

EXAMENSARBETE - KANDIDATNIVÅ

I VÅRDVETENSKAP MED INRIKTNING MOT OMVÅRDNAD
VID INSTITUTIONEN FÖR VÅRDVETENSKAP
2009:95

Vårdandets rum

Lindgren Frida



HÖGSKOLAN I BORÅS
INSTITUTIONEN FÖR VÅRDVETENSKAP

Uppsatsens titel: Vårdandets rum
Författare: Frida Lindgren
Ämne: Vårdvetenskap med inriktning mot omvårdnad
Nivå och poäng: Kandidatnivå, 15 högskolepoäng
Kurs: SSK 28
Handledare: Christina Olofsson
Examinator: Terese Bondas

Sammanfattning

Under alla tider har människan förmodat att miljön där den sjuke vårdas är en viktig del för tillfrisknandet. Miljöbegreppet är idag ett av fyra centrala begrepp inom vårdvetenskapen. Samspelet mellan människa, miljö, hälsa och omvårdnad ingår i ett flertal omvårdnadsmodeller. Genom att skaffa kunskap om vårdandets rum och hur det påverkar patientens välbefinnande, kan det skapas vådrum som har en miljö som är positiv för patienten, närstående och vårdare. I denna studie har jag valt att undersöka hur patienten påverkas av miljön i vådrummet där denne vårdas. Kvalitativa och kvantitativa artiklar användes och analyserades enligt Evans (2002) och Fribergs (2006) metoder. Tillgången på forskning inom detta område är mycket begränsad. 34 stycken artiklar analyserades, men endast 6 stycken uppfyllde syftet och kunde användas. I problemformuleringen finns de närståendes och vårdarnas perspektiv med, men på grund av att det saknas relevant vetenskaplig forskning om hur dessa påverkas så finns endast patientens perspektiv presenterat i resultatet. Fyra olika områden som visat sig vara viktiga i vådrummet och som påverkar patienten är: ljuset, naturen, avskildhet och konst/färg. Ljuset är mycket viktigt för patienten, då studier visar att en ljus och luftig miljö skapar ett välbefinnande hos patienten. Av de analyserade artiklarna framgår det att det är viktigt att få tillgång till naturen i vådrummet. Placering av fönster och möjlighet att se och höra naturen utanför kan bidra till detta. Även avskildhet är en viktig faktor. Vådrummet bör utformas så att patienten har sin egen sfär och att det finns möjlighet för patienten att ostört kunna ta emot besökare. Dekoration och färger i vådrummet är uppskattat och ger patienten en känsla av värme och trivsamhet.

Nyckelord: *patient, miljö, vådrum, ljus, färg, konst, natur, avskildhet, antroposofi*

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

INLEDNING	1
BAKGRUND	1
Historik	1
Definition av begreppen miljö och rum	2
Miljö	3
Miljön på vårdrummet	3
Antroposofin och arkitektur.....	4
Vidarkliniken	4
Vigs ängar	4
Utformningen av vårdrummet	5
Ljus	6
Färg	6
Ljud	6
Natur	7
Avskildhet	7
PROBLEMFÖRMULERING	7
SYFTE	8
METOD	8
RESULTAT	9
Patienten och ljuset på vårdrummet	9
Patienten och naturen i vårdrummet	10
Patienten och avskildhet på vårdrummet	11
Patienten, konsten och färgen på vårdrummet	13
Patienten och den generella utformningen av vårdrummet	14
DISKUSSION	15
Metoddiskussion	15
Resultatdiskussion	15
LJUS	16
NATUR	16
AVSKILDHET	17
KONST OCH FÄRG	18
DEN GENERELLA UTFORMNINGEN AV VÅRDRUMMET	18
KONKLUSION	19
REFERENSER	
Bilaga 1	

INLEDNING

Inför C-uppsatsen blev jag tillfrågad av Institutionen för vårdvetenskap i Borås att delta i ett forskningsprojekt där denna studie ingår, Vårdandets rum.

Jag valde att skriva om miljön i ett vådrum på ett sjukhus. Det kan vara svårt att inreda vådrummet på ett behagligt sätt, eftersom det måste finnas tillgång till teknisk utrustning som kan vara nödvändig i den medicinska omvårdnaden av patienten.

Jag tycker att vårdandets rum låter intressant, dels för att jag som blivande sjuksköterska anser att det är mycket viktigt att jag och annan vårdpersonal får kännedom om hur en människa kan påverkas av sin omkringliggande miljö, dels om hur uppfattningen av miljön kan påverka en människas välbefinnande och hur vi kan beröras av den.

För att få förståelse för hur patienten upplever sitt vådrum, måste först och främst patienten bli tillfrågad. Frågorna måste vara öppna och lätthanterliga så att patienten får en känsla av att vilja och att kunna klara av att svara på frågorna. Genom att vara nyfiken på det etiska kan det införskaffas en bild av hur patienten upplever världen och miljön runt omkring (Dahlberg, Segesten, Nyström, Suserud & Fagerberg, 2003).

Jag har valt att beskriva helheten av miljön i rummet, och kommer att ta upp faktorerna ljus, ljud, färg/konst, natur och avskildhet och hur det kan påverka patienten, närstående samt vårdaren.

Eftersom jag själv har varit patient i snart 15 år, så vet jag av egen erfarenhet hur jag kan bli påverkad av miljön på ett sjukhus. Känns vådrummet inbjudande och trevligt så upplever jag en större känsla av trygghet, än om jag går in i ett kallt och sterilt rum.

Det finns mycket lite forskning gjord på detta område, därför upplever jag det extra intressant att få undersöka området.

