2001). *Disproving widespread myths about workplace design*. Jasper, IN: Kimball International.

Bringslimark, T., Hartig, T., & Patil, G. G. (2007). Psychological benefits of indoor plants in workplaces: Putting experimental results into context. *HortScience*, 42(3), 581-587.

Broom, D. H., D'Souza, R. M., Strazdins, L., Butterworth, P., Parslow, R., & Rodgers, B. (2006). The lesser evil: bad jobs or unemployment? A survey of mid-aged Australians. *Social Science Medicine*, 63(3), 575-586.

Buifdir (201?) *Universell utforming, Tilstandsanalyse og kunnskapsstatus*.

Burge, S., Hedge, A., Wilson, S., Bass, J. H., & Robertson, A. (1987). Sick building syndrome: a study of 4373 office workers. *The Annals of Occupational Hygiene*, 31(4A), 493-504.

Camacho, T. C., Roberts, R. E., Lazarus, N. B., Kaplan, G. A., & Cohen, R. D. (1991). Physical activity and depression: evidence from the Alameda County Study. *American journal of epidemiology*, 134(2), 220-231.

Center for Universal Design. (1997). *The principles of Universal Design*. North Carolina State University (NCSU).

Chang, C. Y., & Chen, P. K. (2005). Human response to window views and indoor plants in the workplace. *HortScience*, 40(5), 1354-1359.

Cobb, S. (1976). Social support as a moderator of life stress. *Psychosomatic medicine*, 38(5), 300-314.

Collins, J. J., Baase, C. M., Sharda, C. E., Ozminkowski, R. J., Nicholson, S., Billotti, G. M., Turpin, R. S., Olson, M., & Berger, M.L. (2005). The assessment of chronic health conditions on work performance, absence, and total economic impact for employers. *Journal of occupational and environmental medicine*, 47(6), 547-557.

- De Croon, E., Sluiter, J., Kuijer, P. P., & Frings-Dresen, M. (2005). The effect of office concepts on worker health and performance: a systematic review of the literature. *Ergonomics*, 48(2), 119-134.
- Denizou, K. (2006). *Housing for homeless people in Norway – The use of UD principles*. Paper til IAUD konferanse, Kyoto.
- Denizou, K. (2017). *Universell utforming som pådriver for boligkvalitet? Arkitekters praksis og tilnærming*. SINTEF Fag 41. Oslo: SINTEF Byggforsk.
- Dorgan, C. E., & Dorgan, C. B. (2006). Assessment of link between productivity and indoor air quality. In *Creating the productive workplace* (pp. 141-163). London: Taylor & Francis.
- Ekstam, K. (2000). *Handbok i konflikthandtering*. Malmø: Liber Ekonomi.
- Eltayeb, S., Staal, J. B., Hassan, A., & De Bie, R. A. (2009). Work related risk factors for neck, shoulder and arms complaints: a cohort study among Dutch computer office workers. *Journal of occupational rehabilitation*, 19(4), 315.
- Evans, G. W. (2003). The built environment and mental health. *Journal of Urban Health: Bulletin of the New York Academy of Medicine*, 80(4).
- Evans, G. W. (1994). The psychological costs of chronic exposure to ambient air pollution. *The vulnerable brain and environmental risks*, 3, 167-182.
- Evans, G. W. et al. (1994). Psychosocial factors and the physical environment: Interrelations in the workplace. *International review of industrial and organizational psychology*, 9, 1-29.
- Evans, G. W. (1980). Environmental cognition. *Psychological Bulletin*, 88, 259-287.
- Evans, G. W., & Garling, T. (1991). Environment, cognition and action: The need for integration. In T. Garling & G. W. Evans (Eds.), *Environment, cognition, and action* (pp. 3-17). New York: Oxford University Press.
- Evans, G. W., & Johnson, D. (2000). Stress and open-office noise. *Journal of applied psychology*, 85(5), 779.
- Evans, G. W., & McCoy, J. (1998). When buildings don't work: The role of architecture in human health. *Journal of Environmental Psychology*, 18, 85-94.
- Frandsen, A. K., Mullins, M., Ryhl, C., Folmer, M. B., Fich, L. B., Øien, T. B., & Sørensen, N. L. (2009). *Helende arkitektur*. Aalborg: Institut for Arkitektur og Medieteknologi.
- Fried, Y. (1990). Workspace characteristics, behavioral interferences, and screening ability as joint predictors of employee reactions: An examination of the intensification approach. *Journal of Organizational Behavior*, 11, 267-280.
- Fryers, T., Melzer, D., & Jenkins, R. (2003). Social inequalities and the common mental disorders. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 38(5), 229-237.
- Fyhri, A., Hauge, Å. L., & Nordh, H. (Red.). (2012). *Norsk miljøpsykologi – mennesker og omgivelser*. Oslo: SINTEF Akademisk forlag.

