

BUILD RAPPORT

2022:28

Valget om genhusning

- hvad kan forskningen lære os om konsekvenserne?

TITEL	Valget om genhusning
UNDERTITEL	Hvad kan forskningen lære os om konsekvenserne?
SERIETITEL	BUILD Rapport 2022:28
FORMAT	PDF
UDGAVE	1. Udgave
UDGIVELSEÅR	2022
UDGIVET DIGITALT	August 2022
FORFATTER	Rikke Skovgaard Nielsen, Sirid Bonderup, Signe Rudå, Bence János Bøje-Kovács & Niss Skov Nielsen
SPROG	Dansk
SIDEANTAL	41
LITTERATURHENVISNINGER	Side 31
EMNEORD	Genhusning; Almene boliger; Renovering; Sociale konsekvenser; Sundhedsmæssige konsekvenser; Boliger; Boligområder; Byudvikling
ISBN	978-87-563-2053-5
ISSN	2597-3118
FORSIDE FOTO	DAB
TRYK	Department of the Built Environment, Aalborg University
UDGIVER	A.C. Meyers Vænge 15, 2450 Copenhagen SV E-mail build@build.aau.dk www.build.aau.dk This publication is covered by the Danish Copyright Act.

Indhold

Forord	4
1.0 Indledning	5
2.0 Gennemgang af eksisterende viden	7
3.0 Sundhedsmæssige konsekvenser	9
3.1 Eksponeringsfaktorer hvis beboerne ikke genhuses	10
3.2 Funktionelle mangler under renovering (eller i genhusningsbolig)	14
3.3 Uheld og ulykker	15
3.4 Stressfaktorer	16
3.5 Sundhedsrisiko for særlige grupper	18
4.0 Sociale konsekvenser	20
4.1 Boligkvalitet	21
4.2 Nabolaget	23
4.3 Sociale netværk	24
4.4 Stigmatisering og omdømme	25
5.0 Diskussion og sammenfatning	27
6.0 Litteratur	31
7.0 Bilag 1: Metodisk tilgang	38
7.1 Litteratursøgning om sundhedsmæssige konsekvenser	38
7.2 Litteratursøgning om sociale konsekvenser	40

Forord

Denne rapport samler op på eksisterende national og international viden om konsekvenserne af at genhuse eller ikke at genhuse beboere i områder, der gennemgår renovering. Målet er at bidrage til et bedre grundlag for at træffe beslutninger om genhusning fremadrettet.

Rapporten berører to overordnede typer af konsekvenser: Sundhedsmæssige konsekvenser og sociale konsekvenser.

Rapporten er udarbejdet på baggrund af en litteraturgennemgang af eksisterende viden på området. Projektet er støttet af DAB.

1.0 Indledning

I de kommende år vil der finde omfattende renovering sted i den almene sektor. Det skyldes dels parallelsamfundspakken fra 2018, hvor omdannelsesområder pålægges en større fysisk omdannelse, mens forebyggelsesområder kan foretage strategisk nedrivning (Transport-, Bygnings- og Boligministeriet, 2018; Indenrigs- og Boligministeriet, 2021), og dels Grøn boligaftale fra 2020, der afsætter 30 mia. kroner fra Landsbyggefonden til renovering i den almene boligsektor i perioden 2021-2026; herunder afvikling af hele ventelisten i Landsbyggefonden (Transport- og Boligministeriet, 2020). I begge tilfælde vil der i større eller mindre grad blive brug for genhusning. Enten 1) Fordi renoveringerne er så omfattende, at beboerne ikke kan blive i boligerne, mens renoveringen pågår, 2) Fordi boliger sammenlægges eller ommærkes til andre boligtyper eller 3) Fordi boliger rives ned eller frasælges.

Genhusning af beboere kan være en nødvendighed. Det er dog ikke altid entydigt, om der er brug for genhusning, eller om beboerne kan blive i deres bolig under renoveringen. I tilfælde med meget omfattende og/eller langvarig renovering kan det være uundgåeligt. Ved nedrivning er det uundgåeligt og fører til permanent genhusning. Omvendt kan det være oplagt at lade beboerne blive i deres bolig ved renoveringer, hvor kun området, de ydre omgivelser eller andre boliger renoveres. Derimellem findes dog en række tilfælde, hvor svaret på, om der skal genhuses eller ej, er langt mindre oplagt. Formålet med denne rapport er at dykke ned i den eksisterende nationale og internationale viden om konsekvenserne af genhusning for at give et bedre grundlag for at træffe sådanne beslutninger fremadrettet. Der kan ikke opstilles et facit for, hvornår man skal vælge genhusning, og hvornår man ikke skal, men der kan opstilles en række forhold, der ifølge eksisterende forskning og viden skal indtænkes i afvejningen for og imod genhusning.

Rapporten berører to overordnede typer af konsekvenser: Sundhedsmæssige konsekvenser og sociale konsekvenser. Sundhedsmæssige konsekvenser dækker over de konsekvenser, en renovering kan have for beboernes sundhed både fysisk og psykisk. Sundhedsmæssige konsekvenser findes der en del forskning og viden om både nationalt og internationalt. Her kan man komme tættere på at opstille en tjekliste over forhold, der skal medtænkes i beslutningen. I nogle tilfælde findes der grænseværdier og lovgivningsmæssige krav, man kan og skal navigere efter. Sociale konsekvenser dækker over konsekvenserne for beboernes sociale relationer; både de nære netværk og relationen til boligen og boligområdet. Her findes der langt mindre eksisterende forskning, og langt det meste er international forskning. Samtidig er det sværere at opstille tjeklister, ligesom man ikke kan fremsætte grænseværdier og lignende. Der kan dog identificeres en række forhold, man bør overveje både i beslutningen om at genhuse eller ej og i tilgangen til genhusningen eller manglen på samme.

Genhusning kan enten være midlertidig, hvor man kommer tilbage til sin bolig efter endt renovering, eller permanent, hvor man ikke gør. Dermed er der overordnet set tre mulige scenarier: Ingen genhusning, midlertidig genhusning eller permanent genhusning. Der findes dog også variationer over dette. Eksempelvis kan midlertidig genhusning blive permanent, fordi de genhusede beboere ønsker at blive i den midlertidige bolig, eller man kan have planlagt ikke at skulle genhuse og så undervejs finde ud af, at det bliver nødvendigt, eksempelvis fordi man finder PCB eller skimmel i større mængder. Endelig kan der også være forskel på, om man for en given renovering genhuser alle permanent eller

midlertidigt, eller om man kun genhuser nogle, mens andre bliver under renoveringen. Fokus i denne rapport er på de overordnede tre muligheder: Ingen genhusning, midlertidig genhusning eller permanent genhusning. I relation til de sundhedsmæssige konsekvenser er der særligt fokus på valget mellem ingen genhusning eller midlertidig genhusning, da sundhedsmæssige konsekvenser især (men ikke udelukkende) optræder ved fravalg af genhusning som følge af eksponering for eksempelvis støv og støj. I relation til de sociale konsekvenser er der fokus på konsekvenserne af permanent genhusning, da det især er her, der kan optræde sociale konsekvenser som følge af brudte sociale bånd eller som følge af, at man 'udsættes' for nye omgivelser. Begge dele vender vi tilbage til i de respektive afsnit.

Efter en kort beskrivelse af den foretagne litteraturgennemgang beskrives først de sundhedsmæssige konsekvenser og dernæst de sociale konsekvenser. Afslutningsvis diskuteres den samlede viden om konsekvenserne af genhusning, og der peges på yderligere vidensbehov herom. I bilag findes yderligere beskrivelse af den metodiske tilgang.

2.0 Gennemgang af eksisterende viden

For at samle eksisterende viden om sundhedsmæssige og sociale konsekvenser har vi foretaget en række søgninger i danske og internationale databaser. Søgearbejdet har været komplekst, da emnet er bredt – omhandler både sundhedsfaglige og socialvidenskabelige aspekter samt både genhusning og fravalg af genhusning – og samtidig ikke ofte bliver samlet belyst i forskningen. På baggrund af overordnede søgninger i en række databaser (se bilag 1) har vi for henholdsvis sundhedsmæssige konsekvenser og sociale konsekvenser foretaget en række afgrænsninger og lavet mere specifikke søgninger og læsninger af relaterede tekster for at underbygge fundene fra de primære kilder om konsekvenserne af genhusning.

Faglitteraturen om genhusning og sundhed omhandler i høj grad situationer, hvor hensynet til beboernes sundhed og velvære er *årsag til* og *formål med* renovering eller permanent genhusning. Da vi i denne del af rapporten søger at belyse, hvilke sundhedsrisici der er forbundet med enten midlertidig eller permanent genhusning, eller at beboerne bliver i en bolig under renovering, er store dele af den eksisterende litteratur ikke relevant. Hvorvidt beboernes helbred forbedres, når de fraflytter en usund bolig, eller deres usunde bolig renoveres, behandles mange steder og er vigtigt som argument for at renovere, men er ikke relevant, når temaet er valget mellem genhusning eller ingen genhusning.

Viden om sundhedsrisici ved at bo i en bolig, der er under renovering, kan belyses både gennem forskning om dette emne specifikt og igennem litteratur knyttet til byggeproces og arbejdsmiljø, da der kan være lignende konsekvenser ved at arbejde med renovering af en bolig som ved at bo i den under udførelsen af dette arbejde (med forbehold for forskelle ift. brug af værnemidler og længde af eksponeringstid; det vender vi tilbage til). I relation til sundhedsrisici ved permanent eller midlertidig genhusning er den sjældent fokus for artikler, men nævnes ofte, når de sociale konsekvenser undersøges.

Både sundhedsrisici i bygninger og ved renovering af bygninger samt renoveringer som proces er områder, der i mange år er forsket i på BUILD (tidligere Statens Byggeforskningsinstitut). Derfor er BUILD's arkiver og forskere en fyldig kilde til både teknisk og kvalitativ viden om emnet. Særligt relevante er en række anvisninger om renovering af bygninger med kendte sundhedsrisici fx PCB (Andersen et al., 2017), asbest (Valdbjørn Rasmussen, 2010) og skimmelsvamp (Koch & Nielsen, 2003).

For at indsamle viden om de sociale konsekvenser ved genhusning, er der gennemført en litteratursøgning på udvalgte begreber. Der er blevet søgt på en række ord, som *rehousing*, *displacement* og *forced relocation*. Disse begreber er også søgt i sammenhæng med andre ord, som *renovation*, *refurbishment* og *physical structure*. Søgningerne er gennemført med udgangspunkt i både dansk og international litteratur. Størstedelen af de relevante referencer fra international litteratur omhandler undersøgelser fra USA, Holland, Australien, Frankrig, England og Danmark. En del

af den internationale viden kan overføres til danske forhold, mens andet vil være kontekstspecifikt. Det vil fremgå af afsnittet om sociale konsekvenser.

En række danske udgivelser evaluerer renoveringsindsatsen i almene boliger (Bech-Danielsen et al., 2014; Bech-Danielsen & Mechlenborg, 2017; Bech-Danielsen & Stender, 2021). I disse beskrives erfaringer med både genhusning og fravalg af genhusning, og hvordan det påvirker beboerne og renoveringsprocessen. Selvom disse udgivelser ikke har fokus på specifikke sundhedsmæssige konsekvenser ved genhusning eller fravalg af genhusning, beskriver de, hvordan renovering med eller uden genhusning påvirker beboernes trivsel og derigennem stress og mistrivsel, der i høj grad kan påvirke beboernes mentale sundhed. Også sociale konsekvenser belyses til dels. Disse evalueringer inddrages, hvor det er relevant.

For yderligere oplysninger om den metodiske tilgang se bilag 1.

3.0 Sundhedsmæssige konsekvenser

Renovering og genhusning kan medføre en eksponering overfor sundhedspåvirkninger. Disse påvirkninger kan igen medføre sygdom. Boligen er en klimaskærm, der udgør et filter mellem eksponering og påvirkning udefra, mens boligens byggematerialer, tilstand og vedligehold i større eller mindre grad kan medføre eksponering og sundhedspåvirkning fra indeklimaet. Ved renovering ændres midlertidigt såvel som på længere sigt både den ydre klimaskærm og det indre indeklima. Det kan medføre sundhedsmæssige konsekvenser for beboerne. Hertil kan der opstå forøget risiko for skader og ulykker, uanset om beboerne bliver boende eller flytter til nye omgivelser.

Sundhedsmæssige konsekvenser i forbindelse med renovering kan opstå både som følge af at blive genhuset permanent eller midlertidigt, eller af ikke at blive genhuset. Det er dog særligt ved mangel på genhusning, at sundhedsmæssige konsekvenser kan opstå. Her bliver man i en bolig, der for en periode har en række mangler, der kan påvirke ens sundhed. WHO definerer "sund" og "bolig" således:

"Sundhed er en tilstand af komplet fysisk, mental og socialt velvære og ikke blot fraværet af sygdom og svagelighed. [...] Bolig er samspillet mellem den fysiske bolig, hjemmet, nærmiljøet og lokalsamfundet" (Bonnefoy, 2007:415, egen oversættelse).

WHO's definition er en bred og nærmest utopisk definition, da komplet fysisk, mental og socialt velvære er svært (sågar måske umuligt) at opnå. Definitionen kan dog bruges som et pejlemærke: Jo tættere på målet, des bedre. Jo længere fra, jo mere problematisk. Samtidig understreger definitionen, at man skal inddrage både fysisk og mental sundhed samt konsekvenser for mental og socialt velvære, der også påvirker det samlede sundhedsbillede. Ydermere udvides definitionen af boligen fra at være inden for hjemmets fire vægge til også at være de fysiske omgivelser og den mere psykologisk funderede oplevelse af "hjem".

Formålet med dette afsnit er at gennemgå den eksisterende forskning, der kan sige noget om risikofaktorer og mulige sundhedsmæssige konsekvenser af at blive genhuset, permanent eller midlertidigt, eller af at forblive i sin bolig under renovering. Som beskrevet i metoden er det begrænset, hvor meget forskning der direkte belyser dette. Der findes dog en række tilstedende felter, hvorfra viden kan opnås, ligesom BUILD selv har udgivet relevant forskning og besidder en omfattende ekspertise inden for feltet.