BAKGRUND

Historik

Allt sedan mänsklighetens begynnelse har man trott att människan, för att kunna återfå sin hälsa, sökte ett skydd där säkerhet kunde upplevas. Människan använde sig av en trygg omgivning där naturliga och övernaturliga krafter kunde vara behjälpliga för att den sjuke skulle kunna tillfriskna, då det på den tiden inte fanns så mycket för människan att göra för att behandla fysiska sjukdomar och skador. För att åstadkomma harmoni och gynna tillfrisknandet när det inte fanns andra behandlingsmetoder användes tempel i det antika Grekland som var byggda för att omge den sjuke med konst, musik och natur. Även i det forntida Egypten fanns tempel där den sjuke blev behandlad i särskilda rum som var utformade för att kunna skapa ett färgspel i rummet när solens strålar lyste in genom fönstren (Schweitzer, Gilpin & Frampton, 2004).

Florence Nightingale indikerade för över 200 år sedan att om patienten fick omvårdnad i en omgivning som framhöll naturligt solljus, bra ventilation, var ren och om de basala hygienrutinerna fungerade väl så skulle patienten tillfriska på ett mer effektivt sätt från sjukdom (Altimier, 2004).

Nightingale redogjorde för hur utformningen av miljön på vårdrummet borde vara för att hjälpa kroppens egen helande kraft. Nightingale menade att om patienten såg samma saker i sin miljö dag ut och dag in kunde det leda till att patienten behövde förlänga sin sjukhusvistelse längre än nödvändigt på grund av att patientens nerver skadades. En varierande miljö skulle istället ge patienten möjlighet till att uppleva omväxling i sin tillvaro och på det sättet skulle det gynna tillfrisknandet och patienten skulle få en mer positiv syn på tillvaron (Wikström, 1997).

Förr när patienter lades in på sjukhus så vårdades ofta alla patienter tillsammans i ett enda stort vådrum på grund av att det fanns så få vårdgivare. På detta sätt kunde vårdpersonalen få en överblick över alla patienter samtidigt, och detta var en fördel för vårdarna. Men under 1970-talet började utformningen på sjukhusen att ändras. Patienter började välja sina sjukhus efter den estetiska stilen, alltså efter hur sjukhusen såg ut och hur de var utformade. Utseendet på sjukhusen kom därför att bli en viktig aspekt i marknadsföringen (Altimier, 2004).

Definition av begreppen miljö och rum

Begreppet miljö kan vara svårt att definiera. Enligt Nationalencyklopedin betyder ordet miljö: ”omgivning, förhållanden som omger t.ex. djur (inklusive människor) och växter. Ordet miljö används främst i fråga om samspel (ömsesidig påverkan) mellan en organism (el. en cell) och dess omgivning” (NE.se, 2009).

Miljöbegreppet är ett av fyra centrala begrepp inom vårdvetenskapen. Flera omvårdnadsmodeller baseras på samspelet mellan människan, miljön, hälsan och omvårdnaden. VIPS-modellen är ett exempel på en sådan omvårdnadsmodell. Miljö kan innebära den fysiska, den sociala och den existentiella miljön runt omkring patienten. I omvårdnaden har sjuksköterskan som uppgift att se till den enskilda individens behov och anpassa omvårdnadshandlingarna efter detta. För att sjuksköterskan skall kunna gynna, bevara eller se till att den sjuke tillfrisknar innebär detta även anpassning av miljön runt den enskilda patienten. De åtgärder som kan göras är att göra upp en plan för hur patientens grundläggande behov av mat, vila och hygien kan tillgodoses, samt hur och var patienten kan få avkoppling, stimulans och glädje (Wijk, 2004).

Rummet är det åskådliga som omger patienten under sjukhusvistelsen. Rummet innefattar även den livsvärld och de saker som händer omkring patienten. Förutsättningarna för vårt liv och för vår delaktighet i samhället styrs av rummet (Wijk, 2004).

Vårdrummets utformning kan inverka på omvårdnaden av patienten. Det påverkar även patientens möjlighet till avskildhet och upplevelse av säkerhet och trevnad. Placeringen av sängen, hur mycket rymd som finns omkring sängen, typen av dörr in till vådrummet, typ av handfat och dess placering, placering av toalett, fönster och utsikten

från dem, konstljusets och det naturliga ljusets skick, möblerna, tillgången till arbetsytor.

Vårdrummet kan även inverka på personalens arbetsvillkor. Till exempel kan sjuksköterskan spara in på stegen till expeditionen eller förråden om det finns plats för ett litet förråd inne i vådrummet. En lång sträcka från sängen till toaletten kan skapa psykisk stress för sjuksköterskan som skall hjälpa patienten till toaletten. Samtidigt kan sjuksköterskan eventuellt uppmärksamma att andra patienter på vådrummet är i behov av hjälp, men kan då inte släppa taget av patienten som behöver stöd till toaletten. Detta kan in sin tur innebära för patienten att patienten känner att sjuksköterskan är stressad och därför drar sig från att be om hjälp. En sådan förhållandevis enkel sak som en kortare väg till toaletten kan alltså vara en stor fördel för både vårdare och patient.

Utformningen av rummet kan även påverka de närståendes roll i patientens omvårdnad. Om det finns bra plats för de närstående i vådrummet, kan de finnas till hand för patientens trevnad och även för att hjälpa personalen i omvårdnadsarbetet.

Att patienten har tillgång till naturligt ljus är viktigt för det hjälper patientens sinnesorientering och dygnsrytm. Även utsikt från fönstret är viktigt för patientens sinnesorientering. Om patienten kan se ut genom sitt fönster kan patienten åskådliggöra både himlen och marken och därigenom få en bättre orientering. Det ger även patienten chans att se saker både nära och långt borta, vilket är behagligt för ögonen (Rashid, 2006).

Miljö

Människans omgivning inverkar ständigt på oss. Ljus, ljud och temperatur kan påverka oss fysiskt, medan omgivningens natur, atmosfär och stämning kan påverka oss psykiskt (Fridell, 1998).

Alla människor har olika förutsättningar för att kunna uppleva vådrummet. Rummet upplevs i första hand genom synen, hörseln, lukten, känslan och av kroppens rörelser. Vi upplever alltså med våra sinnen (Wijk, 2004).