- Galea, S., Ahern, J., Rudenstine, S., Wallace, Z., & Vlahov, D. (2005). Urban built environment and depression: a multilevel analysis. *Journal of Epidemiology & Community Health*, 59(10), 822-827.
- Gärbling, T., Böök, A., & Lindberg, E. (1986). Spatial orientation and wayfinding in the designed environment: A conceptual analysis and some suggestions for postoccupancy evaluation. *Journal of architectural and planning research*, 13(1), 55-64.
- Gerlach, K. A. (1974). Environmental design to counter occupational boredom. *Journal of architectural Research*, 3(3), 15-19.
- Gifford, R. (2007). *Environmental psychology: Principles and practice* (p. 372). Colville, WA: Optimal Books.
- Gjerland A., Søiland, E. & Thuen, F. (2019). Office concepts: A scoping review. *Building and Environment*, 163, 106294.
- Goetzl, R. Z., Roemer, E. C., Hologue, C., Fallin, M. D., McCleary, K., Eaton, W., ... & Braga, M. (2018). Mental health in the workplace: A call to action. Proceedings from the mental health in the workplace: Public health summit. *Journal of occupational and environmental medicine*, 60(4), 322.
- Graetz, B. (1993). Health consequences of employment and unemployment: longitudinal evidence for young men and women. *Social science & medicine*, 36(6), 715-724.
- Gressgård, L.J., Melberg, K., Selvik, J. & Skotnes, R.Ø. (2018). *Digitalisering i petroleumsnæringen*. Rapport 2018/001. Stavanger: IRIS.
- Griffin, J. M., Fuhrer, R., Stansfeld, S. A., & Marmot, M. (2002). The importance of low control at work and home on depression and anxiety: do these effects vary by gender and social class? *Social science & medicine*, 54(5), 783-798.
- Hansen, G. K., Blakstad, S.H. & Knudsen, W. (2009). *USEtool: Evaluering av brukskvalitet*. Trondheim: SINTEF/NTNU.
- Harvey, S. B., Henderson, M., Lelliott, P., & Hotopf, M. (2009). Mental health and employment: much work still to be done. *The British Journal of Psychiatry*, 194(3), 201-203.
- Haslam, C., Atkinson, S., Brown, S. S., & Haslam, R. A. (2005). Anxiety and depression in the workplace: effects on the individual and organisation (a focus group investigation). *Journal of affective disorders*, 88(2), 209-215.
- Hauge, Å. L., Støa, E., & Denizou, K. (2014). Boliger for vanskeligstilte: Universell utforming som tilrettelegging av fysisk miljø for mennesker med ulike psykososiale forutsetninger. In G. Watten, K.I. Fostervoll & F. Volden (Eds.), *Universell utforming og omgivelser – tverrfaglige, kritiske og miljøpsykologiske perspektiver* (pp. 156-174). Oslo: Norsk forening for ergonomi og human factors.
- Health and Safety Executive (HSE). (2018). Work related stress depression or anxiety statistics in Great Britain, 2018. Hentet 3. juni 2019 fra: <http://www.hse.gov.uk/statistics/causdis/stress.pdf>
- Hedge, A., Erickson, W., & Rubin, G. (1996). Predicting sick building syndrome at the individual and aggregate levels. *Environment International*, 22.