Samlet set kan de sundhedsmæssige risikofaktorer identificeret i litteraturen opsummeres inden for fem emner, jf. tabel 1. Tabellen opsummerer, hvilke risikofaktorer vi har fundet i litteraturen, fordelt på tre scenarier: Ingen, midlertidig eller permanent genhusning. Jo mørkere markering af feltet, desto større risiko for, at beboernes sundhed påvirkes. I tabellen er risikofaktorerne opdelt i fire grupper, der vil blive udfoldet i hvert sit afsnit nedenfor. Samtidig er der stor variation i, hvor meget og hvordan forskellige beboergrupper påvirkes af de sundhedsmæssige risikofaktorer. Dette vil blive behandlet i et femte afsnit.

Tabel 1. Sundhedsmæssige risikofaktorer for beboere inddelt efter ingen, midlertidig eller permanent genhusning					
Genhusning:		Ingen	Midlertidig	Permanent	
afsnit	Beboeren/erne:	Forbliver i boligen under renovering	Fraflytter bolig og genhuses under renovering	Fraflytter bolig og vælger at blive boende i genhusningsboligen eller genhuses permanent (hvis boligen nedrives, ombygges, skifter ejerform, funktion eller pris)	
	1	Eksposering - Farlige stoffer - Støv - Temperatur/træk - Støj			
	2	Funktionelle mangler ved boligen - Adgang til rum/funktioner - Lys/udsyn - Forsyning - Indskrænket privatliv - Ude-/fællesarealer		Afhænger af ny bolig	Afhænger af ny bolig
	3	Risiko for fald/uheld			Aftagende*
	4	Stressfaktorer - Byggeproces - Ændring af hjem - Flytning - Uvisheder			Aftagende*
		Uvante omgivelser - Utryghed - Sociale udfordringer			Aftagende*

*Må forventes at aftage i takt med, at beboeren vænner sig til nye omgivelser og finder sig til rette.

3.1 Eksposeringsfaktorer hvis beboerne ikke genhuses

Såfremt beboere ikke genhuses, er der risiko for, at de vil blive eksponeret for en række potentielt skadelige stoffer, støv, forøget støj, træk mv. Bygningsarbejdere vil bære værnemidler for at undgå sådanne eksponeringer. Det gør beboerne dog ikke. Indeklimahåndbogen fra 2000 opsummerer en række vigtige områder at have for øje i relation til beboernes sundhed ved en renovering:

”Det er dog vigtigt at tage vide hensyn, hvis bygningen er i brug, mens renoveringen gennemføres.

Støv fra nedrivning samt gasser og dampe fra lim og maling skal hindres i at sprede sig under arbejdet. Udbedring af fugtskadede materialer, hvor mug og skimmel har udviklet sig, bør ske så svampesporerne ikke breder sig til områder i brug, fx ved at benytte samme forholdsregler som ved asbestrenovering.” (Valbjørn et al., 1999:119-120)

Der er således en række stoffer og andre former for eksponering, der kan medføre forøget irritation og genopvirkning samt øge risikoen for helbredsskade og sygdom, når mennesker udsættes for dem. Der findes kun i begrænset omfang forskning, der specifikt omhandler, i hvor høj grad *beboere* udsættes for sundhedsrisici, hvis de bor i en bolig, der er under renovering. Den forskning, der findes, peger på følgende:

- Renovering øger mængden af forurening med helbredsskadelige ultrafine partikler i børneværelser (Raaschou-Nielsen et al., 2011),
- Der kan ses flere kræfttilfælde hos beboere grundet renovering af boliger med asbestholdige materialer (Olsen et al., 2011; Park et al., 2013)
- Renovering i bygninger, hvor der er benyttet blyholdig maling, kan medføre forgiftning af beboere og omgivelser (Jacobs et al., 2003; Spanier et al., 2013)
- Nye materialer, der bruges ved renovering såsom maling, gulvbelægning og plader, kan afgive skadelige stoffer i en længere periode efter renoveringen (Herbarth & Matysik, 2010; Mendell, 2007).

Ovenstående viser, at der kan være sundhedsmæssige konsekvenser af at bo i en bolig, der gennemgår renovering. Som nævnt er forskningen om beboeres risiko for og ved eksponering begrænset. Inden for arbejdsmiljøforskningen findes dog relevant viden at trække på. Som Jacobs & Forst understreger:

“Both workers and occupants have a shared need to ensure that homes are safe and healthy because homes under renovation are both a workplace and a residence.” (Jacobs & Forst, 2017:e36).

Den begrænsede forskning om beboeres potentielle sundhedsmæssige konsekvenser kan suppleres med en række relaterede områder, hvor der er mere viden at hente. Det drejer sig primært om:

- Sundhedsfarlige eksponeringer i bygninger, der gør det nødvendigt at renovere
- Sundhedsfarlige eksponeringer forbundet med at arbejde med renovering af bygninger

Der findes en række farlige stoffer, som man renoverer for at fjerne eksempelvis asbest, pcb, bly og skimmelsvampevækst. Håndtering af renovering, når sådanne stoffer er til stede i bygningen, beskrives bl.a. i SBI-anvisninger (se Tabel 2.). I forbindelse med en renovering er der også sandsynlighed for, at eksponeringen øges, når der skæres i materialer, rives ned eller åbnes til hulrum mm. Især når der er asbestholdige materialer og ved skjult skimmelsvampevækst, kan der frigives flere farlige partikler, når der renoveres, end når boligen bebos normalt, og de pågældende materialer ikke forstyrres.

I bygninger, hvor der på forhånd er kendskab til skadelige stoffer, og i bygninger, hvor de opdages under renoveringen, er der behov for at tage særlige forholdsregler. BUILD udformer i øjeblikket en anvisning for hensyntagen til beboere under renoveringsprocessen. Anvisningen forventes udgivet ultimo 2022. I nogle tilfælde vil ekstra rengøring, værnemidler eller lignende være tilstrækkeligt; i andre er det nødvendigt at genhuse hurtigst muligt og foretage en sanering. Afklaring af dette kræver en professionel vurdering af den enkelte sag.

Hvis en renovering ikke specifikt er igangsat for at fjerne farlige eksponeringer, kan der stadig være eksponeringer, som kan påvirke beboernes sundhed. Disse potentielle eksponeringer kan man få et indblik i ved at se på, hvilke arbejdsmiljøregler der findes, og hvilke forholdsregler det forventes, at håndværkere mv. tager. I tabel 2 har vi samlet en oversigt over risikofaktorer, der fremhæves inden for arbejdsmiljøforskningen om renovering. Tabellen viser de mest almindelige risikofaktorer, hvor de

findes, og hvilke potentielle sundhedseffekter de kan have. Yderligere viden findes i de nævnte kilder, der både omfatter arbejdsmiljøvejledninger, SBI-Anvisninger og forskningsartikler.

Tabel 2. Risikofaktorer for eksponering i sundhedsfarlige boliger og i byggebranchens arbejdsmiljø			
EKSPONERING	Findes i:	Sundhedseffekt	kilde
Asbest	Før 1990 brugt i forskellige byggematerialer som isolering og brandsikring.	Lungesygdomme – KOL, asbestose, lungekræft mm.	(Valdbjørn Rasmussen, 2010) www.asbest-huset.dk www.at.dk/regler/at-vejledninger/asbest-c-2-2/
Bly og andre tungmetaller	Forbudt mellem 2001 og 2007. Før det brugt i maling, glasur, termoruder og ledninger mm.	Skader på nervesystem/hjerne, nyrer mm. Fosterskader, fertilitetsproblemer. Kræftfremkaldende.	(Spanier et al., 2013) www.at.dk/regler/at-vejledninger/metallisk-bly-blyforbindelser-c-0-8/
Gammel mineraluld (før 1997)	Isoleringsmaterialer så som glas- og stenuld.	Kløe, udslæt, irritation. Måske kræftfremkaldende	(BFA Bygge og Anlæg, 2021) www.renoversikkert.dk/fjernelse-og-haandtering-af-gammel-mineraluld-stoevende-saadan-goer-du/
PCB og klorerede paraffiner	PCB: Fuger og gulvmaling i perioden ca. 1950-1977. KP: Fuger og maling i perioden 1950-2012	Længerevarende udsættelse kan give alvorlige skader og øge risiko for kræft og sukkersyge.	(Andersen et al., 2017)
Skimmelsvampe	Vand- og fugtskadede byggematerialer	Irritation, allergi og i sjældne tilfælde infektioner.	(Koch & Nielsen, 2003)
Støv og partikler	Alle steder, men i større mængder når der skæres, bores, nedbrydes mm ved en renovering	Kan indeholde alle ovenstående stoffer og flere. Især små partikler kan indåndes dybt i lungerne og forvolde skader.	(BFA Bygge og Anlæg, 2017)
VOC-afgasning fx formaldehyd	Maling, lim, byggematerialer så som MDF-plader, gulvbelægninger mm.	Risiko for luftvejsirritation eller -infektion, astma, allergi, eksem	(Herbarth & Matysik, 2010; Mendell, 2007)
Andre typer eksponering	Bl.a. støj, kulde, træk		Se næste afsnit om funktionelle mangler

For en række af stofferne i tabel 2. er særlige forholdsregler omkring renovering beskrevet fylldigt, enten i SBI-Anvisninger eller arbejdsmiljøvejledninger, og der henvises derfor til disse for yderligere viden. Resten af dette afsnit vil uddybe sundhedsrisici og forholdsregler vedrørende støv og afgasninger samt beboernes eksponering.

På en byggeplads opstår og ophvirvles støv indeholdende en lang række forskellige materialer. Det kan være byggematerialer som beton, træ, gips og isoleringsmaterialer, og det kan være gamle ophobninger eller udefrakommende jord, fuglemøg mm. Noget støv er farligt, fordi det indeholder bakterier; andet fordi støvpartiklerne har en sådan størrelse, at de kan inhaleres dybt ind i lungerne. Endelig indeholder noget støv biologiske og kemiske stoffer som dem i tabel 2., der kan have vidtrækkende sundhedsmæssige konsekvenser, herunder metaller, mineraler og hormonlignende stoffer. Nogle af disse stoffer er primært et problem for folk, der i forvejen er overfølsomme eller allergiske, nogle kan fremprovokere allergi og luftvejssymptomer, mens andre er kræftfremkaldende, kan medføre genetiske ændringer i forplantning eller kan give lungeskader såsom asbestose og andre former for lungefibrose (støvlungesygdomme).

I arbejdsmiljølovgivning stilles der en række krav til byggepladser i relation til sikkerhed og sundhed. I "Bekendtgørelse om bygge- og anlægsarbejde" (Arbejdstilsynet, 2021) beskrives de krav, der stilles til byggepladser, hvilket også omfatter byggepladser i forbindelse med renovering. På større byggepladser (mindst to virksomheder, der arbejder samtidigt på pladsen med tilsammen minimum 11 ansatte til stede) stilles der krav til en skriftlig plan for sikkerhed og sundhed, som alle ansatte skal instrueres i. For mindre byggepladser gælder kravet kun ved særlige risici. Samtidig fastsætter Arbejdstilsynet regler for en lang række forholdsregler, der skal sikre de arbejdende på byggepladsen. I forhold til støvende arbejde indebærer det bl.a. krav om så vidt muligt at fjerne støv på udviklingsstedet. Hvis der er meget støvende arbejder eller kendte forureninger såsom asbest eller skimmelsvampevækst, vil der ofte være behov for, at der opbygges støvvægge og -sluser.

At bo i en bolig under renovering eller at forestå arbejdet med renoveringen kan give forskellige risici for eksponering. På den ene side kan beboerne blive eksponeret i mindre grad end de arbejdende, da arbejderne ofte befinder sig direkte ved kilden til f.eks. støj, støvproduktion mm. På den anden side vil personlige værnemidler enten være påkrævet eller til rådighed for de arbejdende, mens beboerne opholder sig i og omkring deres hjem uden værnemidler, ligesom beboere heller ikke har samme indsigt i, hvordan de skal gebærde sig for at mindske eksponering.

De beboere, der opholder sig en stor del af døgnet i boligen, vil blive påvirket mest: børn, pensionister, sygemeldte og andre sårbare. Hvis man ser på arbejdsmiljøregler, er disse udformet ud fra en eksponering på max. otte timer om dagen, fem dage om ugen. En beboer, der opholder sig i boligen 20-24 timer i døgnet syv dage om ugen, vil derfor kunne opleve en langt højere grad af påvirkning. Man kan således ikke direkte overføre den eksisterende viden fra arbejdsmiljøforskningen til beboerne, men forskningen peger på både eksponeringskilder og sundhedsrisici, der bør tages med i overvejelserne om, hvorvidt man skal genhuse eller ej. Jo flere af stofferne i tabel 2, der er til stede, jo større omfang de er til stede i, og jo sværere de er at inddæmme, des mere bør man overveje genhusning for at undgå at udsætte beboerne for de nævnte sundhedsrisici. Samtidig er der en risiko for kombinationseffekter mellem forskellige former for stoffer (for mere om dette, se Loft et al. 2009, International Programme on Chemical Safety & Inter-Organization Programme for the Sound Management of Chemicals 2009; Meister 2020).

Som eksempel kan nævnes en renovering af fem etageejendomme på Frederiksberg, hvor beboerne ikke blev genhuset. Sagen har fået stor mediebevågenhed. Her har Arbejds- og Miljømedicinsk Afdeling på Bispebjerg Hospital udført en besigtigelse af byggepladsen (Arbejds- og Miljømedicinsk Klinik – Bispebjerg Hospital, 2020). De fremhæver i deres rapport støvproblemer og i særdeleshed, at de foranstaltninger, der er taget for at begrænse støv (en støvvæg indtil det rum, hvor der bores), er nedtaget, selvom arbejdet pågår, og at der er huller i vægge, der gør, at selv ikke lukkede døre kan forhindre støv i at sprede sig til opholdsrum og køkken. En sag som denne er selvfølgelig ikke repræsentativ for alle renoveringer, men den vidner om, hvor svært det kan være at beskytte beboere mod støv under en renovering, hvor de stadig bebor ejendommen. Arbejderne på byggesagen vil kunne

bære værnemidler og vil være uddannet i, hvordan de beskytter sig selv; ingen af delene er tilfældet for beboerne.

3.2 Funktionelle mangler under renovering (eller i genhusningsbolig)

En tilstrækkelig bolig handler både om sundhed, sikkerhed og tryghed. Det er derfor vigtigt at stille spørgsmålet: "Er boligen under renoveringen stadig en tilstrækkelig bolig?" Dette afsnit har fokus på funktionelle – fysiske – mangler ved en bolig under renovering, der potentielt kan påvirke beboernes sundhed. Sådanne mangler kan give irritation og gener, øget sygelighed samt risiko for skade og ulykker.