När sjuksköterskan möter patienter och anhöriga så sker det i en fysisk miljö. Miljön kan på olika sätt inverka på vad som händer. En högljudd miljö kan göra det svårt för sjuksköterskan att skapa en bra kontakt med patienten och närstående på grund av att det kan vara svårt att höra vad som sägs. Ljuset kan påverka genom att vara bländande och möbleringen kan påverka genom att inte vara bekväm.

Likväl kan det finnas ett stöd i miljön när en kontakt skall byggas upp mellan vårdare, patient och närstående. En väl inrättad miljö, där åtanken finns att alla människor har olika behov, är någonting att sträva efter (Fridell, 1998).

Tillfrisknandet hos patienten kan även påverkas positivt eller negativt av miljön omkring patienten. Miljön kan påverka olika handlingar och även inverka på samspelet mellan patient, närstående och personal (Schweitzer et al., 2004).

Miljön på vådrummet

Inom de flesta yrken idag förs det tankar kring hur rum och omgivningar skall kunna formas på bästa sätt för att människan skall fungera bättre i dem. Så är det även inom

sjukvården. Vårdyrket och arkitekturyrket har av tradition varit två olika kulturer. Idag finns arkitekter som intresserar sig mycket för analytisk kunskap om människor för att kunna förstå hur rummet kan påverka människan (Wijk, 2004). Med analytisk kunskap menas ”kunskap som inte kräver erfarenhet eller sinnesintryck, utan som beror på logik” (Wikipedia.se, 2009).

Konstruktionen av vådrummet har under de senaste åren fått mer estetiska förbättringar, för att kunna minska oro, gynna patientens hälsa och läkande, samt för att öka patientens välbefinnande. Miljöer som skall fungera läkande är i centrum vid all rådande arkitektur på sjukhusen och även vid renoveringar, just för att kunna gynna patientens, närståendes och personalens trevnad. Rummet skall vara praktiskt designat, men även attraktivt och estetiskt för att kunna skapa den läkande miljön. Det läggs särskilt fokus på att använda sig av naturligt solljus, avslappnande färger, terapeutiskt ljud och behagliga vyer som patienten kan titta på (Altimier, 2004).

Antroposofin och arkitektur

Antroposofin grundades i början på 1900-talet. Det är en kunskap som kan hjälpa människan att komma i kontakt med andevärlden. Antroposofin har visat sig vara en betydelsefull inspirationskälla inom arkitekturen (NE.se, 2009).

Människan som är en helhet har förutom kroppen även ett själsligt liv där jaget visar vägen för individen. Människan kan påverka sin omgivning genom val av hur den fysiska miljön skall utformas med bland annat färg och form (antroposofi.info, 2005-2009).

Det som skiljer antroposofin från annan alternativ medicin är att legitimerade läkare och sjuksköterskor arbetar inom verksamheten. Förutom läkemedel används även andra metoder för behandling, så som särskild kost, konst, musik och dans (NE.se, 2009).

Vidarkliniken

Vidarkliniken är ett sjukhus där patientens behov har influerat arkitektarbetet. Kliniken är det första antroposofiska sjukhuset i Norden.

På kliniken anser man att sjukhusets omgivning ska uppmuntra människan till att blir frisk. Utformningen ska därför ge stöd och uppmuntran i patientens tillfrisknande. Man menar att en harmonisk design har en positiv effekt på den sjuka människan.

Vådrummet har naturmaterial, varma färger och få detaljer. Detta skapar en atmosfär som inger vila och ro. Patienten kan ligga i sin säng och se ut över det vackra landskapet utanför (vidarkliniken.se, 2005-2008).

Vigs ängar

I Köpingsbro strax utanför Ystad ligger ett äldreboende som heter Vigs ängar. De boende på Vigs ängar har egna lägenheter som de får lov att möblera som de själva vill. Hela området kring äldreboendet är handikappanpassat, det finns möjlighet till att ta härliga promenader, och det vetter ut mot Nybroåns dalgång som erbjuder en vacker

utsikt. Rummen på Vigs ängar är skapade så att de boendes upplevelser förstärks genom noga utvalda färger och omväxling i både form och färg.

Vigs ängar är inspirerad av antroposofin. Detta betyder att allt de boende gör, tittar på, äter och upplever är till för att de skall utvecklas och för att de ska kunna uppleva ett välbefinnande. De boende får själva bestämma hur de vill att deras liv skall levas, integriteten bevaras och de skall kunna känna sig trygga i sin omgivning. Tanken är att alla på Vigs ängar skall vara en del av helheten.

I de boendes vardag ingår bland annat djur och upplevelse av naturen som viktiga aspekter.

Vigs ängar har även ett utvecklingscentrum där tanken är att samla olika intressen för frågor om äldreården. Här vill man klargöra och förbättra faktorer i omvårdnaden för att kunna skapa en så god omvårdnad som möjligt. Frågor som diskuteras på Vigs ängars utvecklingscentrum är bland annat hur människan kan påverkas av och erfara sin omgivning, hur ett gott bemötande från personal och hur en god omvårdnad kan gynna människans egna krafter och medverka till att människan upplever trygghet i sin vardag. Det diskuteras även hur arkitektur och inredning i form av material och färger kan få människan att känna en helhetsupplevelse och stöd och hur olika aspekter i människans omgivning kan ge en innehållsrik och meningsfull tillvaro i vardagen men även i livets slutskede (vigsangar.se, 2009).

Utformningen av vådrummet

Idag kan vi utforma och anpassa läkande omgivningar i vådrummen och även mäta effekterna av hur rummet påverkar människan. Eftersom alla individer har olika uppfattningar om sjukdom och hälsa och kommer från olika bakgrunder och kulturer måste det finnas en uppfattning hos dem som utformar rummet om hur olika faktorer i rummet kan påverka människan för att patienten skall kunna få ett optimalt fysiskt, psykiskt, känslomässigt och andligt tillfriskande (Schweitzer et al., 2004).