- Hedge, A., Sterling, E. M., & Sterling, T. D. (1986). Evaluating office environments: The case for a macroergonomic systems approach. In O. Brown & H.W. Hendrick (Eds.), *Human Factors in Organizational Design and Management – II* (pp. 419-424). North Holland: Elsevier Science Publishers B.V.
- Heidmets, M. (1994). The phenomenon of personalization of the environment: A theoretical. *Journal of Russian & East European Psychology*, 32(3), 41-85.
- Hedge, A., Erickson, W., & Rubin, G. (1996). Predicting sick building syndrome at the individual and aggregate levels. *Environment International*, 22(1), 3-19.
- Hedge, Sterling, Sterling, (1986). Evaluating office environments: The case for a macroergonomic systems approach. In Brown, O., Hendrick, H. W. *Human Factors in Organizational Design and Management - II*, Elsevier Science Publishers B.V. (North-Holland), 419–424.
- Helsedirektoratet. (2015). *Samfunnskostnader ved sykdom og ulykker – Helsetap, helsetjenestekostnader og produksjonstap fordelt på diagnoser og risikofaktorer*. Rapport IS-2839. Oslo: Helsedirektoratet.
- HelseNorge. (2018). Angstlidelser [nettside]. Hentet fra: <https://www.helsenorge.no/sykdom/psykiske-lidelser/angst/angst-og-angstlidelser/>
- Hill, E. J., Ferris, M., & Mårtinson, V. (2003). Does it matter where you work? A comparison of how three work venues (traditional office, virtual office, and home office) influence aspects of work and personal/family life. *Journal of Vocational Behavior*, 63(2), 220-241.
- Hordvik, Bente Nilsen. (2018). *På flyttefot til nytt kontorlandskap - Erfaringer fra universitets- og høyskolesektoren etter overgang til aktivitetsbaserte arbeidsplasser*. Mastergradsavhandling. Universitetet i Sørøst-Norge, Fakultet for helse- og sosialvitenskap.
- Horton, R. (2007). Launching a new movement for mental health. *The Lancet*, 370(9590), 806.
- Høyland, K., Denizou, K., Baer, D., Evensmo H. F., & Feragen, P. S. (2018). *Fra universelt utformede bygg til inkluderende områdeutvikling*. SINTEF Fag 50. Oslo: SINTEF Byggforsk.
- Høyland, K., Denizou, K., Woods, R. & Christophersen J. (2012). *Med virkeligheten som lærebok. Fra tilgjengelighet for rullestolbruker til økt brukskvalitet for alle?* Prosjektrapport 101. Oslo: SINTEF Byggforsk.
- Implement Consulting Group og Funca.nu. (2016). Digitale hinder for økt sysselsetting.
- Imrie, R. & Hall, P. (2001). *Inclusive design. Designing and developing accessible environments*. London: Spon Press.
- Iwarsson, S. & Ståhl, A. (2003). Accessibility, usability and universal design – positioning and definition of concepts describing person-environment relationships. *Disability and Rehabilitation*, 25(2), 57-66.
- Jimmieson, N. L., & Terry, D. J. (1997). Responses to an in-basket activity: The role of work stress, behavioral control, and informational control. *Journal of Occupational Health Psychology*, 2(1), 72.

- Jinnett, K. (2015). *Human capital investment for better business results: Connecting work climate, employee health and job-related outcomes*. Findings from the Integrated Benefits Institute Study: The Impact of Health of Job Performance and Productivity.
- Jones, P., Vaughan, N., Grajewski, T., Jenkins, H. G., O'Sullivan, P., Hillier, W., ... & Patel, A. (1995). New guidelines for the design of healthy office environments. Building Environmental Performance Analysis Club, (BEPAC), "Sustainable Building", proceedings of a conference held 5-6 February, Abingdon, UK.
- Jukes, J. (2000). Optimizing the working environment. In D. Clements-Croome (Ed.), *Creating the productive workplace*. London: E&FN Spon.
- Kaplan, R. (1993). The role of nature in the context of the workplace. *Landscape and urban planning*, 26(1-4), 193-201.
- Kaplan, S. (1995). The restorative benefits of nature: Toward an integrative framework. *Journal of environmental psychology*, 15(3), 169-182.
- Kaplan, R., & Kaplan, S. (1989). *The experience of nature: A psychological perspective*. CUP Archive.
- Karasek, R. A. (1979). Job demands, job decision latitude and mental strain: implications for job redesign. *Administrative science quarterly*, 24(2), 285-308.
- Karasek, R., & Theorell, T. (1990). *Healthy work: Stress, productivity, and the reconstruction of working life*. New York: Basic Books
- Karlsson, Thomas. Elisabet Classon og Jerker Rönnerberg (2014). *Kunskapssammanställning, Den hjärnvänliga arbetsplatsen – kognition, kognitiva funktionsnedsättningar och arbetsmiljö*, Rapport 2014:2, Linköpings universitet.
- Kasper, S., Wehr, T. A., Bartko, J. J., Gaist, P. A., & Rosenthal, N. E. (1989). *Epidemiological findings of seasonal changes in mood and behavior: a telephone survey of Montgomery County, Maryland*. Archives of general psychiatry.
- Kawakami, N., Haratani, T., & Araki, S. (1992). Effects of perceived job stress on depressive symptoms in blue-collar workers of an electrical factory in Japan. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*, 18(3), 195-200.
- Kellert, S. R., Heerwagen, J., & Mador, M. (2011). *Biophilic design: The theory, science and practice of bringing buildings to life*. New York: John Wiley & Sons.
- Kellert, S. R., & Wilson, E. O. (1995). *The biophilia hypothesis*. Island Press
- Kommunal- og moderniseringsdepartementet (2016). *Rundskriv H-2/16 om normer for energi- og arealbruk for statlige bygg*. Hentet på <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/rundskriv-om-normer-for-energi--og-arealbruk-for-statlige-bygg/id2474498/>
- Küller, R., Ballal, S., Laike, T., Mikellides, B., & Tonello, G. (2006). The impact of light and colour on psychological mood: A cross-cultural study of indoor work environments. *Ergonomics*, 49, 1496–1507.
- Küller, R., & Laike, T. (1998). The impact of flicker from fluorescent lighting on well-being, performance and physiological arousal. *Ergonomics*, 41(4), 433-447.