I byfornyelsesloven beskrives en række krav, som en bolig skal leve op til for at være sundhedsmæssigt tilstrækkelig for beboerne. Lignende anbefalinger ses også hos WHO (Braubach et al., 2011:215-216) og EU (Ahrendt et al., 2016:18). Opsummeret beskriver byfornyelsesloven, at alle beboelsesrum skal:

- Beskytte mod fugtighed, kulde, varme og støj
- Lukke dagslys ind og have vinduer, der kan åbnes, så man kan lufte ud
- Kunne opvarmes og have et tilfredsstillende indeklima.
- Derudover skal enhver lejlighed have adgang til drikkevand, afløb for spildevand og adgang til wc. (Udlændinge- Integrations- og Boligministeriet, 2016:§75 stk.3-4).

Længerevarende perioder, hvor boligen ikke tilbyder ovenstående, er problematiske. I forbindelse med en renovering er det derfor vigtigt at afklare spørgsmål såsom: Er der perioder, hvor boligen er plaget af kulde og træk på grund af arbejder i facaden? Hvor længe forventes det, at beboerne skal benytte bad og toilet placeret uden for boligen/udendørs?

Selv ved en udvendig renovering uden langvarigt arbejde inde i lejemålene kan boligen være påvirket i en sådan grad, at den ikke er sundhedsmæssigt tilstrækkelig for beboerne. Hvis et stillads i en længere periode dækker for dagslys, eller arbejdet medfører, at beboerne ikke kan åbne deres vinduer, kan det have sundhedsmæssige konsekvenser for beboerne. Ligeledes skal der tages højde for, hvor længe beboerne kan risikere at skulle undvære fx vand eller wc eller leve med støjgener. Også i dette tilfælde vil beboere, der tilbringer meget tid i hjemmet, mærke gerne mere. I områder med mange beboere uden for arbejdsmarkedet kan det således være ekstra relevant at overveje genhusning eller tiltag, der mindsker generne ved at opholde sig i hjemmet i længere tid.

Støj fra naboer og trafik er anerkendt som sundhedsskadelige (se f.eks. Rasmussen & Ekholm, 2021). Støjen fra en byggeplads eller arbejder i naboledigheder vil let kunne overstige disse former for støj i omfang og intensitet. Især for beboere der opholder sig hjemme i dagtimerne grundet f.eks. alder, sygdom eller barselsorlov, vil støjgener være ubehagelige og stressende. For folk med natarbejde kan støj i dagtimerne, hvor de skal sove, gøre det umuligt at få hverdagslivet til at hænge sammen. I WHO's beskrivelse af potentielle sundhedsmæssige konsekvenser, der skyldes utilstrækkelige boligforhold (Braubach et al., 2011), nævnes ud over dem, der nævnes i byfornyelsesloven, også sikkerhed i forhold til faldrisiko (se næste afsnit), samt hvordan boligkvalitet påvirker mental sundhed (se afsnit 4).

Udover ovenstående forhold der er påvist i forskningen, findes en række forhold knyttet til funktionelle mangler i boligen, der potentielt kan påvirke beboernes sundhed, men som er underbelyst i relation til

genhusning specifikt. Det er dog forhold, der inden for andre felter fremhæves som havende en negativ betydning for beboeres sundhed. Det drejer sig om:

- Manglende privatliv grundet håndværkere i boligen
- Øgede rengøringsbehov grundet støv og lignende fra renoveringsarbejder
- Økonomiske byrder ved f.eks. ikke at kunne lave mad, vaske tøj og gå i bad i boligen
- Fysisk belastning ved at skulle i bad i skurvogn, bære vasketøj langt, undvære elevator, parkere langt væk fra boligen mm.
- Manglende adgang til altaner og rekreative udearealer

For mange beboere vil disse forhold være acceptable i kortere perioder, men for beboere med fysiske eller psykiske udfordringer kan det være langt mere belastende at leve med. For beboere, der har fysiske udfordringer på grund af sygdom eller alder, vil det ikke altid være fysisk muligt at skulle benytte trapper, støvsuge dagligt eller bære vasketøj eller indkøb over større afstande. For beboere med psykiske udfordringer kan det, at fremmede har adgang til hjemmet, eller at det ikke er muligt at benytte udearealer og derved få dagslys, være særdeles skadeligt for deres trivsel. Det gælder for langt de fleste både fysiske og mentale sundhedspåvirkninger i relation til valget mellem genhusning eller ej, at det er individuelt, om og hvordan de rammer den enkelte beboer. Dette vil blive yderligere behandlet i afsnit 5.

Selvom de funktionelle mangler i en bolig, der er under renovering, er midlertidige, påpeges det i litteraturen, at renoveringsprocesser er kendt for at være svære at planlægge og fyldt med uforudsete forhold, der kan forlænge eller ændre processen (Vogelius 2017; Jensen 2013). Det kan derfor være svært med sikkerhed at vurdere, hvor længe en beboers bolig er en byggeplads, eller hvor længe beboeren skal genhuses. Derfor bør det indgå i overvejelserne, om der er risiko for, at boligen i en længere periode end først anslået er problematisk at bo og mangler funktionaliteter, eller om en midlertidig genhusning med manglende faciliteter (skurvogn/hotel mm) kan blive uacceptabelt lang.

3.3 Uheld og ulykker

Uheld og ulykker i relation til renovering kan dels ske i forbindelse med fraflytning af boligen og dels ske i forbindelse med selve renoveringen, når man som beboer færdes i og omkring ens hjem, som under renovering også er en byggeplads.

Når beboere skal genhuses midlertidigt eller permanent, er det også ensbetydende med, at de skal pakke og flytte deres ejendele en eller flere gange. Selvom der ikke i forskningen beskrives ulykker i forbindelse med flytning, er det fysisk krævende at pakke og flytte; især for personer, der har funktionsnedsættelser eller sygdomme. Hvis man igen ser på arbejdsulykker, nævnes det, at ulykker i forbindelse med "manuel håndtering" (fx flytning, ned- og udpakning af inventar) udgør 12.000 arbejdsulykker årligt (BFA, 2022).

Såfremt man bliver i sin bolig under renoveringen, kommer man i sin dagligdag til i større eller mindre grad at færdes på en byggeplads. Færdsel på og omkring byggepladser er forbundet med risiko for uheld såsom fald, nedfaldende materialer og usikre adgangsveje. En renovering vil ofte medføre, at beboernes hjem eller deres adgang til deres hjem er en byggeplads. Dette påvirker selvfølgelig beboerne, men vil også påvirke de håndværkere, der arbejder på byggepladsen, og stille store krav til koordinering, afdækning, rengøring, oprydning og færdsel. Opgørelser fra Arbejdstilsynet viser, at hver tiende arbejdsulykke foregår på en byggeplads (Arbejdstilsynet, 2020). 20% af disse arbejdsulykker sker for folk, der ikke arbejder på byggepladsen. 24% af arbejdsulykker på byggepladser omhandler

fald. Selvom der her kun er tale om arbejdsulykker, er det tydeligt, at der kan være fare forbundet med at færdes på byggepladser. Det gælder også for beboere, som nedenstående citat viser:

“Det at sikre gangbare adgangsveje/stier til boligerne er en delikat opgave, som rummer flere og andre hensyn, end der gør sig gældende på en byggeplads, hvor der alene færdes fagpersonale, som er knyttet til byggeriet. (...) Tunge maskiner, som kører underlaget op, manglende belægninger, afspærringer der ikke ajourføres og lyssætning der (især i vinterhalvåret) er utilstrækkelig, er ofte en alvorlig udfordring for brugerne. Specielt udsatte grupper som familier med barnevogne, gangbesværede og handicappede kan meget let få alvorlige problemer i sådanne situationer.” (Vogelius, 2017:32).

I den førnævnte byggepladsbesigtigelse er risiko for fald og ulykker også et centralt kritikpunkt (Arbejds- og Miljømedicinsk Klinik - Bispebjerg Hospital, 2020). Der nævnes farlige adgangsveje, børn der leger på containere og stilladser, opgange fyldt med byggerod mm. Også evalueringer af de fysiske renoveringer i almene boligområder påpeger udfordringer med sikkerhed på byggepladser; særligt i områder med allerede eksisterende sociale problemer (Bech-Danielsen & Mechlenborg, 2017), hvor man bl.a. har haft problemer med børn, der bryder ind på byggepladsen og leger derinde; til stor fare for dem selv. Forsøg med at invitere børn og forældre ind på byggepladsen og vise dem, hvad der sker, hvis en vandmelon falder ned fra tredje sal, eller en bamse bliver kørt over, har været succesfulde. Uagtet dette så viser disse eksempler tydeligt, hvor stor en udfordring det kan være for både beboere og håndværkere, når en byggeplads også er beboernes hjem.

3.4 Stressfaktorer

Boligen er afgørende for vores mentale sundhed. Forskningen tyder samtidig på, at dårlige boligforhold kan forværre andre former for udsathed:

“Meanwhile, there is growing evidence that poor housing in itself may contribute to poorer mental health, independent of and in addition to any sociodemographic characteristics such as class, gender, age and ethnicity with which disadvantage is associated (Ellaway & Macintyre, 2004). Poor housing appears to act as a multiplier of other disadvantage. Since inequality is itself associated with stress and poor health (Wilkinson, 2005), any identifiable factor that steepens the gradient of the vicious cycles of deprivation and exclusion has to be taken seriously as a significant public health issue.” (Johnson, 2005:22).

Betydningen af boligen for mental sundhed, særligt for socialt udsatte, understreger, hvorfor genhusning og den medfølgende midlertidige eller permanente ændring af ens boligsituation kan have sundhedsmæssige konsekvenser for beboerne. Det kan både være negative konsekvenser som følge af stressfaktorer og positive konsekvenser som følge af at blive genhuset til bedre boligforhold. Sidstnævnte vender vi tilbage til i afsnittet om sociale konsekvenser. Udover de fysiske sundhedsmæssige konsekvenser, der kan være forbundet med at forblive i boligen under renovering eller at blive genhuset kan der således medfølge potentielle psykiske sundhedsmæssige konsekvenser for beboerne:

“Større renoveringer er forbundet med bekymring og usikkerhed hos beboerne. Uanset om man skal genhuses eller bliver i [den almene boligafdeling], igangsætter en renovering en stor omvæltning i beboernes liv, og ofte blandes konkrete praktikaliteter sammen med stressen over at skulle i gang med en flytte- eller renoveringsproces, jf. det faktum, at der her er tale om beboernes hjem, ikke afdelingernes boliger.” (Bech-Danielsen & Mechlenborg, 2017:79).

WHO beskriver, hvordan boligforhold kan påvirke mental sundhed således: *“it can directly affect chronic stress which is known to affect nonclinical symptoms of anxiety, depression, and hostility and frustration.”* (Braubach et al., 2011:176). Samtidig er længerevarende stress også en kendt årsag til hjertekarsygdomme (Dimsdale, 2008). Vi ser i litteraturen mange beskrivelser som den ovenfor af, at beboerne kan opleve både renoveringsproces samt midlertidig og permanent genhusning som meget stressfyldte perioder. Derfor bør beboernes mentale sundhed indgå i overvejelserne om genhusning eller ej, og der bør arbejdes på at gøre processen så nænsom som muligt.

Forskningen om psykiske konsekvenser og stressfaktorer ved genhusning er begrænset i omfang. Den løbende evaluering af renoveringer i almene boligområder foretaget af BUILD for Landsbyggefonden inddrager en række beboerinterviews (Bech-Danielsen & Mechlenborg, 2017; Bech-Danielsen & Stender, 2021). Fra disse og fra internationale kvalitative studier med beboerinterviews om renovering eller genhusning (refereret nedenfor) har vi en vis viden om, hvad der potentielt er stressende i denne forbindelse.

Hvad der kan være og hvornår noget vil udgøre en stressfaktor, er forskelligt fra person til person og fra situation til situation. Litteraturen påpeger dog en række stressfaktorer, der kan være til stede i forbindelse med renovering og genhusning. Disse fremgår af tabel 3.

Tabel 3. Eksempler på stressfaktorer.	
Ingen genhusning under renovering	Genhusning (midlertidig eller permanent)
<ul style="list-style-type: none"> – Forstyrrelse af hverdagsliv og rutiner – Indskrænkelse af privatliv – Uforudsete hændelser og forsinkelser i renoveringsprocessen – Nervøsitet over renoveringens sundhedsmæssige påvirkning – Frygt for skader på ejendele ved renoveringsarbejder i boligen – Uvished om tidsplan og endeligt resultat – Følelsen af kontroltab 	<ul style="list-style-type: none"> – Flytning kan være fysisk og psykisk udmattende (x2 ved midlertidig genhusning) – Nye uvante omgivelser – Savn af hjem og lokalområde – Følelsen af kontroltab – Sociale konsekvenser (se afsnit herom)

Et britisk studie har undersøgt, hvordan en række beboere har oplevet en renoveringsproces, og hvordan de har følt, at det har påvirket deres sundhed og velvære. Det påpeges heri, at:

“In some cases, the process itself was indeed stressful and damaging while in others enjoyable and rewarding. This pointed to a complex web of factors but predominant and influential was that of personal control, its degree of importance to the individual and, crucially, its negotiability.” (Allen, 2000:434)

Det understreges her, både hvor individuel oplevelsen af en renovering er, og hvor vigtigt det er for oplevelsen, hvorvidt beboerne føler, at de har medbestemmelse over processen (se også Vogelius 2017). Hvis beboerne i forbindelse med en renovering føler, at de tvinges ud af deres bolig, enten fordi boligen skal nedlægges eller omdannes, eller fordi den nye bolig vil være så dyr, at de ikke har råd, kan det medføre voldsomme reaktioner. Sådanne renoveringer er inden for svensk forskning blevet benævnt *“renovictions”*. Ordet sammentrækker renovering og udsættelse for at indikere, at renoveringen sker med det formål at udskifte lejere (Baeten et al., 2017; Polanska & Richard, 2019; Serrano-Jiménez et al., 2019). Forskningen viser, at hvis beboerne føler sig uretfærdigt behandlet i forbindelse med renoveringen og/eller genhusningen, kan det have alvorlige psykiske konsekvenser:

[...] anxiety, angst, anger and loss, attached together in a common feeling of shock, were the most prevalent emotions expressed and were described by tenants as a response to unfair treatment.
(Polanska & Richard, 2019:141)

Enkelte undersøgelser indikerer, at det især for ældre beboere kan være så stressende at skulle genhuses midlertidigt eller permanent, at det medfører øget dødelighed (Danermark et al., 1996). Mangel på kontrol og magt over situationen påpeges som årsager til den øgede dødelighed ved tvungen genhusning. Disse resultater understreger, at der kan være behov for individuelle vurderinger, især når det er ældre mennesker, man overvejer at genhuse, ligesom man kan overveje, om man kan mindske kontrol- og magttabet for de involverede beboere ved at give dem indflydelse på, hvordan og hvor de genhuses.