De teknologiska kraven på många vådrum är idag höga, och rummen blir därför utformade efter dessa krav mer än för att kunna möta patientens behov. Patienten kan konfronteras med sin egen dödlighet, få en diagnos som förändrar livet och kan även känna att sjukdomen är ett straff eller ett svek från Gud. Därför är det viktigt att komma ihåg att för vissa patienter är sjukdom inte bara en fysisk och känslomässigt svår period, utan också andligt. För att hjälpa patienten att få en känsla av kontroll och värme under vårdtiden bör man ge patienten möjlighet att ta med personliga saker till vådrummet. Naturen kan under sjukdom vara användbar för att skapa en vision av livscykeln, som födsel, död och förnyelse av livet (Schweitzer et al., 2004).

Många patienter kan uppleva sin sjukhusvistelse mer positivt om vårdmiljön innehåller naturliga element, så som dagsljus, lugnande färger, stimuli som är meningsfulla och varierande, ljud som är fridfulla att lyssna på och vyer som är trevliga att vila ögonen på. Det finns indikationer på att patienter som vårdas i en sådan miljö får en kortare sjukhusvistelse, tar mindre smärtstillande medicin och är mer positiva till sin vistelse på sjukhuset, än de patienter som vårdas i ett traditionellt vådrum (Altimier, 2004).

Det är väldokumenterat att stress, depression och oro har en skadlig effekt på människans hälsa, ändå har dagens vådrum betoning på diagnostisering, botande och

behandling och därmed har omgivningen blivit högljudd och oordnad med lite uppmärksamhet riktad mot vad detta kan ha för potentiellt skadliga effekter på patientens fysiska och psykiska välmående (Schweitzer et al., 2004).

Det finns några specifika inslag som är viktiga att ha i åtanke när man skall skapa en läkande miljö på vårdrummet. Dessa är: *ljus, färg/konst, ljud, natur* och *avskildhet*.

Ljus

När patienten kommer in i vårdrummet skapas ofta det första intrycket av ljuset och belysningen i rummet. Människan tar ljuset för självklart, men det är ett ogreppbart inslag i miljön. En bra ljussättning samarbetar med färger, former och material så att patienten upplever rummet som mer harmoniskt och tydligt. Dagsljuset ger patienten variationer som är stimulerande och det har ett kontinuerligt spektrum som ger en perfekt färgåtergivning. För att kunna utnyttja dagsljuset är det viktigt att ta tillvara på det. De variationer som dagsljuset ger oss under dygnet stimulerar oss på olika sätt och på så vis får människan en bra livskvalitet. Idag finns det stora möjligheter till att ljussätta vårdrummet både funktionellt och estetiskt genom den tekniska utvecklingen av utrustningar och ljuskällor. (Wijk, 2004).

Naturligt ljus hjälper människan att upprätthålla en normal dygnsrytm. Även ultraviolett ljus har visat sig hjälpa läkandet på traven genom att det ökar proteinmetabolismen, minskar tröttheten, stimulerar bildandet av vita blodkroppar, ökar frigörandet av endorfiner, sänker blodtrycket och påverkar allmänt det emotionella välbefinnandet (Altimier, 2004).

När huden exponeras för ljus producerar kroppen mer vitamin D. En naturlig dygnsrytm påverkar människans hälsa genom att styra melatoninproduktionen och påverka de biokemiska och hormonella rytmerna i kroppen (Schweitzer et al., 2004).

Färg

Färg är ett trevligt inslag i de flesta miljöer. Färg stimulerar till hälsa. Att färgsätta vårdrummet uppskattas av både patienten och de närstående (Wijk, 2004).

Specifika färger i spektrumet är tänkta att ha verkan på känslomässiga och psykiska gensvar. Teorin om denna typ av färgterapi är att färg är en form av ljus och därigenom elektromagnetisk energi som har en kraft att påverka förändringar i kroppen (Altimier, 2004).

En del färger sägs bidra till inaktivt beteende hos människan, medan andra färger uppmuntrar till aktivitet (Schweitzer et al., 2004).

Det har positiv betydelse för människan att kunna se på något som stimulerar till hälsa och även för att stimuleras att umgås med andra (Wijk, 2004).

Ljud

I gamla kinesiska skrifter och i Bibeln står att läsa om olika exempel på hur människan har använt musik både för att lugna och pigga upp under flera tusentals år. Också i vården används musik för att minska ängslighet och lindra smärta hos patienten i många olika sammanhang (Wijk, 2004).

En högljudd miljö på vårdrummet har kunnat kopplas samman med högre blodtryck, högre hjärtfrekvens och mer oro hos patienterna. Det är värt mycket för patienten att personalen försöker anstränga sig för att reducera ljudnivån. Att eliminera oljudet, och införa terapeutiska ljud till exempel i form av musikterapi, gynnar både personal, patienter och närstående (Altimier, 2004).

Natur

Hos de patienter som från sitt vådrum har utsikt över ett vackert naturlandskap har det visat sig att det leder till ökad tillfredsställelse och minskat användande av analgetikum. Att skaffa inomhus- och utomhusträdgårdar, se till att det finns en trevlig vy utanför fönstret i vådrummet och att det finns konst med naturmotiv, kan lindra stress hos både patient, närstående och personal (Schweitzer et al., 2004).

Avskildhet

De flesta patienter och närstående önskar avskildhet i vådrummet. Att få vara avskild tycks minska de närståendes oro och det kan dessutom medföra att deras delaktighet i vårdandet ökar, vilket i sin tur leder till mer familjecentrerad omvårdnad. Dessa faktorer är gynnsamma för tillfrisknandet och läkandet hos både patienten och även hos de närstående som genomgår ett slags läkande då en anhörig drabbas av sjukdom. Det kan även minska personalens stressnivåer, vilket påverkar arbetslusten positivt. För att närstående och patient skall kunna tillfriskna så bra som möjligt är det viktigt att vara medveten om dessa olika aspekter i omgivningen som kan påverkas (Altimier, 2004).