- Küller, R. 1991. Environmental assessment from a neuropsychological perspective. In: T. Gärling & G.W. Evans (Eds.), *Environment, cognition and action: An integrated approach* (pp. 111-147). New York: Oxford University Press.
- Kulturdepartementet. (2017). *Lov om likestilling og forbud mot diskriminering* (likestillings- og diskrimineringsloven).
- Kwon, M., Remøy, H. & Van Den Dobbelen, A. (2019). User-focused office renovation: a review into user satisfaction and the potential for improvement. *Property Management*, 37(4), 470-489. <https://doi.org/10.1108/PM-04-2018-0026>
- Lamontagne, A. D., Keegel, T., Louie, A.M., Ostry, A., Landsbergis, P.A. (2007). A systematic review of the job-stress intervention evaluation literature, 1990–2005. *International Journal of Occupational and Environmental Health*, 13(3), 268-280. DOI: [10.1179/oeh.2007.13.3.268](https://doi.org/10.1179/oeh.2007.13.3.268)
- Larsen, L., Adams, J., Deal, B., Kweon, B., & Tyler, E. (1998). Plants in the workplace, The effects of plant density on productivity, attitude, and perceptions. *Environment and Behavior*, 30(3)
- Lattie, E.G., Adkins, E.C., Winkquist, N., Stiles-Shields, C., Wafford, Q.E., & Graham, A.K. (2019). Digital mental health interventions for depression, anxiety, and enhancement of psychological well-being among college students: Systematic review. *Journal of Medical Internet Research*, 21(7).
- Lawton, M.P. (2001). Designing by degree: assessing and incorporating individual accessibility needs. Universal design handbook. Preiser & Ostroff editors.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. Springer publishing company.
- Leather, P., Beale, D., & Sullivan, L. (2003). Noise, psychosocial stress and their interaction in the workplace. *Journal of Environmental Psychology*, 23(2), 213-222.
- Leather, P., Pyrgas, M., Beale, D., & Lawrence, C. (1998). Windows in the workplace: Sunlight, view, and occupational stress. *Environment and behavior*, 30(6), 739-762.
- Lee, S. Y., & Brand, J. L. (2005). Effects of control over office workspace on perceptions of the work environment and work outcomes. *Journal of environmental psychology*, 25(3), 323-333.
- Lid, I. M. (2009). Hva kan man oppnå gjennom universell utforming? En undersøkelse av ulike sider ved begrepet. *FORMakademisk*, 2(1), 17-27.
- Loewen, L. J., & Suedfeld, P. (1992). Cognitive and arousal effects of masking office noise. *Environment and Behavior*, 24(3), 381-395.
- Lohr, V. I., Pearson-Mims, C. H., & Goodwin, G. K. (1996). Interior plants may improve worker productivity and reduce stress in a windowless environment. *Journal of environmental horticulture*, 14(2), 97-100.
- Lovaglio, W. R. (2015). *Stress and health: Biological and psychological interactions*. 3<sup>rd</sup> ed. Sage publications.

Maier, S. F., & Seligman, M. E. (1976). Learned helplessness: theory and evidence. *Journal of experimental psychology: general*, 105(1), 3.