3.5 Sundhedsrisiko for særlige grupper

I de foregående fire afsnit er der nævnt en række forskelligartede sundhedsrisici knyttet til både scenarier, hvor beboerne bliver i boligen under en renovering, og scenarier, hvor de genhuses midlertidigt eller permanent. Et gennemgående træk ved disse sundhedsrisici er, at risikoen er større for nogle end for andre.

Der kræves altid en evaluering af den konkrete sag, før det anslås, om der er større eller mindre risiko forbundet med at blive boende end ved at blive genhuset. Dette skyldes i særdeleshed, at der er en lang række individuelle forhold, der påvirker, hvad en beboer kan undvære af faciliteter og magte af påvirkninger både fysisk og mentalt. Det kan både være beboerens sundhed, funktionsevne, livssituation og mentale/socioøkonomiske overskud, der bør vurderes, når beslutningen om genhusning skal tages. Dermed bør beboernes livssituation og sundhedsrisiko være et centralt opmærksomhedspunkt, hvor visse kategorier af beboere vil have større risiko for sundhedsmæssige konsekvenser: hjemmegående, natarbejdende, personer på barsel (før og efter fødsel), socialt udsatte og misbrugere. Nogle har øget risiko, fordi de er mere i hjemmet; andre fordi de er udsatte i forvejen og derfor er særligt sårbare.

Samtidig er det nødvendigt at tage højde for, at for folk med nedsat funktionsevne – ældre, syge eller personer med handicap – kan selv små fysiske udfordringer være uoverskuelige eller umulige, eksempelvis at tage trappen, at parkere 500 m væk eller at pakke ejendele i flyttekasser. Der kan også være en række situationer, hvor folk med eksisterende sygdomme påvirkes i langt højere grad, eksempelvis vil støv i forbindelse med renoveringsarbejder påvirke beboere med nedsat lungefunktion eller astma langt mere end beboere uden. Ligeledes kan selv mindre stressfaktorer vælte læsset for folk, der i forvejen er belastet psykisk.

Beboerens holdning til renoveringen, til at blive boende, til at blive genhuset samt til hvor og hvor længe genhusningen pågår spiller i høj grad ind på, hvordan beboerens mentale sundhed påvirkes – stress, mistro, utryghed mm. Derudover vil de mentale påvirkninger ved genhusning afhænge af, hvilke følelser der er forbundet med både den nye og den gamle bolig. Hvis beboerne genhuses i et andet område, vil de også afhænge af, hvilke følelser, der er knyttet til henholdsvis det nye og det gamle område. Disse følelser kan selv sagt være både positive, negative og blandede. Især følelsen af kontrol er for mange udslagsgivende for, om de trives eller mistrives i en renoverings- eller genhusningsproces (Allen, 2000:434), som nævnt i afsnit 4. Dermed er inddragelse og information af beboerne i processen essentiel.

Alt i alt opsummerer ovenstående afsnit centrale risikofaktorer og risikogrupper der især bør tages stilling til, når man skal vurdere, hvorvidt beboere bør genhuses, eller om de kan blive boende, mens

der renoveres. I praksis er der naturligvis altid tale om unikke situationer og unikke faktorer, der skal inddrages i en sådan vurdering. Det kan i nogle tilfælde være nødvendigt at inddrage mere præcise værktøjer til at belyse, hvilke typer af ulykker, der kan forventes at indtræffe blandt beboere, der bliver boende eller genhuses, samt hvor stor risikoen er for, at disse ulykker indtræffer. Der kan i den forbindelse henvises til forskellige risikovurderings- og styringsværktøjer, der kan benyttes til sådanne vurderinger. Eksempelvis kan nævnes modellerne: HAZID, HAZOP og Tripod (se fx BFA Industri 2015 og Miljøministeriet 2018), til at risikoidentificere, risikostyre samt risikoreducere fx i forbindelse med en vurdering af, hvorvidt det er sikrest for beboerne at blive boende eller at blive genhuset.

På lignende vis findes der værktøjer, der benyttes til at risikovurdere påvirkninger fra kemiske og biologiske stoffer. Det sikreste udgangspunkt er naturligvis at inddrage fareidentifikationer og grænseværdier, som myndighederne har opstillet for eksponering af forskellige typer af stoffer. En anden mulighed er at inddrage REACH kataloget fra EU vedrørende vurderingen af forskellige kemiske stoffers effekter på mennesker (Mediator, 2020). BUILD arbejder endvidere for nærværende med en anvisning til, hvilke retningslinjer der anbefales omkring beboerhensyn under renovering af boliger. Anvisningen forventes udgivet i løbet af 2022. Endelig kan der naturligvis være behov for at risikovurdere effekterne fra eksponeringer nærmere. Der kan i den sammenhæng henvises til grundprincipperne fra Hills kriterier for en såkaldt epidemiologisk vurdering af forskellige stoffers potentielle effekt på menneskers helbred (Hill, 1965; Miljø- og Fødevareministeriet 2019).

4.0 Sociale konsekvenser

At blive genhuset fra ét boligområde til et andet kan have konsekvenser for beboernes sociale relationer, idet den fysiske afstand til deres sociale netværk i nabolaget ændres midlertidigt eller permanent. Dette afsnit præsenterer den eksisterende forskning om de sociale konsekvenser ved genhusning, forstået som konsekvenserne for beboernes sociale relationer og oplevede boligsituation. Genhusning kan også have socioøkonomiske konsekvenser for eksempelvis kriminalitet, beskæftigelse og indkomst. Her bevæger vi os dog i høj grad ind på litteraturen om nabolageeffekter, som ikke er i fokus her (for mere herom se fx Sampson et al., 2002; Ham et al., 2011). Dette afsnit vil særligt have fokus på de individuelle konsekvenser for de beboere, der bliver genhuset. Genhusning kan også have sociale konsekvenser for de boligområder, der bliver renoveret, samt de boligområder, som modtager en større eller mindre del af beboerne, der bliver genhuset (Jepsen Blomgren & Skovgaard Nielsen, 2018). Det er dog ikke i fokus i denne rapport (se ibid. for mere herom).

En del genhusning finder sted som led i omdannelsen af udsatte boligområder. Det skyldes blandt andet, at genhusning – oftest permanent genhusning – bliver set som en del af strategien for at ændre beboersammensætningen i boligområdet (Jepsen Blomgren & Skovgaard Nielsen, 2018). En række evalueringer fra sådanne boligområder i Danmark viser, at beboerne i de udsatte boligområder ofte er glade for deres boligområde bl.a. på grund af de mange sociale tilbud og netværk (Bech-Danielsen et al., 2020a; Bech-Danielsen et al., 2020b). Det gælder både formaliserede tilbud og netværk og uformelle klubber og netværk mellem beboerne. Evalueringerne viser også, at der er en slags landsbyfølelse i boligområderne, hvor beboerne hilser på hinanden og gerne vil hjælpe til (Bech-Danielsen et al., 2020a; Bech-Danielsen et al., 2020b). Sociale relationer er således en stor del af hverdagslivet i mange af de udsatte boligområder. Derfor vil genhusning have konsekvenser for beboernes individuelle liv og sociale relationer, da de geografisk fraflytter områderne såvel som de beboere, de har sociale relationer til. Om end megen genhusning og dermed forskning herom er centreret om udsatte boligområder, kan erfaringerne herfra forventes at være relevante for andre typer af boligområder også, da landsbyfølelsen og tætte sociale netværk også findes her.

Der findes kun få danske forskningsbaserede undersøgelser, som præsenterer eksempler på erfaringerne med ikke at genhuse under renovering. BUILD fremhæver eksempler fra fysiske renoveringsprojekter i udsatte boligområder, hvor boligorganisationen har valgt, at beboerne ikke bliver genhuset. Dog har beboere med nattearbejde eller lignede fået soverum stillet til rådighed. Der er også eksempler på, at beboerne bliver genhuset internt i bebyggelsen, fordi renoveringen sker gradvis (Bech-Danielsen & Mechlenborg, 2017). Der findes nogen forskning om midlertidig genhusning i form af en række forskningsbaserede artikler (fx Serrano-Jiménez et al., 2019). Endelig findes der en væsentligt større mængde artikler med fokus på permanent genhusnings betydning for beboernes sociale relationer. Størstedelen af artiklerne er langsigtede studier, hvor man har interviewet beboerne før og efter genhusning. Pga. de store genhusningsprogrammer i bl.a. USA (HOPE VI og MTO) og Holland tager mange af artiklerne udgangspunkt i disse programmer (se eksempelvis Kleit & Manzo, 2006; Manzo et al., 2008; Varady & Kleinhans, 2013; Goetz 2010; Goetz, 2013). I dansk sammenhæng findes studier relateret til især byfornyelsen (fx Andersen og Ærø, 1998) og de fysiske renoveringer i (udsatte) almene boliger (fx Bech-Danielsen & Stender, 2021).

At undersøge sociale konsekvenser ved genhusning er en kompleks opgave. For det første indebærer en genhusning en flytning af forskellige beboere med individuelle behov, hvorfor det kan være svært at tegne et entydigt billede af de sociale konsekvenser af genhusning. For det andet strækker en genhusningsproces sig ofte over en lang tidsperiode, hvilket betyder, at holdningen til og oplevelsen af at skulle genhuses ofte ændrer sig over tid for beboerne (Goetz, 2013). Overordnet set peger forskningen på både negative og positive konsekvenser ved at blive genhuset. De opstår på den ene side som følge af at blive fjernet fra sit eksisterende miljø og på den anden side ved at komme ind i et nyt miljø. Begge dele kan medføre positive og negative konsekvenser. Disse konsekvenser er ifølge forskningen særligt relateret til tre centrale parametre: boligkvaliteten, nabolaget og de sociale netværk (Baker & Arthurson, 2007; Levin et al., 2018:356; Lelevrier, 2013:255; Liu, 2013; Lawson et al., 2015). Derudover peger forskningen også på sociale konsekvenser ved genhusning ift. stigmatisering og omdømme i de almene boligområder (Levin et al., 2018). Disse fire emner belyses nedenfor.

4.1 Boligkvalitet

Generelt viser forskningen, at boligkvaliteten i den bolig, som beboerne bliver genhuset i, har afgørende betydning for, om de oplever genhusningen som tilfredsstillende (Kleinhans, 2003; Baker & Arthurson, 2007; Lawson et al., 2015; Levin et al., 2018). I brugen af den internationale viden herom skal man være opmærksom på, at i mange af de boligområder, hvorfra beboere bliver genhuset i andre lande, er boligerne ofte utidssvarende og i så ringe kvalitet, at der ikke skal meget til før, at det bliver oplevet som en forbedring (Kleinhans, 2003). Det er langt fra altid tilfældet i Danmark.

Genhusning kan have positive konsekvenser for beboernes tilfredshed og dermed for deres mentale sundhed som konsekvens af en forbedret boligsituation, da boligkvalitet som nævnt i afsnittet om stressfaktorer er afgørende for mental sundhed. Forskningen viser, at selv for beboere med en negativ indstilling til genhusningen forud for genhusningen kan en god boligkvalitet i den nye bolig medføre en efterfølgende positiv indstilling til genhusningen. Eksempelvis viser et studie fra Skotland, at trods beboernes forskellige forudgående indstilling til genhusningen medvirkede genhusningen til en øget boligtilfredshed efterfølgende (Lawson et al., 2015). Flere af de genhusede beboere udtrykte efterfølgende, at de gerne ville have haft muligheden for at flytte til deres nuværende bolig langt tidligere (Lawson et al., 2015). Et lignende komparativt studie fra Holland sammenligner to boligområder med genhusning. Studiet understøtter, at beboere kan ændre holdning og opleve genhusningen som en forbedring trods en forudgående negativ indstilling (Kleinhans, 2003). Generelt oplevede beboerne fra begge boligområder en forbedring af deres boligsituation. Det skyldes særligt boligstørrelsen, boligens tekniske kvalitet, omgivelserne, nabolagets handle- og servicemuligheder samt oplevelsen af sikkerhed og grønne områder (Kleinhans, 2003). Dog oplevede beboerne fra det ene område en væsentligt større forbedring ved genhusning end i det andet boligområde. Hovedårsagen til dette var, at beboerne i det ene boligområde blev genhuset i nybyggede boliger, som blev bygget i det samme nabolag (Kleinhans, 2003). Boligkvaliteten efter genhusning er således afgørende for tilfredsheden med genhusning. Sammenligning af områder med genhusning bør således tage højde for, at boligområderne har forskellige lokale kontekster og tilbyder forskellige genhusningsmulighederne (Ibid.).

Forskningen peger på ganske få eksempler på beboere, der oplever, at genhusningen har forværret deres boligkvalitet (Baker & Arthurson, 2007). Fælles for de beboere er, at størstedelen er ældre beboere, som har boet i deres bolig i mange år, og som ikke havde et forudgående ønske om at flytte (Ekström, 1994; Kleinhans, 2003). Et studie fra Holland viser, at for de beboere, der oplevede, at genhusningen var en nedgradering af boligkvaliteten, havde genhusning også betydet højere husleje

og derfor en markant mindre mulighed for at få en opsparing. Dermed sker der en generel forværring af deres samlede bolig- og livssituation.