PROBLEMFÖRMULERING

Vårdandets rum kan innebära allt ifrån hur patienter och närstående upplever att personalen på sjukhuset är, vilket bemötande de får, att det finns möjligheter till enskildhet och social samvaro. Det kan även handla om hur vårdaren uppfattar hur arbetsplatsen ser ut och om de känner att de har möjlighet till och kan ge bästa möjliga vård på sjukhuset.

Att vårdas på sjukhus är för de allra flesta en traumatisk upplevelse och drabbar både patienten och de närstående. Patienten och de närstående känner sig kanske osäkra, rädda och utlämnade i en miljö som för dem är ny och skrämmande. Runt patienten finns många nya intryck, miljön är steril, ljudvolymen är hög och det finns ständigt mycket personal i rörelse omkring patienten. I denna miljö kan patienten uppleva att det är svårt att bibehålla kontrollen över sitt liv.

De närstående påverkas även och de kan känna en känsla av maktlöshet och uppgivenhet när en närstående vårdas på sjukhus.

Genom att skaffa sig kunskap om hur vårdandets rum påverkar patientens välbefinnande, vad det finns för möjligheter och hinder till att kunna skapa en så bra och trivsam miljö som möjligt för patienter, närstående och vårdare, att ta reda på vilka

faktorer det är som påverkar människan så finns det en bra förutsättning till hur ett rum som inger en känsla av trygghet och välbefinnande kan skapas.

Det är viktigt för oss som vårdare att känna till vilka faktorer som kan påverka människan på både positiva och negativa sätt i den utsatta situation som individen befinner sig i när denne är patient. Vi måste även ta hänsyn till vilka möjligheter och hinder det finns till skapandet av vårdrummet.

SYFTE

Syftet med den här studien är att belysa hur patienten påverkas av miljön i vårdrummet.

METOD

Vid analysen av artiklarna har en metod för analys av kvalitativa och kvantitativa artiklar använts som Friberg (2006) beskriver. Artiklarna har granskats efter denna modell och därefter har en bedömning gjorts för att utvärdera standarden på artiklarna. Vidare analyserades artiklarna genom att de lästes igenom ett flertal gånger och nyckelfynd i varje studies resultat identifierades. Sedan gjordes en översikt över varje studies resultat för att lättare kunna finna likheter och skillnader mellan de olika studiernas resultat. Nya egna rubriker skapades där delar av resultaten presenteras.

Evans (2002) metod har även använts vid granskningen av artiklarna. Metoden är uppdelad i fyra olika delar. I det första steget samlas data in för att sedan kunna avgränsa och formulera problemområdet. Här söktes i databaser och de artiklar som hittades antingen inkluderades eller exkluderades. I andra steget lästes de funna artiklarna upprepade gånger så att en uppfattning kunde skaffas om detaljer i varje artikel. De nyckelfynd som hittas i varje arbete samlas in. I steg tre skapades övergripande teman där det presenteras likheter och skillnader mellan de olika artiklarnas resultat. Slutligen i steg fyra så presenteras under varje ny rubrik/tema refererat material från de ursprungliga artiklarna där artiklarna antingen kan styrka varandras resultat eller motsäga varandra.

Det sattes upp inklusionskriterier och exklusionskriterier för att uppfylla syftet på bästa sätt. Inklusionskriterierna var att artiklarna skulle behandla någon av de faktorer som tagits upp i bakgrunden (ljus, ljud, konst/färg, natur, avskildhet eller generell utformning av vårdrummet) eller samtliga av dessa faktorer och hur dessa förhållanden påverkar antingen patienten, vårdaren eller de närstående. Eftersom författaren strävade efter att presentera så ny forskning som möjlig exkluderades studier utförda innan år 2000.

Eftersom forskningen är mycket knapphändig användes både kvantitativ och kvalitativ forskning till uppsatsen. Databaserna som användes vid artikelsökningen var Chinal, SAMSÖK och Scopus. Vid sökningen formulerades ungefär 40 stycken olika sökord som behandlade patienten, vårdaren, närstående och miljön omkring dem. Dessa sökord kombinerades på olika sätt. Några av sökorden var *design, health, healing environment, environment, patient-centered care, health care facilities, healing, hospital design, physical room, atmosphere, construction, physical environment, patient comfort, patient*

privacy, family integration, patient care. Utifrån dessa sökningar kunde endast 5 stycken artiklar som stämde in på syftet användas.

Artiklarna som analyserades företräds av disciplinerna *palliativ medicin, psykologi, medicin, miljö- och livsvetenskap* och *vårdvetenskap*.

Manuell sökning genomfördes på biomedicinska biblioteket i Göteborg. Även olika hemsidor har besökts som varit relevanta för ämnet.

RESULTAT

Här presenteras resultatet av olika studier som undersökt hur dessa olika faktorer påverkar människans välbefinnande. Materialet som presenteras är både kvalitativt och kvantitativt. Resultatet presenteras under rubriker där de olika faktorerna som påverkar människans välbefinnande redogörs.

Patienten och ljuset på vårdrummet

I en kvalitativ studie (Douglas & Douglas, 2004) blev en grupp patienter på fyra olika avdelningar (kirurg-, medicin-, geriatrik- och förlossningsavdelning) tillfrågade vilka effekter den fysiska miljön har på välbefinnandet under sjukhusvistelsen. Ur studien framgår att ljuset är en mycket viktig faktor i patienternas omgivning. Många patienter på geriatrikavdelningen uttryckte en rädsla för när de skulle gå upp på toaletten. Detta för att ljuset reflekteras mot det blanka golvet och får det att se blött ut.