Mark, G., Klocke, U., & Gudtih, D. (2008). The cost of interrupted work: More speed and stress. Conference paper. *Proceedings of the 2008 Conference on Human Factors in Computing Systems, CHI 2008, Florence, Italy, April 5-10, 2008*.

McCay, L. (2017). Designing mental health into cities. *Urban Design Group Journal*, 142. Hentet 23. mai 2019 fra:  
[http://www.udg.org.uk/sites/default/files/publications/UD142\\_magazine%20Health%20and%20Urban%20Design.pdf](http://www.udg.org.uk/sites/default/files/publications/UD142_magazine%20Health%20and%20Urban%20Design.pdf)

McCoy, J. M. (2002). Work environments. In R.B. Bechtel & A. Churchman (Eds.), *Handbook of environmental psychology* (pp. 443-460). Wiley.

McCoy, J. M., & Evans, G., W. (2005). Physical work environment. In J. Barling, E. K. Kelloway, & M. R. Frone (Eds.), *Handbook of Work Stress* (pp. 219-247). California: Sage Publications.

McEwen, B. S. (1998). Protective and damaging effects of stress mediators. *New England journal of medicine*, 338(3), 171-179.

Melchior, M., Caspi, A., Milne, B. J., Danese, A., Poulton, R., & Moffitt, T. E. (2007). Work stress precipitates depression and anxiety in young, working women and men. *Psychological medicine*, 37(8), 1119.

Mortensen, R.A. (2014). Anxiety, work, and coping. *The Psychologist-Manager Journal*, 17(3), 178-181.

Moussavi, S., Chatterji, S., Verdes, E., Tandon, A., Patel, V., & Ustun, B. (2007). Depression, chronic diseases, and decrements in health: results from the World Health Surveys. *The Lancet*, 370(9590), 851-858.

Mroczek, J., Mikitarian, G., Vieira, E. K., & Rotarius, T. (2005). Hospital design and staff perceptions: An exploratory analysis. *The health care manager*, 24(3), 233-244.

Mykletun, A., Knudsen, A. K., & Mathiesen, K. S. (2009). *Psykkiske lidelser i Norge: Et folkehelseperspektiv*. Rapport 2009:8. Oslo: Nasjonalt folkehelseinstitutt.

NAV. (2019). Tilrettelegging. Hentet 28. mai 2019 fra:  
<https://www.nav.no/no/Person/Arbeid/Oppfølging+og+tiltak+for+a+komme+i+jobb/Tiltak+for+a+komme+i+jobb/Tilrettelegging>

Nielsen, M.B., Emberland, J.S. & Knardahl, S. (2020). Office design as a risk factor for disability retirement: A prospective registry study of Norwegian employees. *Scandinavian Journal of Work, Environment and Health*, 47(1), 22–32.

Nilsson, S.E. & Nordlund, E. (2005). *Helsefremjande åtgärder mot arbetsrelaterat stress*. En studie av stressorer inom arbetets organisation. Doktoravhandling, Luleå tekniska universitet.

Nisafani, A.S., Kiely, G. Mahony, C. (2020). Workers' technostress: a review of its causes, strains, inhibitors, and impacts. *Journal of Decision Systems*.  
<https://doi.org/10.1080/12460125.2020.1796286>

NYC DDC. (2016). <https://www1.nyc.gov/assets/ddc/downloads/DDC-Guiding-Principles-2016.pdf>

Oldham, G. R., & Brass, D. J. (1979). Employee reactions to an open-plan office: A naturally occurring quasi-experiment. *Administrative Science Quarterly*, 24(2), 267-284.

Partonen, T., & Lönnqvist, J. (2000). Bright light improves vitality and alleviates distress in healthy people. *Journal of Affective Disorders*, 57(1-3), 55-61.

Pejtersen, J., Allermann, L., Kristensen, T.S., & Poulsen, O. M. (2006). Indoor climate, psychosocial work environment and symptoms in open-plan offices. *Indoor Air*, 16, 392-401. doi: 10.1111/j.1600-0668.2006.004

Pirkkalainen, H., & Salo, M. (2016). Two decades of the dark side in the information systems basket: Suggesting five areas for future research. In *ECIS 2016: Proceedings of the 24th European Conference on Information Systems, Tel Aviv, Israel, June 9-11, 2014* (pp. 101). European Conference on Information Systems. Retrieved from [http://aisel.aisnet.org/ecis2016\\_rp/101](http://aisel.aisnet.org/ecis2016_rp/101)

Qin, P., Agerbo, E., Westergaard-Nielsen, N, Eriksson, T., & Mortensen, P. B. (2000). Gender differences in risk factors for suicide in Denmark. *British Journal of Psychiatry*, 177, 546-550.