En række undersøgelser peger på genhusning, som et middel til at forbedre ens boligsituation og på den måde udgøre et fremskridt i ens boligkarriere (Kleinhans, 2003; Baker & Arthurson, 2007; Kleinhans & Van der Laan Bouma-Doff, 2008; Lawson et al. 2015). Med boligkarriere menes den sekvens af boliger et individ bor i over tid igennem deres liv (Pickles & Davies, 1991). Når boligsituationen ses som et led i en karriere, bliver det afgørende for oplevelsen af genhusning, hvordan den nye bolig passer ind i den overordnede boligkarriere. Således påpeger en fransk undersøgelse, hvordan en genhusning opleves forskelligt afhængig af familiesituation, boligsituation forud for genhusningen samt beboernes overvejelser om fremtidig boligsituation (Lelevrier, 2013). Resultaterne viser, at for 'ældre arbejderklassefamilier', hvor hovedparten er over 55 år, kan en genhusning være en mulighed for at flytte til et andet, foretrukket boligområde. For 'de sårbare og store familier' opleves genhusning i mindre grad som en forbedring i deres boligkarriere; til gengæld medfører genhusningen oftere en ekstra økonomisk byrde. Dermed bliver genhusningen samlet set ikke en positiv oplevelse eller en fremgang i boligforhold. For denne gruppe skal der ikke meget økonomisk ubalance til før, at det får stor betydning for deres liv (Lelevrier, 2013; Kleinhans, 2003). For 'de unge, arbejdende familier', som bor midlertidigt i en almen bolig, kan en genhusning være en åbning til at undersøge nye og andre boligformer og dermed tilbyde en forbedret boligsituation (Lelevrier, 2013). Et studie fra USA fremhæver udfordringerne med at vurdere om en genhusning har enten positive og negative konsekvenser for beboerne, fordi genhusningsprocesser oftest tager lang tid. I den tid kan beboernes oplevelse af genhusningen ændre sig. Studiet peger på, at oplevelsen af genhusning afhænger af beboernes socioøkonomiske baggrund og deres boligsituation (Goetz, 2013). Derfor bør en genhusning betragtes som en "dynamisk og kompleks" proces (Goetz, 2013; Levin et al., 2018).

En anden vigtig parameter, som har betydning for beboernes oplevelse af genhusning, er graden af beboerinddragelse og selve genhusningsprocessen (Lelevrier, 2013). Flere studier peger på udfordringerne ved at inddrage beboere i de fysiske renoveringer, fordi renoveringerne ofte strækker sig over lang tid (Bech-Danielsen & Stender, 2021; Serrano-Jiménez et al., 2019; Levin et al., 2018). Erfaringer fra fysiske renoveringer i danske almene boligområder er bl.a., at mange af de beboere, som deltager i de første inddragelsesfaser i renoveringen, er flyttet fra boligområdet, når renoveringen er færdig (Bech-Danielsen & Stender, 2021). Derudover peger evalueringen på, at der bør være én central person fra boligforeningen, som står for dialogen med og informationen til beboerne ifm. genhusning og renovering for, at der ikke opstår unødigt forvirring og utryghed ved processen (Ibid.). Et svensk komparativt studie har sammenlignet beboeres oplevelse af renovering og genhusning for beboerne fra et boligområde med genhusning med et boligområde, hvor der ikke blev genhuset. Studiet viser, at de beboere, der blev genhuset under renoveringen, i høj grad oplevede at have haft indflydelse på renoveringen, og at alle beboerne, der var en del af undersøgelsen, var tilfredse med genhusningen. I det andet boligområde, hvor beboerne ikke blev genhuset, oplevede omtrent halvdelen af beboerne at have indflydelse på renoveringen, og 86% af beboerne var tilfredse med genhusningen. Samtidig viser studiet, at i boligområdet uden officiel genhusning fandt 22% af beboerne selv alternativer under renoveringen, fordi det var for stor en gene at bo i deres bolig under renoveringen (Serrano-Jiménez et al., 2019). Forskningen viser altså flere eksempler på, hvordan beboerinddragelse og udformningen af genhusningsprocessen er væsentlige for beboernes oplevelse af genhusningen. Som nævnt udgives ultimo 2022 en anvisning fra BUILD om hensyntagen til beboere under renoveringsprocessen, hvor dette vil blive adresseret yderligere.

Endelig påpeger den eksisterende forskning, at der kan være en risiko for 'relocation normadism', forstået som gentaget genhusning over tid (Kleinhans, 2003). Eftersom beboere genhuses i lignende boliger, som dem de kommer fra, kan de risikere at skulle igennem genhusning igen senere, hvis

renoveringer eller områdeindsatser, såsom omdannelsesindsatser i regi af parallelsamfundspakken, når til deres nye boligområde. Det kan give en normadisk tilværelse, der kan være belastende for beboernes liv og trivsel (Kleinhans, 2003: 496).

4.2 Nabolaget

En genhusning medfører en midlertidig eller permanent ændring af, hvilken *bolig* beboeren bebor, hvilket som ovenfor beskrevet kan have konsekvenser for beboeren. Samtidig kan midlertidig eller permanent genhusning også medføre en ændring i, hvilket *nabolag* beboeren bor i, såfremt de genhuses uden for deres oprindelige nabolag. Også dette kan have konsekvenser, særligt ved permanent genhusning.

Såfremt man genhuses i et nyt boligområde, kan en potentiel konsekvens ved genhusning være, at man efterfølgende er enten mere eller mindre tilfreds med sit nye boligområde ift. det gamle. Her viser forskningen, at forventningerne til det nye område forud for genhusningen kan have stor betydning. Et studie om permanent genhusning fra Skotland viser, at de beboere, der var negativt stemt overfor at skulle flytte til et nyt boligområde, også var negativt stemt overfor det nye boligområde efter at være flyttet. De grupper af beboere, der gerne ville genhuses, oplevede derimod, at det nye boligområde var en forbedring ift. det gamle område (Lawson et al., 2015). Også forskning fra Holland har vist en sammenhæng mellem indstilling til genhusning og efterfølgende tilfredshed med det nye boligområde: hvis man ikke havde præference for at blive i samme eller i nærheden af oprindeligt boligområde, var der større sandsynlighed for at være tilfreds med sit nyt boligområde efter genhusning (Doff & Kleinhans, 2011). Ligeså var der oftere tilfredshed med det nye boligområde blandt dem, der havde forståelse for behovet for den nedrivning, som var årsag til genhusningen (ibid.). Hvorvidt genhusning har negative eller positive konsekvenser for beboernes oplevelse af nabolaget, vil derfor afhænge af deres generelle indstilling til selve genhusningen og omdannelsen af området. Det kan tale for at gøre en indsats forud for genhusningen for at give beboerne en positiv oplevelse af det område, de skal flytte til, samt øge deres forståelse for behovet for genhusning, herunder behovet for den bagvedliggende omdannelse af boligområdet.

En anden potentiel konsekvens af genhusning i relation til nabolaget handler om beboernes oplevelse af stedstilknytning. Eksisterende forskning tegner et broget billede af, hvem der særligt oplever at miste tilknytning til det boligområde, de flytter fra (Lawson et al., 2015; Goetz, 2013; Liu, 2013). Det gennemgående træk er, at det i høj grad er individuelt og afhænger af den enkelte husstands situation før, under og efter genhusningen (Goetz, 2002; Lawson et al., 2014). Goetz (2013) understreger gennem indgående kvalitative studier, at stærk tilknytning til det oprindelige boligområde ikke nødvendigvis betyder, at man vurderer genhusningen og processen i forbindelse hermed negativt; det afhænger i høj grad af ens oplevelse af de samlede fordele for ens husstand ved at blive genhuset.

Selv når man genhuses inden for samme boligområde, er der risiko for, at man som beboer kan opleve, at ens stedstilknytning mindskes, som følge af at boligområdet omkring én forandres (Liu, 2013). Også undervejs i langstrakte renoveringsprocesser kan beboerne opleve et tab af tilhørsforhold knyttet til, at forskellige dele af området er nået til forskellige stadier i renoveringen, hvilket giver meget forskellige situationer for de enkelte beboere og husstande. Det udfordrer de sociale relationer og dermed graden af tilhørsforhold (ibid.). I større og længerevarende omdannelser er det således afgørende at være opmærksom på, at ikke kun de beboere, der er direkte berørt af genhusning på det konkrete tidspunkt, påvirkes. Jo længere tid, renoveringen pågår, og jo mere omfattende, des større potentielle udfordringer for stedstilknytningen.

4.3 Sociale netværk

Sociale netværk har stor betydning for ens trivsel og velbefindende. Nogle sociale netværk er familiære, mens andre er knyttet til ens bopæl, studie, arbejde eller fritidsaktiviteter. I boligområder kan flere dele af samme familie bo sammen i udvidede husholdninger, hvorfor nogle genhusningsprocesser kan udfordre ikke blot venskabelige men også familiære bånd. Samlet set tegner forskningen et sammensat billede af genhusnings betydning for beboeres sociale netværk (Lawson et al., 2015; Baker & Arthurson, 2007; Clampet-Lundquist, 2007; Lawson & Kearns, 2019). For nogle brydes de sociale bånd; for andre opstår nye. For nogle er det positivt, at båndene brydes; for andre er det negativt, som nedenstående vil vise.

Sociale netværk i et boligområde dækker både tætte sociale relationer til personer, man fx besøger i hjemmet, og mere overfladiske relationer til naboer, fx at hilse på folk man møder i området. Et amerikansk studie om permanent genhusning har undersøgt både de tætte og de mere overfladiske relationer for beboere før og efter genhusning (Kleit, 2010). Resultaterne viser, at beboerne efter genhusning var mindre tilbøjelige til at have nabokontakt i deres nye boligområde. Den største forskel skulle findes i antallet af beboerne, der brugte mere end 10 minutter på at tale med en nabo (Kleit, 2010). I tråd hermed finder Goetz, at særligt for beboere, der var blevet tvunget til at fraflytte, havde genhusningen en negativ betydning for deres sociale netværk (Goetz, 2002). Dem, der flyttede frivilligt, snakkede sjældnere med deres naboer efter genhusning end før, men ellers var forandringerne ikke signifikante. For dem, der ikke flyttede frivilligt, var de sociale konsekvenser mere omfattende. De angav efter flytningen, at de sjældnere: sagde hej til naboer, snakkede med naboer, lånte ting af naboer, lånte en nabos telefon, spiste sammen med en nabo og holdt øje med naboens barn (ibid.). Lawson et al. (2015) finder i tråd hermed, at beboere med positive forventninger til genhusningen generelt var mere positive omkring deres nye boligområde efter genhusning, også i vurderingen af deres sociale relationer. Dem, der ikke ønskede at flytte, var mere negative i deres vurdering af situationen efter genhusning. Holdninger til et nyt boligområde kan ændre sig over tid i takt med, at man falder til i området, men det kan opleves som et stort tab, indtil man falder til, og det er ikke sikkert, at det bliver som før genhusning.

I hvilken grad ens sociale netværk påvirkes af permanent genhusning, kan afhænge af afstanden fra beboernes oprindelige bolig til deres nye bolig (Baker & Arthurson, 2007; Kleinhans, 2003; Lawson et al., 2015; Lawson & Kearns, 2019). En række studier tager udgangspunkt i genhusningsprocesser, hvor beboerne flytter til boligområder i relativt kort afstand fra deres oprindelige boligområde. I de tilfælde skyldes dette, at de beboere, der skal genhuses, gerne vil genhuses tæt på det boligområde, de fraflytter (Bolt & van Kempen, 2010). Derved har beboerne mulighed for at handle ind og gå ture i deres tidligere boligområde for at bibeholde de netværk, de har opbygget over tid (Kleinhans, 2003). I nogle tilfælde er de ansvarlige for genhusningsprocessen opmærksomme på, så vidt muligt, at genhuse beboerne i nærhed til det boligområde, de skal fraflytte (Lawson et al., 2015; Kleinhans & Van der Laan Bouma-Doff, 2008). Omvendt kan man i forbindelse med indsatser i udsatte boligområder have som eksplicit mål med genhusning at bryde sociale relationer med henblik på, at der dannes nye relationer i det nye boligområde (Goetz, 2010). Dette er baseret på en formodning om, at beboerne derved kan opnå positive nabolagseffekter, forstået således at den nye nabolagskontekst vil have positive konsekvenser for eksempelvis de genhusede beboeres kriminalitetsgrad og beskæftigelse (Kleit & Manzo, 2006). Omvendt kan man, særligt når genhusning alene skyldes (bygnings)fysiske og ikke sociale forhold, have som mål at flytte beboere så kort som muligt fra oprindelig bopæl for at understøtte, at sociale relationer kan opretholdes (Levin et al., 2018). Denne dobbelthed påvirker forskningen herom, idet at det i nogle tilfælde ses som et succeskriterium, at oprindelige sociale netværk opretholdes, mens det i andre tilfælde ses som et succeskriterium, at de brydes, og der i stedet dannes nye. Denne forskel afhænger af det oprindelige mål med genhusningen.

Udover betydningen af afstanden til ens oprindelige bolig for ens sociale netværk peger en række studier på vigtigheden af, hvilke slags sociale netværk der er tale om (Kleinhans, 2003; Baker & Arthurson, 2007). Resultaterne fra en hollandsk undersøgelse viser, at familie og venner er vigtigere for de genhusede beboere end de sociale netværk og naboskabsrelationer, som man har i det område, hvor man er bosat (Kleinhans, 2003: 492). For de beboere, der oplevede at have et dårligere socialt netværk efter genhusning, relaterede det sig oftest til, hvorvidt de kom godt ud af det med deres nye naboer (ibid.). En lignende undersøgelse fra Australien, hvor beboerne primært blev genhuset indenfor en radius af fem kilometer fra deres oprindelige bolig, viser, at halvdelen af de genhusede beboere havde opretholdt deres sociale kontakter fra deres oprindelige boligområde – særligt når der var tale om familiære kontakter (Baker & Arthurson, 2007). Der sker således for mange, men ikke alle, en betydelig ændring af sociale netværk i forbindelse med genhusning.

En række studier peger på, at genhusning har forskellige konsekvenser for beboernes sociale netværk afhængig af deres aldersgruppe (Clampet-Lundquist, 2007; Ekström, 1994; Lawson et al., 2015; Lawson & Kearns, 2019). Et svensk studie har undersøgt, hvordan ældre mennesker oplever at blive genhuset (Ekström, 1994). Resultaterne viser, at genhusningen havde en række negative konsekvenser for de ældre beboere. Blandt andet oplevede beboerne stress, usikkerhed og manglende tillid til andre mennesker i det nye boligområde, manglende stedstilknytning, meningsløshed, skyld, skam og en følelse af overgreb (Ekström, 1994). Et hollandsk studie viser ligeledes, at det særligt var ældre beboere, dog få, som oplevede, at de mistede deres sociale kontakter i deres gamle nabolag. Nogle af beboerne fortsatte med at besøge og handle ind i deres tidligere nabolag (Kleinhans, 2003). Sågar finder nogle studier eksempler på, at ældre beboere dør under en genhusningsproces (Hansen & Møller, 1984; Levin & Kearns, 2019). Ældre beboergruppe kan være udsatte i forhold til at have tiden og kræfterne til at opbygge nye sociale relationer i de boligområder, de flytter til, ligesom de kan have opbygget stærke relationer til stedet gennem: "(...) *the longer period of residence built up by older people (i.e., they have had more opportunity to 'put down roots')*" (Saunders 1988 i Danermark & Ekström, 1990:37).