För att patienterna ska kunna uppleva en hemlik och välkomnande atmosfär på vårdrummet så finns det en önskan bland patienterna att det skall finnas tillgång till knappar vid sängen för att patienterna själva skall kunna sköta ljuset. Denna önskan fanns hos patienter på samtliga av de fyra avdelningar där studien utfördes.

Patienter på kirurgavdelningen upplevde sin omgivning på vårdrummet som både mörk och bedrövlig och patienter på medicinavdelningen uttryckte en önskan om att få ligga nära ett fönster för att kunna få in dagsljus i vårdrummet.

Patienter beskriver vad som var positivt respektive negativt i vårdrummet.

Tema	Kirurgavdelning	Medicinavdelning	Geriatrikavdelning	Förlossningsavdelning
<i>En hemlik och välkomnande atmosfär</i>	Mörkt och bedrövligt		Knappar vid sängen för ljus, rullgardin och draperier.	
<i>Fysisk miljö</i>	Att kunna kontrollera omgivningen från sängen – ljus, rullgardin.			Att kunna tända och släcka ljuset från sängen.

<i>Tillgång till utsidan</i>	Ljus.	Nära ett fönster. Finns fönster för att få in ljus, men ingen utsikt.		
------------------------------	-------	---	--	--

(Douglas & Douglas, 2004)

I en annan studie utförd av Harris, McBride, Ross & Curtis (2002) ville författarna identifiera och undersöka faktorer i omgivningen som påverkade tillfredsställelsen av sjukhusvistelsen, undersöka vilka faktorer i omgivningen som bidrar till välbefinnande i sjukhusvistelsen och att undersöka skillnader i patienternas välbefinnande mellan fyra olika avdelningar på ett sjukhus (medicinsk-, gynekologisk-, ortopedisk- och kirurgisk avdelning). I telefonintervjuer med 380 utskrivna patienter var det 10 procent som tog upp ljuset som en viktig faktor i omgivningen. 9 procent var nöjda med ljuset och 1 procent var missnöjda. De patienterna som uttalade sig positivt om ljuset tyckte att det var ljus och fint på rummet och de som var missnöjda sade att det inte fanns något ljus.

Walch, Rabin, Day, Williams, Choi och Kang (2005) gjorde en studie där de undersökte om det var någon skillnad mellan patienters psykosociala hälsa och användandet av smärtstillande medicin beroende på om de låg på ett vådrum där solen kom åt eller om de låg i ett vådrum där solen inte kom åt. Patienterna som låg på de ljusa vådrummen fick 46 % mer solljus per dag än patienterna som låg på de mörkare vådrummen. Man mätte solljusets intensitet två gånger per dag, en gång på förmiddagen och en gång på eftermiddagen. Alla vådrum var målade i samma färg.

Det genomsnittliga användandet av smärtstillande medicin per timma (mg/tim) hos patienter på de ljusa vådrummen och på de mörkare vådrummen jämfördes dagligen under deras sjukhusvistelse och även det genomsnittliga användandet för hela deras vistelse. Patienterna som låg i de mörka vådrummen använde 28,3% mer smärtstillande per timma under hela deras sjukhusvistelse än patienterna som låg i de ljusa vådrummen. Patienterna i de mörkare vådrummen frågade även genomgående efter mer smärtstillande per dag än patienterna i de ljusa vådrummen. I samband med utskrivningen fann man att patienterna som legat i de ljusa vådrummen upplevde mindre stress och mindre smärta.

I en kvalitativ studie gjord för att undersöka hur omgivningen påverkar svårt sjuka cancerpatienter svarade majoriteten av de inläggande patienterna att ljus och en luftig omgivning var en viktig faktor för att uppleva välbefinnande (Rowlands, 2008).

Patienten och naturen i vådrummet

Patienten upplever det ofta som positivt att ha fönster i vådrummet att kunna se ut igenom. Däremot finns ett missnöje bland många patienter att fönstren ofta sitter för högt så att det inte går att se naturen utanför från sängen, utan bara himlen. Många patienter har en önskan om att kunna se ut över naturen på utsidan.

785 före detta patienter på ett sjukhus fick svara på ett frågeformulär hur upplevelsen av utsikten från vådrummet var. De flesta patienterna hade mycket negativa åsikter om den begränsade utsikten genom fönstren. Fler än hälften av patienterna var missnöjda

med utsikten från fönstren, knappt en tredjedel var nöjda och endast 11,1% tyckte att utsikten var bra.

Att ha möjligheten att kunna se ut är väldigt viktigt för de flesta patienterna. Flera av patienterna ansåg att genom att ha en utsikt att se på så kan de genom den relatera till världen utanför. En särskild utsikt kan påverka humöret i positiva eller negativa riktningar (Douglas & Douglas, 2005).

Många patienter tycker att en viktig faktor i omgivningen på vårdrummet är att ha möjlighet att titta ut genom ett fönster för att kunna skingra tankarna och tänka på något annat än sjukdomsvistelsen och sjukdomen för en stund. En av nio intervjuade patienter på en medicinavdelning tyckte att fönstren på vårdrummet var bra eftersom de gick från golv till tak, istället för att det bara var fönster som enbart släpper in ljus men som det inte finns någon möjlighet att se ut igenom (Douglas & Douglas, 2004).

Patienter berättar vad de har för önskningsar när det gäller att komma i kontakt med naturen.

Natur	Kirurgavdelning	Medicinavdelning	Geriatriskavdelning	Förlossningsavdelning
Att ha tillgång till utsidan	Utsikt och frisk luft.	Nära ett fönster för utsikt och frisk luft.	Fönster som är låga nog för att kunna se ut igenom.	Utsikt – bra på natten.

(Douglas & Douglas, 2004)

Att ha ett bra fönster i vårdrummet att kunna se ut igenom kan ofta minska känslan av att vara instängd och detta upplevs ofta som positivt hos patienterna. Patienter som är missnöjda med vårdrummet klagar ofta över bristen på utsikt genom fönstret (Harris et al, 2002). Det är viktigt för patienten som vårdas en längre tid på sjukhus att kunna ha kontakt med världen utanför, och då i synnerhet med naturen (Rowlands, 2008).