Raanaas, R. K., Evensen, K. H., Rich, D., Sjøstrøm, G., & Patil, G. (2011). Benefits of indoor plants on attention capacity in an office setting. *Journal of Environmental Psychology*, 31(1), 99-105.

Rapoport, A. (1990). *The meaning of the built environment: A nonverbal communication approach*. University of Arizona Press.

Regjeringen. (2018). *Intensjonsavtale om et mer inkluderende arbeidsliv. Et arbeidsliv med plass for alle*. Hentet 28. mai 2019 fra: <https://www.regjeringen.no/globalassets/departementene/asd/dokumenter/2018/ia-avtalen-2019-2022.pdf>

Riva & Chinyio (2018) Stress factors and stress management interventions: the heuristic of "bottom up" and update from a systematic review. *Occup Health Sci* 2:127-155.

Romanov, K., Appelberg, K., Honkasalo, M. L., & Koskenvuo, M. (1996). Recent interpersonal conflict at work and psychiatric morbidity: a prospective study of 15,530 employees aged 24–64. *Journal of psychosomatic research*, 40(2), 169-176.

Rotton, J., & Cohn, E. G. (2000). Violence is a curvilinear function of temperature in Dallas: a replication. *Journal of personality and social psychology*, 78(6), 1074.

Ruback RB, Pandey JP. Very Hot and Really Crowded: Quasi-Experimental Investigations of Indian "Tempos." *Environment and Behavior*. 1992;24(4):527-554. doi:10.1177/0013916592244005

Ryhl, C. (2003). *Sansernes bolig*. Doktoravhandling, Kunstakademiets Arkitektskole.

Ryhl, C. & Frandsen, A.K. (2016). *Handicaporganisationernes hus: Evaluering af proces og værk*. København: Statens Byggeforskningsinstitut, Aalborg Universitet.

- Sadatsafavi, H., Walewski, J., & Shepley, M. (2015). Physical work environment as a managerial tool for decreasing job-related anxiety and improving employee-employer relations. *Journal of Healthcare Management*, 60(2), 114-131.
- Sauter, S. L., Gottlieb, M. S., Jones, K. C., Dodson, V. N., & Rohrer, K. M. (1983). Job and health implications of VDT use: initial results of the Wisconsin-NIOSH study. *Communications of the ACM*, 26(4), 284-294.
- Schill, A.L. (2017). Advancing well-being through total worker health. *Workplace Health Safety*, 65(4), 158–163.
- Shakespeare, T. (2006). *Disability Rights and Wrongs*. London: Routledge.
- Shibata, S., & Suzuki, N. (2001). Effects of indoor foliage plants on subjects' recovery from mental fatigue. *North American Journal of Psychology*, 3(3), 385-396.
- Shibata, S., & Suzuki, N. (2002). Effects of the foliage plant on task performance and mood. *Journal of Environmental Psychology*, 22, 265–272.
- Siegrist, J. (1996). Adverse health effects of high-effort/low-reward conditions. *Journal of Occupational Health Psychology*, 1(1), 27.
- SINTEF. (2010). Byggforskserien 220.300 *Universell utforming. Oversikt*. Oslo: SINTEF Community.
- Skjerdal, N. V. (2005). Universell utforming – fra ideal til rettsnorm. Publisert i NOU 2005:8 – Likeverd og tilgjengelighet – (NOU-2005-8-1). Oslo: Justis- og politidepartementet.
- Sommer, R. (1974). *Tight spaces: Hard architecture and how to humanize it*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Sosial- og helsedepartementet. (2001). *Fra bruker til borger— En strategi for nedbygging av funksjonshemmende barrierer*. (Manneråkutvalget). NOU 2001: 22.
- Standard Norge. (2011). NS 11005:2011. Universell utforming av opparbeidete uteområder - Krav og anbefalinger.
- Standard Norge (2011) NS 11005:2011 Universell utforming av opparbeidete utearealer.
- Standard Norge. (2018). NS 11001-1:2018 Universell utforming av byggverk Del 1 – Arbeids- og publikumsbygninger.
- Standard Norge. (2019). NS 8175:2019 Lydforhold i bygninger.
- Stansfeld, S., Feeney, A., Head, J., Canner, R., North, F., & Marmot, M. (1995). Sickness absence for psychiatric illness: the Whitehall II Study. *Social Science & Medicine*, 40(2), 189-197.
- Statens vegvesen og Direktoratet for byggkvalitet. (2015). *Arkitektoniske virkemidler for orientering og veifinding. Faglige råd*. Oslo.
- Sterling, E., Sterling, T. D., Hartel, D., & McIntyre, E. D. (1983). *Health and comfort in modern office buildings: results of a work environment survey*. New York: Office and Professional Employees International Union.