Mens de ældste aldersgrupper har risiko for at blive negativt påvirket af en flytning, er der mere positive tegn for de yngste aldersgrupper. Et amerikansk studie viser, at en genhusning kan have positive konsekvenser for unges sociale netværk. Selvom de unges oprindelige nabolag var et sted med velkendte sociale og familiære relationer, viser resultaterne, at flere af de unge havde nemt ved at stifte nye sociale bånd i det nye nabolag, som de var blevet genhuset til. Mange af de unge mødte deres nye venskaber i boligområdet, ved boldbanerne eller i deres nye skole (Clampet-Lundquist, 2007). Selvom de unge var gode til at etablere nye relationer, betød genhusningen, at mange af de tvær-generationelle sociale bånd mellem de unge og de andre unges forældre samt forældrene imellem, blev udvaskede (ibid.).

Resultaterne fra et amerikansk studie, som har undersøgt effekterne af frivillige og ufrivillige flytninger viser, at for børn af familier, der flyttede frivilligt, var der en minimal fremgang at spore efter flytning (Goetz, 2002). For børn af de forældre, der ufrivilligt var flyttet, finder studiet negative konsekvenser af genhusning: forældrene oplevede, at børnene fik mindre opmærksomhed fra deres lærer i skolen, i mindre grad havde venner i boligområdet og i mindre grad legede med andre i boligområdet efter flytning end før (Goetz, 2002). Omvendt finder andre studier, at forældre oplever, at deres børn er blevet gladere efter, at de er blevet genhuset (Lawson et al. 2014; Lawson & Kearns, 2019: 962). Således er der ikke en entydig sammenhæng imellem genhusning og børns sociale relationer.

4.4 Stigmatisering og omdømme

Udsatte boligområder har været på dagsordenen i en række årtier. Udover indsatser i områderne har det medført et stigende fokus på konkrete, udfordrede boligområder og deraf følgende (øget) stigmatisering af områderne. Siden vedtagelsen af parallelsamfundspakken er fokuset på de udsatte boligområder i Danmark blevet intensiveret. Igen både i form af indsatser og i form af stigmatisering; især gennem de tidligere brugte betegnelser hårde ghettoer og ghettoer og den nuværende betegnelse parallelsamfund og omdannelsesområder. Også i udlandet genfindes dette paradoks: at man for at adressere problemerne, er nødt til at italesætte dem, og dermed forværrer områdernes omdømme (Musterd 2008; Jensen & Christensen, 2012). Langt de fleste almene boligområder har ikke et dårligt ry. Men for dem, der har, kan genhusning have både positive og negative konsekvenser for beboerne.

Herhjemme viser forskningen, der følger de fysiske og boligsociale indsatser i omdannelsesområderne, at beboerne oplever at blive stigmatiseret, fordi de bor i områder med et dårligt omdømme (Bech-Danielsen, Stender & Mechlenborg 2020a; Bech-Danielsen, Stender & Mechlenborg 2020b). Mediedækningen af de udsatte boligområder domineres samtidig af negative fortællinger. Også international forskning viser, at boligområdets dårlige omdømme kan medføre en stigmatisering af beboerne, hvilket kan have konsekvenser for beboernes livsmuligheder samt deres mentale sundhed (Wacquant, 2007; Permentier, 2012; Bech-Danielsen & Stender, 2021).

For beboere i boligområder, der har et dårligt omdømme, kan permanent genhusning medføre, at beboerne kan bryde med det medfølgende stigma. I Danmark har man i de seneste år gennemført omfattende fysiske renoveringer af bygninger og udearealer samt ændring af navne på veje om områder i et forsøg på at ændre udsatte boligområdets omdømme. Undersøgelser peger på, at de store fysiske ændringer i boligområderne samt ændring af navne overordnet set har haft en positiv effekt på beboernes oplevelse af deres boligområde (Nørgaard & Rudå, 2020). Lignende undersøgelser findes bl.a. i Australien (Liu, 2013). Beboerne oplevede her, at den fysiske renovering "udvaskede" de fysiske forskelle på almene og private lejeres boliger, hvilket beboerne så som en positiv ændring. Omvendt påpeger forskningen også, at stigmaet fra de udsatte boligområder kan risikere at følge med den genhusede beboer til det nye boligområde (Bech-Danielsen et al., 2020b; Permentier, 2012). Således er fraflytning fra området ikke nødvendigvis en fraflytning fra stigmaet. Endelig kan de omfattende omdannelser af udsatte boligområder medføre en forbedring af området omdømme. Midlertidigt genhusede beboere kan således opleve, at boligområdets omdømme er blevet bedre, når de returnerer til deres bolig efter genhusning, fordi boligområdets fysiske udtryk har ændret sig (Levin et al., 2018).

Dansk forskning understreger, at beboerne i udsatte boligområder som oftest er glade for at bo i deres boligområde, trods det negative medie billede og omdømme (Bech-Danielsen et al., 2020a; Bech-Danielsen et al., 2020b). Selvom beboerne med en permanent genhusning måske kan fraflytte stigmaet, betyder det således ikke nødvendigvis, at de vil være glade for at blive genhuset.

5.0 Diskussion og sammenfatning

I de kommende år vil der, som beskrevet i indledningen, pågå omfattende renoveringer og omdannelser i almene boligområder i Danmark. Det skyldes dels parallelsamfundspakken og dels Grøn boligaftale. De omfattende renoveringer vil medføre, at man skal tage stilling til, hvorvidt beboere skal genhuses permanent eller midlertidigt, eller om de kan blive i deres bolig undervejs. Parallelsamfundspakken vil medføre permanent genhusning for alle de boliger, der nedrives, konverteres eller sælges. I en række andre tilfælde vil man som boligorganisation skulle tage stilling til genhusning eller ej, permanent eller midlertidigt. Det er ikke et let valg.

Formålet med denne rapport har været at samle op på den eksisterende nationale og internationale viden om konsekvenserne af at genhuse midlertidigt, genhuse permanent eller ikke at genhuse i forbindelse med renoveringssager. Som fremhævet indledningsvist kan der ikke opstilles et facit for, hvornår man skal vælge genhusning, og hvornår man ikke skal. Dog peger eksisterende forskning på en række forhold, der bør tages i betragtning, når man i den konkrete renoveringssag skal tage stilling til genhusning. Rapporten har fokuseret på to overordnede typer af konsekvenser: sundhedsmæssige konsekvenser og sociale konsekvenser.

De sundhedsmæssige konsekvenser er de mest belyste inden for eksisterende forskning. Her kan der i højere grad opstilles grænseværdier og lovgivningsmæssige krav, man kan og skal navigere efter. Dog vil der stadig være forskelle mellem befolkningsgrupper, ift. hvor godt man tåler at blive udsat for de forskellige sundhedsrisici; det være sig fysiske såvel som psykiske. Dermed bør både beboergruppens karakteristika og den enkelte beboers livssituation tages med i overvejelserne, når man træffer beslutning om genhusning.

Sundhedsmæssige konsekvenser opstår især, hvis man ikke genhuses, men kan også opstå både ved midlertidig og permanent genhusning. Konsekvenserne kan oplistes inden for fire overordnede temaer, som er behandlet i denne rapport: eksponeringsfaktorer, funktionelle mangler ved boligen, risiko for fald og uheld, samt stressfaktorer. Ved en beslutning om genhusning i forbindelse med en renovering bør alle disse forhold overvejes efter bedste evne, dvs. ud fra al tilgængelig information forud for renoveringen. Det kan også være nødvendigt at genoverveje undervejs, såfremt der ved renoveringen viser sig uforudsete forhold. Spørgsmål, man bør stille, er eksempelvis:

- Eksponeringsfaktorer: Hvilke farlige stoffer – kemikalier, støv eller afgangninger – er der risiko for, at beboerne kan blive udsat for? I hvilken grad og i hvor lang tid vil de forventeligt skulle udsættes for dem? I hvilken grad kan man skærme beboerne fra stofferne?
- Funktionelle mangler ved boligen: Hvilke funktionelle mangler vil den enkelte bolig have? I hvor lang tid forventes det, at den vil have de givne mangler? Hvor let er tilgængeligheden til ydre faciliteter (fx toilet- og badevogne) for de enkelte husstande? Hvilken årstid pågår renoveringen (afgørende ift. belastning ift. kulde og manglende lys om vinteren hhv. varme og støj gennem åbne vinduer om sommeren)?

- Risiko for fald og uheld: I hvor høj grad påvirkes adgangsveje i boligområdet under renoveringen? I hvor lang tid? Hvad kan man gøre for at skabe bedst mulige adgangsveje? Ydes beboerne hjælp med nedpakning og flytning i forbindelse med genhusning? I hvilken grad kan byggepladsen skærmes fra beboerne?
- Stressfaktorer: I hvilken grad betyder renoveringen dårlige boligforhold under renoveringen? I hvilken grad betyder renoveringen bedre boligforhold efter renoveringen? Hvor meget kan beboerne inddrages og informeres i processen samt gives valgmuligheder ift. både at blive boende, blive midlertidigt genhuset eller blive permanent genhuset? I hvilken grad og i hvor lang tid vil renoveringen medføre uvished, forstyrrelse af hverdagsliv og rutiner, samt indskrænkelse af privatliv for beboerne?

For hvert af de ovenstående temaer er det også nødvendigt at overveje, om der er enkelte beboere eller beboergrupper, for hvem disse konsekvenser påfører dem risiko eller gene, der ligger ud over, hvad der er sundhedsmæssigt forsvarligt. Psykisk belastede personer vil være mere modtagelige for stressfaktorer. Personer med eksisterende sygdomme, fx astma og lungesygdomme, vil kunne klare mindre eksponering for støv. Personer med funktionsnedsættelser, eksempelvis ældre og fysisk handicappede personer, vil have større risiko for at falde. Personer uden for arbejdsmarkedet tilbringer mere tid i hjemmet, hvorfor de vil være eksponeret for alle ovenstående faktorer i længere tid af døgnet. Hvis store dele af beboerne i et boligområde, der skal renoveres, tilhører ovenstående, bør man overveje om risiciene ved ikke at genhuse bliver for store. Dermed ikke sagt, at der ikke er risici ved at genhuse. De bør, som beskrevet i afsnittet om sundhedsmæssige konsekvenser, også medtages i overvejelserne.

De sociale konsekvenser er mindre velbelyste; internationalt og især nationalt. De dækker i denne rapport over konsekvenserne for beboernes sociale relationer; både de nære netværk og relationen til boligen og boligområdet. Her er det sværere at opstille tjeklister, ligesom man ikke kan fremsætte grænseværdier og lignende. Der kan dog identificeres en række forhold, man bør overveje både i beslutningen om at genhuse eller ej og i tilgangen til genhusningsprocessen.

Sociale konsekvenser opstår især, når man som beboer bliver permanent genhuset og bliver genhuset til et andet boligområde end det, som ens oprindelige bolig lå i. I sådanne tilfælde får beboerne ændret den umiddelbare sociale kontekst, de indgår i i deres boligområde. Forskningen peger især på fire områder, hvor genhusning kan have betydning: boligkvaliteten, nabolaget, sociale netværk samt stigmatisering og omdømme. Centrale forhold, der påpeges for disse temaer, er:

- Boligkvaliteten er afgørende for, om man er tilfreds med genhusningen. Bedre boligkvalitet betyder større tilfredshed med genhusningen, også selvom man inden genhusningen ikke ønskede at blive genhuset. En højere husleje kan virke modsat dette, idet det kan presse beboernes øvrige livsvilkår, så en bedre bolig ikke opleves som en bedre livssituation samlet set.
- Forventningerne til det nye nabolag har betydning for, om man efterfølgende er positive omkring genhusningen. Det samme gælder, om man har forståelse for behovet for genhusningen. Derfor er information om både det nye boligområde og behovet for genhusning afgørende forud for genhusningen – jo mere positiv opfattelse af begge dele, des større sandsynlighed for tilfredshed med genhusningen.
- Sociale netværk brydes ofte i forbindelse med genhusning, og man har mindre kontakt med sine naboer i det nye boligområde, end man havde i det oprindelige boligområde. Dette kan ændre sig med tiden, men betyder ikke desto mindre et tab for beboerne i den første tid efter genhusning. I nogle tilfælde søger man ved genhusning at flytte beboere til et område så tæt som muligt på det oprindelige boligområde. Det kan understøtte opretholdelsen af sociale netværk. I andre tilfælde er det et eksplicit mål at bryde sociale netværk og håbe på, at nye

opstår. Om nye opstår, og om dette har positive konsekvenser, er forskningen langt fra entydig omkring.

- Stigmatisering og omdømme påvirker i høj grad udsatte boligområder og beboerne heri. At fraflytte områder med et dårligt omdømme kan opleves som positivt, fordi det giver en ny, ikke-stigmatiseret ramme for ens liv. Omvendt kan stigmaet i nogle tilfælde 'flytte med', således at beboerne i deres nye område oplever at blive set ned på, fordi de kommer fra et område med dårligt omdømme.

Endelig bør man som med de helbredsmæssige konsekvenser have for øje, hvilke beboere man genhuser. Ældre beboere, der har boet længe i samme boligområde, kan opleve det som et stort socialt tab at blive fraflyttet deres opbyggede sociale relationer og have svært ved at danne nye, hvis de samtidig har begrænset mobilitet. Psykisk belastede personer kan opleve det som mere udfordrende at skulle omstille sig til en ny social kontekst. Beboere, der er uden for arbejdsmarkedet, kan have store dele af deres sociale liv i deres boligområde, fordi de ikke er på arbejdsmarkedet og tilbringer meget tid i området. Børn og unge, der indgår i problematiske sociale relationer (fx bander) eller er på vej til at blive trukket ind i sådanne, kan få nye sociale relationer, der i højere grad understøtter en positiv udvikling i relation til uddannelse og arbejdsmarkedet.