Kategori	Nöjd	Missnöjd
Fönster/utsikt	Fönstret fick mig att inte känna mig så instängd.	Jag hade ingen bra utsikt.

(Harris et al, 2002)

Patienten och avskildhet på vårdrummet

Ett problem som patienterna kan uppleva är att deras omgivning inte är patientvänlig med tanke på det utrymme som de har till sitt förfogande, och då i synnerhet utrymmet mellan patientsängarna på vårdrummet som ofta upplevs som för litet. Patienterna vill gärna ha möjlighet att känna sig avskilda från omgivningen om så önskas. Det begränsade utrymme mellan patientsängarna på vårdrummet gör att patienterna inte får den avskildhet de önskar. Att utrymmet är för litet bidrar även till att många patienter tycker att det är besvärligt att ta emot besökare. I en undersökning där 763 patienter deltog visade det sig att 27,3% av patienterna upplevde utrymmet runt sängen som dåligt, en tredjedel var nöjda och majoriteten, 39,5% tyckte att utrymmet runt sängen var bra. I allmänhet upplevde patienterna att det fanns goda möjligheter till avskildhet

(41,4%) och en knapp tredjedel av patienterna tyckte att de hade dåliga möjligheter till att kunna vara avskilda (Douglas & Douglas, 2005).

Många patienter som vårdas på sjukhus tycker att en viktig aspekt i omgivningen är att kunna känna sig som hemma och att kunna ta hand om sig själv relativt avskilt. Ett par patienter som vårdats på sjukhus under en längre tid uttalade att det var väldigt viktigt för patienterna att kunna vara avskilda vid valda tillfällen, som till exempel vid samtal med läkaren. Flera patienter tycker att det finns hinder i utformningen av vårdrummen som påverkar deras möjlighet till avskildhet. Ett exempel är att patienter som inte kan gå upp från sängen inte vill behöva be någon annan om hjälp att få draperierna runt sängen fördragna när patienten skall byta om. Det borde finnas någon knapp vid sängkanten så att patienten själv kan styra draperierna från sängen. Av 9 patienter som intervjuades på en medicinavdelning tyckte samtliga att det var viktigt för dem med möjlighet till avskildhet. Av 12 patienter som intervjuades på en förlossningsavdelning svarade även här samtliga att avskildhet var en viktig faktor för dem (Douglas & Douglas, 2004).

Patienter berättar om vad de har för önsknings för att kunna vara så avskilda som möjligt inne på vårdrummet.

Tema	Kirurgavdelning	Medicinavdelning	Geriatriskavdelning	Förlossningsavdelning
<i>Att uppleva möjlighet till avskildhet</i>	Mest viktigt att ha möjlighet till avskildhet runt patientsängen. Att ha möjlighet till att vara avskild när det kommer besökare. Att kunna kommunicera privat.	Att ha möjlighet till att kunna prata ostört med läkaren. Att ha gott om plats omkring patientsängen.	Att kunna dra för draperiet runt patientsängen för att få prata avskilt med sina besökare. Föredrar att ligga på enkelrum. Max 4 bäddar per vårdrum.	Att ha möjlighet att välja om man vill ligga på enkelrum eller flerbäddsrum. Dåligt med plats om man vill tala ostört. Skiljeväggar mellan sängarna på vårdrummet.

(Douglas & Douglas, 2004)

Faktor	Nöjd	Missnöjd
<i>Avskildhet</i>	Jag uppskattade att inte ha några andra patienter omkring mig i vårdrummet.	Vi var två stycken i vårdrummet, och det gillade jag inte.

(Harris et al, 2002)

Patienten, konsten och färgen på vårdrummet

Konst är väldigt meningsfullt för patienten ur flera perspektiv: konst ger en estetiskt behaglig miljö, förhöjer humöret och underlättar samspelet mellan patient och personal (Suter & Baylin, 2007).

I en studie där 785 patienter fick fylla i ett frågeformulär framgick det att de flesta patienterna var nöjda med dekorationen på vårdrummet, 41,4%, 37 % tyckte att den var bra och 21,6% tyckte att den var dålig (Douglas & Douglas, 2005).

Patienter beskriver vad de saknar på sitt vådrum och ger även förslag på vad som kan förbättras.

Tema	Kirurgavdelning	Medicinavdelning	Geriatriskavdelning	Förlossningsavdelning
<i>En hemlik och välkomnande miljö</i>	Intetsägande konst. Gärna inslag med vatten och naturbilder på väggarna.	Bilder/konst. Ljusare inredning.	Naturbilder på väggarna.	Bleka färger – det behövs starka färger för att stimulera barnet. Dekoren är gammal.

(Douglas & Douglas, 2004)

Kategori	Nöjd	Missnöjd
<i>Färg och dekor</i>	Målningarna och bilderna gjorde vådrummet varmt.	Det behövdes färg i vådrummet, det var intetsägande.

(Harris et al, 2002)

Konst förhöjer den fysiska miljön och patientens humör:

Den estetiska faktorn och de dekorerade vådrummen gör omgivningen mer behaglig och upplyftande. Genom att tillsätta konst som stämmer överens med patientens personliga val så upplever personalen en mer personlig atmosfär i vådrummet som har en positiv effekt på patientens sinnesstämning. Patienterna tycker att möjligheten till att få ha konst i vådrummet påverkar deras humör positivt. De tycker även att konsten livar upp omgivningen och får vådrummet att kännas mindre likt en institution (Suter & Baylin, 2007).

Konst ger distraktion och främjar samspel:

Patienter menar att konsten framkallar minnen från det förflutna och får patienten att reflektera och är därmed ett givande och välkomnande inslag i omgivningen. Att ha möjligheten att titta på något annat än vådrummets väggar tar bort det faktum att patienten är på sjukhus. Konsten kan istället påminna om platser där de vill vara, under tiden som de finner motivation för framtiden (Suter & Baylin, 2007).