- Stigsdotter, U. A., & Grahn, P. (2004). A garden at your workplace may reduce stress. *Design & Health*, 147-157.
- Stone, N. J., & Irvine, J. M. (1994). Direct and indirect window access, task type, and performance. *Journal of Environmental Psychology*, 14, 57–63.
- Ströhle, A. (2009). Physical activity, exercise, depression and anxiety disorders. *Journal of neural transmission*, 116(6), 777.
- Sundstrom, E., & Sundstrom, M. G. (1986). *Work places: The psychology of the physical environment in offices and factories*. CUP Archive.
- Sundstrom, E., Herbert, R. K., & Brown, D. W. (1982). Privacy and communication in an open-plan office: A case study. *Environment and Behavior*, 14(3), 379-392.
- Sundstrom, E., Town, J. P., Brown, D. W., Forman, A., & McGee, C. (1982). Physical enclosure, type of job, and privacy in the office. *Environment and Behavior*, 14(5), 543-559.
- Söderström, J. (2014). *Jävla skitsystem. Hur en usel digital arbetsmiljö stressar oss på jobbet – och hur vi kan ta tillbaka kontrollen*. Karneval Forlag. Lastet ned 10.12.2020 fra <https://medium.com/netlife/alle-har-et-j%C3%A6vla-drittsystem-p%C3%A5-jobb-a93f371296c4>
- Telenor (2020, 19. april). Korona-jobbing gir økt digital kreativitet. Hentet fra <https://www.mynewsdesk.com/no/telenor/pressreleases/korona-jobbing-gir-oekt-digital-kreativitet-2991488>
- Thomas, C., Benzeval, M., & Stansfeld, S. A. (2005). Employment transitions and mental health: an analysis from the British household panel survey. *Journal of Epidemiology & Community Health*, 59(3), 243-249.
- Tofle R. B., Schwarz B., Yoon S-Y., Max-Royale, A. (2004). *Color in healthcare environments – a research report*. The Coalition for Health Environments Research.
- Torvatn, Hans, Birgit Kløve og Andreas D. Landmark (2017) Ansattes syn på digitalisering En nasjonal kartlegging av digitale forhold som skaper stress og opplevd produktivitet. SINTEF rapport 2017:00681.
- Tsutsumi, A., Kayaba, K., Theorell, T., & Siegrist, J. (2001). Association between job stress and depression among Japanese employees threatened by job loss in a comparison between two complementary job-stress models. *Scandinavian journal of work, environment & health*, 27(2), 146-153.
- Tynes, T., Sterud, T., Løvseth, E.K., Johannessen, H.A., Gravseth, H.M., Bjerkan, A.M., Bakke, B., & Aagestad, C. (2018). *Faktabok om arbeidsmiljø og helse*. STAMI-rapport, 19(3). Oslo: Statens arbeidsmiljøinstitutt.
- Ulrich, R. S. (1979). Visual landscapes and psychological well-being. *Landscape research*, 4(1), 17-23.
- Ulrich, R. S., Simons, R. F., Losito, B. D., Fiorito, E., Miles, M. A., & Zelson, M. (1991). Stress recovery during exposure to natural and urban environments. *Journal of environmental psychology*, 11(3), 201-230.

Universell utforming AS. (2018). *Universell utforming av skoler for elever med kognitive og sensoriske vansker*. Rapport 2018. [http://universellutforming.org/wp-content/uploads/Universell\\_utforming\\_skoler\\_kognitive\\_sensoriske\\_vansker\\_01.06.2018\\_re\\_v.pdf](http://universellutforming.org/wp-content/uploads/Universell_utforming_skoler_kognitive_sensoriske_vansker_01.06.2018_re_v.pdf)

Van den Berg, A. E., Koole, S. L., & van der Wulp, N. Y. (2003). Environmental preference and restoration:(How) are they related?. *Journal of environmental psychology*, 23(2), 135-146.