Hvorvidt man for nuværende genhuser for sjældent, for ofte eller lige til pas, kan denne rapport ikke afgøre. Dog påpeger en evaluering fra BUILD af fysiske indsatser i almene boligområder, at: *"Genhusning bliver primært brugt i forbindelse med større indvendige indgreb, fx omlægning til tilgængelighed. I andre tilfælde forsøges det at holde beboerne i egne boliger, dels fordi genhusning er dyr, dels fordi beboerne som udgangspunkt helst bliver i egen bolig. **En gennemgående læring fra vores interviews med både beboere og byggeaktører er dog, at der bør genhuses i langt flere tilfælde.** Byggeprocessen bliver ofte så generende for beboerne, at en genhusning havde været at foretrække."* (Bech-Danielsen & Mechlenborg, 2017:81; vores markering).

Evalueringen tyder således på, at der kan være behov for at genhuse oftere, end man gør idag. Det fremhæves endvidere, at udover hensynet til konsekvenserne for beboerne, som er fokus for denne rapport, kan det også være en fordel for entreprenøren, at beboerne genhuses. Dels kan det effektivisere arbejdet, da entreprenøren slipper for advisering og koordinering omkring besøg, nøgleoverdragelse mv. Særligt i relation til socialt udsatte beboere kan denne koordinering være krævende. Dels vil byggeprocessen i perioder medføre behov for at opstille eksterne faciliteter, såsom badevogne og toiletter, når beboerne ikke har adgang til eget badeværelse, køkken, vand, varme eller lign. Sådanne faciliteter er dyre og reducerer den besparelse, der opnås ved at undgå genhusning (ibid); særligt hvis renoveringen trækker ud ift. de oprindelige planer og budgetter. Hvorvidt der fortsat opnås en besparelse ved ikke at genhuse, findes der ikke for nuværende forskning, der afdækker. Samtidig, som beskrevet i afsnittet om funktionelle mangler, er renoveringsprocesser ofte svære at planlægge. Det betyder også, at det kan være svært at vide, hvor længe beboerne enten skal bo på en byggeplads eller være genhusede. Dette taler for, at man kontinuerligt søger at blive mest mulig realistisk i sin vurdering af renoveringssagernes længde og omfang; måske sågar indlægger en 'fejlmargin', forstået som en ekstra buffer, hvorudfra man så vurderer, om genhusning eller at blive boende er den bedste løsning.

Successen af genhusningen afgænger i høj grad af processen med at genhuse. Dette tema har ikke været i fokus i denne rapport, men er ikke desto mindre blevet berørt undervejs. Den centrale læring fra eksisterende forskning må siges at være, at i jo højere grad man kan inddrage beboerne, høre beboerne og informere beboerne før, under og efter renovering og/eller genhusning, des bedre. Det øger sandsynligheden for, at beboerne bliver tilfredse, både med selve genhusningsprocessen og med deres nyrenoverede bolig eller nye bolig, såfremt de er blevet permanent genhuset. Et element i dette er at skabe forståelse for, hvorfor man genhuser, og at give beboerne viden om deres nye

boligområde allerede før, de flytter. Man kan ikke altid som boligorganisation vælge, om der genhuses, men man kan vælge, hvordan man informerer og inddrager, og her kan man således gøre en stor forskel for beboernes oplevelse af genhusningen.

Denne rapport har påpeget et behov for yderligere viden. Om end der findes en del forskning om de sundhedsmæssige konsekvenser, er der stadig behov for mere viden. Her er behovene ret konkrete og drejer sig eksempelvis om tal for, hvor meget beboere eksponeres i forhold til de grænser, der er i arbejdsmiljølovgivning; omfanget af krydseksponeringer, altså når beboere eksponeres for flere forskellige stoffer, der potentielt kan forværre hinanden; retningslinjer og tekniske løsninger i forhold til afskærmninger, støvvægge mm., der holder sig tætte gennem hele renoveringsperioden, så de reelt kan beskytte beboere, mens der arbejdes; samt en bedre forståelse for, hvordan stress i forbindelse med renovering og genhusning opleves, og hvordan denne stress kan forebygges. I relation til de sociale konsekvenser er der et mere overordnet behov for viden om, hvordan genhusning påvirker. Den internationale forskning er i sig selv ikke omfattende, og samtidig mangler der i høj grad viden fra en dansk kontekst. Det gælder både indsigt i de sociale konsekvenser og, nok så vigtigt, viden om, hvordan man kan mindske de negative sociale konsekvenser og understøtte positive sociale konsekvenser. Særligt med de omfattende renoveringer, den almene sektor står over for, er det afgørende, at denne viden opnås – ikke som en konsekvens af de omfattende renoveringer, men som et input til dem, så relevante aktører på bedst mulig vis kan skabe den bedst mulige oplevelse for beboerne.

6.0 Litteratur

Ahrendt, D., Dubois, H., Jungblut, J., Roys, M., Nicol, S., Ormandy, D., et al. (2016). *Inadequate housing in Europe*. Luxembourg: Publications Office of the European Union.

Allen, T. (2000). Housing renewal - doesn't it make you sick? *Housing Studies*, 15(3), 443-461. doi:10.1080/02673030050009276

Andersen, H. S., & Ærø, T. (1998). *Sociale konsekvenser af byfornyelsen*. Hørsholm: Statens Byggeforskningsinstitut.

Andersen, H. V., Raunkjær, L. L. B., & Lindegaard, D. (2017). *PCB i bygninger: Afhjælpning, renovering og nedrivning*. København: Statens Byggeforskningsinstitut. Aalborg Universitet.

Arbejds- og Miljømedicinsk Klinik - Bispebjerg Hospital. (2020). *Arbejds- og miljømedicinsk vurdering af FFB Søndermarken - Borgmester Fischersvej 1-3, Borgmester Fischersvej 2-8, Magnoliavej 70-76*. Hentet fra: <https://soendermarken.dk/Files/Images/S%C3%B8ndermarken/Nyheder/2020-05-14%20p%C3%A5bud%20S%C3%B8ndermarken%20-%20med%20billeder.pdf>

Arbejdstilsynet. (2020). *Arbejdsulykker på byggepladser. arbejdsskader - tal og fakta nr. 2b/2020*. Hentet fra: <https://at.dk/media/6535/arbejdsulykker-byggepladser.pdf>

Arbejdstilsynet. (2021). *Bekendtgørelse om bygge- og anlægsarbejde. Arbejdstilsynets bekendtgørelse nr. 2107 af 24. november 2021 om bygge - og anlægsarbejde*. Hentet fra: <https://at.dk/regler/bekendtgørelser/bygge-anlaegsarbejde-2107/>

Baeten, G., Westin, S., Pull, E., & Molina, I. (2017). Pressure and violence: Housing renovation and displacement in Sweden. *Environment and Planning. A*, 49(3), 631-651. doi:10.1177/0308518X16676271

Baker, E., & Arthurson, K. (2007). Housing, place or social networks: What's more important for relocating tenants? *Australian Planner*, 44(4), 28-35. doi:10.1080/07293682.2007.9982612

Bech-Danielsen, C., Kirkeby, I. M., & Ginnerup, S. (2014). *Renovering af almene bebyggelser: Evaluering af fysiske indsatser gennemført i perioden 2011-2013*. København: SBI-forlag.

Bech-Danielsen, C., & Mechlenborg, M. (2017). *Renovering af almene boligområder. Evaluering af fysiske indsatser gennemført i perioden 2014-2016*. SBI 2017:11. Polyteknisk Boghandel og Forlag Aps.

Bech-Danielsen, C., Stender, M., & Mechlenborg, M. (2020a). *Gellerupparken: Arbejdsrapport - baselineundersøgelse 2019*. Institut for Byggeri, By og Miljø (BUILD), Aalborg Universitet. SBI Nr. 2020:01. Link: <https://sbi.dk/Pages/Gellerupparken.aspx>

- Bech-Danielsen, C., Mechlenborg, M., & Stender, M. (2020b). *Vollsmose: Arbejdsrapport – baselineundersøgelse 2019*. Institut for Byggeri, By og Miljø (BUILD), Aalborg Universitet. SBI Nr. 2020:07. Link: <https://sbi.dk/Pages/Vollsmose.aspx>
- Bech-Danielsen, C., & Stender, M. (2021). *Renovering af almene boligområder 2017-2019. Erfaringer med fysisk renovering - arkitektur, socialt liv og omdømme*. BUILD 2021:02. Polyteknisk Boghandel og Forlag Aps.
- Bolt, G., & van Kempen, R. (2010). Dispersal patterns of households who are forced to move: Desegregation by demolition: A case study of Dutch cities. *Housing Studies*, 25(2), 159-180. doi:10.1080/02673030903561834
- BFA Industri. (2015). *Risikovurdering – Vejledning om metoder til risikovurdering*. Hentet fra: <https://www.bfa-i.dk/media/40qimfqx/risikovurdering-bfa-i.pdf>
- BFA Bygge og Anlæg. (2017). *Branchevejledning om støv på byggepladsen*. Hentet fra: <https://bfa-ba.dk/wp-content/uploads/2018/10/Branchevejledning-om-stoev-2-print.pdf>
- BFA Bygge og Anlæg. (2021). *Branchevejledning om arbejde med isoleringsmaterialer*. Hentet fra: <https://bfa-ba.dk/wp-content/uploads/2018/09/Branchevejledning-om-arbejde-med-isoleringsmaterialer-print.pdf>
- BFA (2022). *Når du skal flytte noget tungt*. Arbejdsmiljøweb.dk – Inspiration til et godt arbejdsmiljø. Hentet fra: https://www.arbejdsmiljøweb.dk/arbejdsmiljøarbejdet/arbejdsulykker/ulykker-og-skader-paa-skoler/hvad_haandterer_du/naar-du-skal-flytte-noget-tungt
- Bonnefoy, X. (2007). Inadequate housing and health: An overview. *International Journal of Environment and Pollution*, 30(3-4), 411-429. doi:10.1504/IJEP.2007.014819
- Braubach, M., Jacobs, D. E., & Ormandy, D. (2011). *Environmental burden of disease associated with inadequate housing: A method guide to the quantification of health effects of selected housing risks in the WHO European Region* Copenhagen: WHO Regional Office for Europe.
- Danermark, B., & Ekstrom, M. (1990). Relocation and health effects on the elderly: A commented research review. *Journal of Sociology and Social Welfare*, 17(1), 25-49.
- Danermark, B. D., Ekström, M. E., & Bodin, L. L. (1996). Effects of residential relocation on mortality and morbidity among elderly people. *European Journal of Public Health*, 6(3), 212-217. doi:10.1093/eurpub/6.3.212
- Dimsdale, J. E., MD. (2008). Psychological stress and cardiovascular disease. *Journal of the American College of Cardiology*, 51(13), 1237-1246. doi:10.1016/j.jacc.2007.12.024
- Doff, W., & Kleinhaus, R. (2011). Residential outcomes of forced relocation: Lifting a corner of the veil on neighbourhood selection. *Urban Studies (Edinburgh, Scotland); Urban Stud*, 48(4), 661-680. doi:10.1177/0042098010366745
- Ekstrom, M. (1994). Elderly people's experiences of housing renewal and forced relocation: Social theories and contextual analysis in explanations of emotional experiences. *Housing Studies*, 9(3), 369-391. doi:10.1080/02673039408720793

- Clampet-Lundquist, S. (2007). No more 'Bois Ball: The effect of relocation from public housing on adolescents. *Journal of Adolescent Research*, 22(3), 298-323. doi:10.1177/0743558407300115
- Goetz, E. G. (2002). Forced relocation vs. voluntary mobility: The effects of dispersal programmes on households. *Housing Studies*, 17(1), 107-123. doi:10.1080/02673030120105938
- Goetz, E. G. (2010). Better neighborhoods, better outcomes? explaining relocation outcomes in HOPE VI. *Cityscape (Washington, D.C.)*, 12(1), 5-31
- Goetz, E. G. (2013). Too good to be true? the variable and contingent benefits of displacement and relocation among low-income public housing residents. *Housing Studies*, 28(2), 235-252. doi:10.1080/02673037.2013.767884
- Hansen, J. S., & Møller, J. (1984). *Genhusning ved sanering og byfornyelse*. Statens Byggeforskningsinstitut. SBI-BYPLANLÆGNING 51.
- Ham, M. v., Bailey, N., MacLennan, D., Manley, D., & Simpson, L. (2011). *Neighbourhood effects research: New perspectives* (1st ed.) Springer Netherlands. doi:10.1007/978-94-007-2309-2
- Herbarth, O., & Matysik, S. (2010). Decreasing concentrations of volatile organic compounds (VOC) emitted following home renovations. *Indoor Air*, 20(2), 141-146. doi:10.1111/j.1600-0668.2009.00631.x
- Hill, A. B. (1965). The environment and disease: Association or causation? *Journal of the Royal Society of Medicine; Proc R Soc Med*, 58(5), 295-300. doi:10.1177/003591576505800503
- Indenrigs- og Boligministeriet. (2021). *Aftale mellem regeringen (S), V, DF, SF, KF og LA om: Blandede boligområder - næste skridt i kampen mod parallelsamfund*. Aftale om Blandede boligområder - næste skridt i kampen mod parallelsamfund (forebyggelsesområder) - 15. juni 2021.pdf (im.dk).
- International Programme on Chemical Safety & Inter-Organization Programme for the Sound Management of Chemicals. (2009). Assessment of combined exposures to multiple chemicals: report of a WHO/IPCS international workshop on aggregate/cumulative risk assessment. World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/44113>
- Jacobs, D. E., Mielke, H., & Pavur, N. (2003). The high cost of improper removal of lead-based paint from housing: A case report. *Environmental Health Perspectives*, 111(2), 185-186. doi:10.1289/ehp.5761
- Jacobs, D. E., & Forst, L. (2017). Occupational safety and health and healthy housing: A review of opportunities and challenges. *Journal of Public Health Management and Practice*, 23(6), e36-e45. doi:10.1097/PHH.0000000000000633
- Jensen, S. Q., & Christensen, A. (2012). Territorial stigmatization and local belonging. *City (London, England)*, 16(1-2), 74-92. doi:10.1080/13604813.2012.663556
- Jensen, R. B. (2013). *Perspektiver på renoveringsprocesser*. Værdiskabende Byggeproces. Hentet fra: <https://vaerdibyg.dk/download/24/vejledninger-og-vaerktoejer/1325/perspektiver-paa-renoveringprocessen-vejledning.pdf>
- Jepsen Blomgren, M., & Skovgaard Nielsen, R. (2018). *Ufrivillig fraflytning fra de udsatte boligområder*. Statens Byggeforskningsinstitut, Aalborg Universitet.