Van Vegchel, N., De Jonge, J., Bosma, H., & Schaufeli, W. (2005). Reviewing the effort–reward imbalance model: drawing up the balance of 45 empirical studies. *Social science & medicine*, 60(5), 1117-1131.

Veitch, J. A. (2011). Workplace design contributions to mental health and well-being. *Healthcare Papers*, 11(Special Issue), 38-46.

Veitch, J. A., & McColl, S. L. (1995). Modulation of fluorescent light: Flicker rate and light source effects on visual performance and visual comfort. *International Journal of Lighting Research and Technology*, 27(4), 243-256.

Veitch, J. A., & Newsham, G. R. (1998). Determinants of lighting quality I: State of the science. *Journal of the Illuminating Engineering Society*, 27(1), 92-106.

Veitch, J., & Gifford, R. (1996). *Choice, perceived control, and performance decrements in the physical environment*. *Journal of Environmental Psychology*, 16

Wang, J. (2005). Work stress as a risk factor for major depressive episode(s). *Psychological Medicine*, 35(6), 865-871.

Weisman, J. (1981). Evaluating architectural legibility: Way-finding in the built environment. *Environment and behavior*, 13(2), 189-204.

Wells, M. M. (2000). Office clutter or meaningful personal displays: The role of office personalization in employee and organizational well-being. *Journal of environmental psychology*, 20(3), 239-255.

Wells, M., & Thelen, L. (2002). What does your workspace say about you? The influence of personality, status, and workspace on personalization. *Environment and Behavior*, 34(3), 300-321.

WHO (2007) World Health Statistics.

WHO (2019 *Depression: Let's talk*. Hentet 3. juni 2019 fra: [https://www.who.int/mental\\_health/management/depression/en/](https://www.who.int/mental_health/management/depression/en/)

WHO. (ICD-11). *International classification of diseases*. 11<sup>th</sup> Revision. <https://icd.who.int/en>.

Wineman, J. D. (1982). *The office environment as a source of stress*. Chapter: Environmental stress (pp. 256-285). New York: Cambridge University Press.  
Wirz-Justice, A., Graw, P., Kräuchi, K., Sarrafzadeh, A., English, J., Arendt, J., & Sand, L. (1996). 'Natural' light treatment of seasonal affective disorder. *Journal of Affective disorders*, 37(2-3), 109-120.



Woo, J. M., & Postolache, T. T. (2008). The impact of work environment on mood disorders and suicide: Evidence and implications. *International Journal on Disability and Human Development*, 7(2), 185-200.

Watten, R.G., Fostervold K.I. og Volden F. (2015). *Universell utforming og omgivelser. Tverrfaglige, kritiske og miljøpsykologiske perspektiver*. Norwegian Society of Ergonomics and Human Factors - NEHF.

Wilson, E. O. 1984. *Biophilia*. Harvard University Press, Cambridge, Massachusetts

Wågø, S., Høyland, K., Kittang, D. & Øvstedal, L. (2006). *Universell utforming. Begrepsavklaring*. SINTEF rapport SBF51 A06014. Trondheim: SINTEF.

Zimring, C. M. (1981). Stress and the designed environment. *Journal of Social Issues*, 37(1), 145.

Øverland, S., Knudsen, A. K., & Mykletun, A. (2011). Psykiske lidelser og arbeidsuførhet. *Tidsskrift for Norsk psykologforening*, 48(8), 739-744.

# Universell utforming på kontor- arbeidsplassen

## – OMGIVELSER TIL STØTTE FOR PERSONER MED ANGST OG DEPRESJON

Psykiske lidelser, særlig mildere psykiske lidelser som angst og depresjon, er svært utbredt og utgjør en nøkkelfordring når det gjelder sykefravær og uførepensjonering. Derfor er det av stor samfunnsøkonomisk verdi å undersøke hva “universell utforming” av arbeidsplasser kan innebære for arbeidstakere med slike lidelser.

Hovedmålet for dette prosjektet har vært å undersøke aspekter ved det fysiske miljøet på kontorarbeidsplasser som kan gjøre det lettere for mennesker med psykiske lidelser å være i eller komme tilbake til arbeid.

Undersøkelsen har bestått av en gjennomgang av relevant forskning om utforming av kontorlokaler som reduserer stress og bidrar til bedre psykisk helse. I tillegg har vi intervjuet behandlere som jobber med å få psykisk syke arbeidstakere tilbake i jobb, og eksperter som jobber med forskning og konsulentvirksomhet for utforming av kontorlokaler.