- Johnson, R. (2005). Mental health and housing: Making the links in policy, research and practice. *Journal of Public Mental Health, 4*(4), 21-28. doi:10.1108/17465729200500028
- Kearns, A., Kearns, O., & Lawson, L. (2013). Notorious places: Image, reputation, stigma. the role of newspapers in area reputations for social housing estates. *Housing Studies, 28*(4), 579-598. doi:10.1080/02673037.2013.759546
- Kleinhans, R. (2003). Displaced but still moving upwards in the housing career? Implications of forced residential relocation in the Netherlands. *Housing Studies, 18*(4), 473-499. doi:10.1080/02673030304248
- Kleinhans, R., & Van der Laan Bouma-Doff, Wenda. (2008). On priority and progress: Forced residential relocation and housing chances in Haaglanden, the Netherlands. *Housing Studies, 23*(4), 565-587. doi:10.1080/02673030802101641
- Kleinhans, R., & Kearns, A. (2013). Neighbourhood restructuring and residential relocation: Towards a balanced perspective on relocation processes and outcomes. *Housing Studies, 28*(2), 163-176. doi:10.1080/02673037.2013.768001
- Kleit, R. G., & Manzo, L. C. (2006). To move or not to move: Relationships to place and relocation choices in HOPE VI. *Housing Policy Debate, 17*(2), 271-308. doi:10.1080/10511482.2006.9521571
- Kleit, R. G. (2010). Draining ties: Tie quality versus content in low-income women's social networks when displaced by redevelopment. *Journal of Social and Personal Relationships, 27*(4), 573-588. doi:10.1177/0265407510363430
- Koch, A. P., & Nielsen, P. A. (2003). *Renovering af bygninger med skimmelsvampvækst*. Hørsholm: By og Byg, Statens Byggeforskningsinstitut.
- Lawson, L., Kearns, A., Egan, M., & Conway, E. (2015). "You can't always get what you want..."? Prior-attitudes and post-experiences of relocation from restructured neighbourhoods. *Housing Studies, 30*(6), 942-966. doi:10.1080/02673037.2014.994199
- Lawson, L., & Kearns, A. (2019). Changing contexts, critical moments and transitions: Interim outcomes for children and young people living through involuntary relocation. *Housing Studies, 34*(4), 636-665. doi:10.1080/02673037.2018.1468418
- Lelevrier, C. (2013). Forced relocation in France: How residential trajectories affect individual experiences. *Housing Studies, 28*(2), 253-271. doi:10.1080/02673037.2013.767883
- Levin, I., Arthurson, K., & Ziersch, A. (2018). Experiences of tenants' relocation in the Carlton public housing estate redevelopment, Melbourne. *Urban Policy and Research, 36*(3), 354-366. doi:10.1080/08111146.2018.1502661
- Liu, E. Y. (2013). The wander years: Estate renewal, temporary relocation and place(less)ness in bonnyrigg, NSW. Paper presented at the State of Australian Cities Conference 2013. Hentet fra: <https://soacconference.com.au/2013-conference/wp-content/uploads/2013/12/1530-Liu-small.pdf>

- Loft, S., Jensen, T. K. & Balling, H. (2009). Miljø og sundhed. Sundhedsstyrelsen Rådgivende Videnskabelige Udvalg for Miljø og Sundhed. Formidlingsblad 15. årgang, nr. 3, dec. 2009. Hentet fra: <http://miljoogsundhed.sst.dk/blad/ms0903.pdf>
- Manzo, L. C., & Perkins, D. D. (2006). Finding common ground: The importance of place attachment to community participation and planning. *Journal of Planning Literature*, 20(4), 335-350. doi:10.1177/0885412205286160
- Manzo, L. C., Kleit, R. G., & Couch, D. (2008). "Moving three times is like having your house on fire once": The experience of place and impending displacement among public housing residents. *Urban Studies (Edinburgh, Scotland)*, 45(9), 1855-1878. doi:10.1177/0042098008093381
- Mendell, M. J. (2007). Indoor residential chemical emissions as risk factors for respiratory and allergic effects in children: A review. *Indoor Air*, 17(4), 259-277. doi:10.1111/j.1600-0668.2007.00478.x
- Meister, M. (2020). *Cocktaileffekter kan forudsiges med online-beregner*. DTU Fødevarerinstitutionen. Hentet fra: <https://www.food.dtu.dk/nyheder/nyhed?id=244e2d44-aff1-449f-a569-7dddcf2872df>
- Miljøministeriet. (2018). *Risikoidentifikation*. Miljøstyrelsen. Risikohåndbogen. Hentet fra: <https://risikohaandbogen.mst.dk/virksomheder/risikoidentifikation-og-risikovurdering/miljoemyndighedernes-og-beredskabsmyndighedernes-tilgang-til-risikovurdering/risikoidentifikation/>
- Miljø- og Fødevarerministeriet. (2019). *Anbefalinger for brug af epidemiologiske undersøgelser i risikovurdering af pesticider*. Miljø- og Fødevarerudvalget 2018-19, B5 Bilag 2. Hentet fra: <https://www.ft.dk/samling/20181/ beslutningsforslag/B5/bilag/2/2010982.pdf>
- Musterd, S. (2008). Residents' views on social mix: Social mix, social networks and stigmatisation in post-war housing estates in Europe. *Urban Studies (Edinburgh, Scotland)*, 45(4), 897-915. doi:10.1177/0042098007088473
- Nørgaard, H., & Rudå, S. (2021). *Fysisk omdannelse i udsatte boligområder. En undersøgelse om at styrke beboernes tryghed og forebygge kriminalitet*. Institut for Byggeri, By og Miljø (BUILD), Aalborg Universitet. BUILD Rapport Nr. 2021:03
- Olsen, N. J., Franklin, P. J., Reid, A., Klerk, N. H., Threlfall, T. J., Shilkin, K., et al. (2011). Increasing incidence of malignant mesothelioma after exposure to asbestos during home maintenance and renovation. *Medical Journal of Australia*, 195(5), 271-274. doi:10.5694/mja11.10125
- Park, E., Yates, D. H., Hyland, R. A., & Johnson, A. R. (2013). Asbestos exposure during home renovation in New South Wales. *Medical Journal of Australia*, 199(6), 410-413. doi:10.5694/mja12.11802
- Permentier, M. (2012). Neighbourhood reputation. (pp. 85-89). International Encyclopedia of Housing and Home. Elsevier.
- Pickles, A. R., & Davies, R. B. (1991). The empirical analysis of housing careers: A review and a general statistical modelling framework. *Environment and Planning. A*, 23(4), 465-484. doi:10.1068/a230465
- Polanska, D. V., & Richard, Å. (2019). Narratives of a fractured trust in the Swedish model: Tenants' emotions of renovation. *Culture Unbound*, 11(3), 141-164. doi:10.3384/cu.2000.1525.2019111141

- Raaschou-Nielsen, O., Sørensen, M., Hertel, O., Chawes, B. L. K., Vissing, N., Bønnelykke, K., et al. (2011). Predictors of indoor fine particulate matter in infants' bedrooms in Denmark. *Environmental Research*, 111(1), 87-93. doi: 10.1016/j.envres.2010.10.007
- Rasmussen, B., & Ekholm, O. (2021). Neighbour noise in multi-storey housing - annoyance and potential health effects. Institute of Noise Control Engineering. DOI: 10.3397/IN-2021-2228
- Mediator (2020). REACH forordningen. Link:
https://www.mediator.as/opgavetyper/raadgivning/reach/?gclid=Cj0KCQjwuMuRBhCJARIsAHXdnqP_KkvzqQFn81_YyWN2KnUi4crlT0kwcZWpxdG8ZQGXEZQupePM8UaApE-EALw_wcB
- Sampson, R. J., Morenoff, J. D., & Gannon-Rowley, T. (2002). Assessing "Neighborhood Effects": Social processes and new directions in research. *Annual Review of Sociology*, 28(1), 443-478. doi:10.1146/annurev.soc.28.110601.141114
- Serrano-Jiménez, A., Femenías, P., & Thuvander, L. (2019). Multidimensional evaluation of tenants' temporal relocation during a renovation: A comparison between two case studies from Sweden. *IOP Conference Series. Earth and Environmental Science*, 297(1), 12014. doi:10.1088/1755-1315/297/1/012014
- Spanier, A. J., Wilson, S., Ho, M., Hornung, R., & Lanphear, B. P. (2013). The contribution of housing renovation to children's blood lead levels: A cohort study. *Environmental Health*, 12(1), 72. doi:10.1186/1476-069X-12-72
- Transport-, Bygnings og Boligministeriet (2018). *Aftale mellem regeringen (Venstre, Liberal Alliance og Det Konservative Folkeparti) og Socialdemokratiet, Dansk Folkeparti og Socialistisk Folkeparti om: Initiativer på boligområdet, der modvirker parallelsamfund*. Aftale om initiativer på boligområdet, der modvirker parallelsamfund - Regeringen.dk.
- Transport- og Boligministeriet. (2020). *Aftale mellem regeringen (Socialdemokratiet), Venstre, Dansk Folkeparti, Det Radikale Venstre, Socialistisk Folkeparti, Enhedslisten, Det Konservative Folkeparti, Alternativet og Sikandar Siddique (UFG) om Grøn boligaftale 2020: Landsbyggefondens rammer 2021-2026 og fremrykket indsats i 2020*. Grøn boligaftale 2020 - Regeringen.dk.
- Udlændinge- Integrations- og Boligministeriet. (2016). *Bekendtgørelse af lov om byfornyelse og udvikling af byer*. <https://www.retsinformation.dk/eli/lt/2020/144>.
- Valbjørn, O., Laustsen, S., Høwisch, J., Nielsen, O. & Nielsen, P. A. (1999). *Indeklimahåndbogen* (2nd ed.). SBI-anvisning 196. Hørsholm: Statens Byggeforskningsinstitut.
- Valdbjørn Rasmussen, T. (2010). *Asbest i bygninger: Regler, identifikation og håndtering*. SBI-anvisning 228. Hørsholm: Statens Byggeforskningsinstitut.
- Varady, D., & Kleinhans, R. (2013). Relocation counselling and supportive services as tools to prevent negative spillover effects: A review. *Housing Studies*, 28(2), 317-337. doi:10.1080/02673037.2013.767882
- Vogelius, P. (2017). *Renovering i almennyttigt boligbyggeri - erfaringer med proces, skimmel og indeklima*. SBI 2017:10. Polyteknisk Boghandel og Forlag Aps.
- Wacquant, L. (2007). Territorial stigmatization in the age of advanced marginality. *Thesis Eleven*, 91(1), 66-77. doi:10.1177/0725513607082003

7.0 Bilag 1: Metodisk tilgang

7.1 Litteratursøgning om sundhedsmæssige konsekvenser

Primære søgeord:

- Genhusning
- Genhusning+sundhed
- Rehousing
- Rehousing+health
- Renovation+health+housing

Databaser

Aalborg Universitets forskningsportal (<https://vbn.aau.dk/>)

- Genhusning: 63 (23 relevante)
- Genhusning+sundhed: 39 (15 relevante)
- Rehousing: 23 (fire relevante)
- Rehusing+health: 11 (én relevant)

Efter skimming: 9 relevante

Alle danske universitetsdatabaser, der tidligere var samlet på www.forskningsdatabasen.dk, blev afsøgt, men ud af i alt kun fire udgivelser var ingen relevante for sundhedsafsnittet.

Aalborg Universitetsbiblioteks database (<https://www.aub.aau.dk/>)

- Rehousing: 8665 resultater
- Rehousing+health: 27 (5 relevante)

SCOPUS (<https://scopus.com/>)

- Renovation+health+housing: 172 resultater (18 umiddelbart relevante ud fra overskrift/abstract; 10 reelt relevante)

Google Scholar (<https://scholar.google.com/>)

- "housing+renovation" +health: 3080 resultater (mange overlap; 13 nye relevante)

Fravalgskriterier

Vi har fravalgt artikler, der ikke: er boligrelaterede, omhandler renovering af boliger, samt omhandler sundhed relateret til renoveringen

Geografisk afgrænsning: primært Nordeuropa, samt USA og Australien

Efter disse fravalg havde vi i alt 21 relevante artikler.

Gennem disse artiklers referencelister og SBI/BUILDs arkiver (<https://build.dk/Pages/Search.aspx>) blev yderligere materiale om specifikke delemner fundet, bl.a. lovgivning og branchepublikationer.

7.2 Litteratursøgning om sociale konsekvenser

Primære søgeord:

- Rehousing
- Forced relocation
- Rehoming

Begreberne er blevet koblet sammen med renovation, refurbishment, physical structure og displacement.

Databaser

SSPC (Social Science Premium Collection)(<https://about.proquest.com/en/products-services/ProQuest-Social-Sciences-Premium-Collection/>)

- Rehousing: 280 hits (to relevante)
- Rehousing+renovation: 12 hits (to relevante)
- Rehousing+ refurbishment: 5 hits (fire relevante)
- Rehousing+physical structure: 90 hits (to relevante)
- Rehousing+displacement: 41 hits (én relevant)

Aalborg Universitets forskningsportal(<https://vbn.aau.dk/>)

- Rehousing: 14 hits (fem relevante)
- Forced relocation: 50 hits (tre relevante)
- Rehoming: 0 hits

AUB (Aalborg Universitets Biblioteks hjemmeside)(<https://www.aub.aau.dk/>)

- Rehousing+ renovation: 111 hits (otte relevante)

Alle søgninger var begrænset til at være peer reviewed, og som udgangspunkt låst til at finde artikler fra de seneste ti år (start 2011 til udgangen af 2021). Derefter er der gjort brug af kædesøgningerne, hvilket i praksis betød, at relevante artiklers referenceliste blev gennemgået for relevante artikler, som blev gennemlæst. Mange af disse relevante artikler var udgivet før 2010.

Gennem de forskellige søgninger i databaserne fandt vi meget få relevante artikler i relation til sociale konsekvenser. Dog fandt vi et par relevante artikler, som ledte os videre til en større mængde af relevant materiale, som nu indgår i rapporten.

De relevante artikler tager primært udgangspunkt i undersøgelser fra Holland, USA, Australien og Sverige.

Valget om genhusning