Flera patienter tycker att konst med naturmotiv är bra. En patient säger att stora bilder på kusten, landsbygden och vattenfall skulle vara behagligt att vila blicken på (Rowlands, 2008).

Patienten och den generella utformningen av vårdrummet

I en studie av Douglas & Douglas (2005) berättar patienterna att miljön runt omkring dem påverkar deras känsla av välbefinnande. I studien visar det sig att knappt hälften av patienterna var nöjda med utformningen av vårdrummet och att 17,5% tyckte att den var dålig.

2200 före detta patienter på ett sjukhus fick svara på ett frågeformulär. Patienterna som svarade hade en positiv syn på omgivningen på vårdrummet och generellt var patienterna nöjda med faciliteterna som erbjöds. Åsikterna om vad patienterna tyckte om vårdrummen varierade beroende på var de låg. Patienter som låg i enkelrum var mest nöjda med omgivningen. I enkelrummen var drygt hälften av patienterna helt nöjda och av dem som låg på 2-4 bäddar (29%). Negativa svar var mestadels relaterat till vårdrummet på natten, då patienterna upplevde att ljudnivån var störande (Douglas & Douglas, 2005).

För patienten handlar en patientvänlig miljö mer om hur platsen upplevs än hur den ser ut. Det gäller upplevelsen av den generella atmosfären och de känslor som erfars. En välkomnande och säker miljö ses som patientvänlig. Miljön upplevs dock inte som patientvänlig när den fysiska miljön är ett hinder för att kunna kommunicera och kontakta andra patienter, att kunna ha ett socialt samspel med andra patienter och att känna att kontrollen bibehålls. Vissa egenskaper i utformningen av vårdrummet har även effekt på patientens personliga beteende och på patientens frihet att kunna fortsätta vara självständig under sjukhusvistelsen. Som ett exempel på detta har patienter uttalat sig om att toalettdörren är för tung för att öppna utan hjälp av vårdare.

Patienter berättar om olika önskemål de har för att den generella utformningen av vårdrummet skall kunna bli bättre och mer patientvänlig.

Tema	Kirurgavdelning	Medicinavdelning	Geriatriskavdelning	Förlossningsavdelning
<i>Fysisk miljö</i>	Att kunna komma in med rullstol på toaletten. Större utrymme runt sängen med plats för personliga saker.	För liten plats att röra sig på. Mer plats för personliga tillhörigheter. Mer plats att röra sig på när man är kopplad till apparatur. Räcken på väggarna att hålla	Räcken på väggarna att hålla sig i. Mer utrustning för att hamna i rätt position. Mer plats runt sängen för rullstol. För små skåp för personliga tillhörigheter.	Fler privata badrum. För trångt när besökare kommer.

		sig i.	Önskar en liten garderob.	
--	--	--------	---------------------------	--

(Douglas & Douglas, 2004)

Tillfredställelsen med omgivningen i vårdrummet är en viktig faktor för den allmänna tillfredställelsen av sjukhusvistelsen. Det är dock inte en lika viktig faktor som omvårdnaden och den kliniska kvaliteten, så som att patienten får rätt behandling och medicinering för sin sjukdom.

Kategori	Nöjd	Missnöjd
<i>Utformningen av vårdrummet</i>	Bra arrangemang och bra åtkomst av saker.	Allt jag behövde fanns utom räckhåll.
<i>Storleken på vårdrummet</i>	Det fanns gott om plats.	Det var ganska litet och trångt.

(Harris et al, 2002)

DISKUSSION

Metoddiskussion

Eftersom tillgången till forskning gjord på hur människan påverkas av sin omkringliggande miljö i vårdrummet är så knapp, så har jag valt att använda mig av både kvantitativ och kvalitativ forskning som sedan har presenterats i resultatet. Jag har använt mig av Evans (2002) och Fribergs (2006) metoder för analys av kvantitativ och kvalitativ forskning. I resultatet presenteras mestadels kvalitativ forskning eftersom det handlar om hur patienten upplever sin omgivning i vårdrummet under sin sjukhusvistelse.

Syftet med studien var att undersöka hur patienten påverkas av miljön i vårdrummet. I problemformuleringen finns även de närståendes och vårdarnas perspektiv med, men det saknas bra vetenskaplig forskning gjord på hur de påverkas så det fick uteslutas ur syftet. Därför har jag endast presenterat patientens perspektiv om hur de upplever miljön i vårdrummet i resultatet. Jag läste igenom 34 stycken artiklar och utav dem var det endast 6 stycken som matchade mitt syfte och som jag kunde använda.

Resultatdiskussion

När analysen av de funna artiklarna gjordes fokuserade författaren på dessa faktorer: *ljus, natur, avskildhet, färg/konst och den generella utformningen av vårdrummet.* Resultatet av studien visar att omgivningen i vårdrummet kan spela stor roll för att människan skall känna sig tillfreds och för att kunna tillfriskna så effektivt som möjligt under tiden som tillbringas på sjukhus.

LJUS

Det framgår att ljuset är mycket viktigt för patienterna. I samtliga av de analyserade studierna visar det sig att en ljus miljö på vådrummet är en viktig faktor för att patienten skall uppleva ett välbefinnande under sin vårdtid.

I studien utförd av Walch et al, (2005), kunde man se att ljuset hade en positiv inverkan på patienter som låg på ett ljust vådrum då dessa patienter både upplevde mindre stress och tog mindre smärtstillande medicin än de patienter som låg i ett mindre ljust vådrum. En begränsning med denna studie, menar Walch et al, (2005) är att de inte tog några biologiska tester från patienterna. Hade de gjort detta så hade de kunnat mäta olika biologiska parametrar, såsom serotoninhalten hos patienterna, för att kunna undersöka eventuella mekanismer hos solljuset som spelar in på det psykosociala välbefinnandet och användningen av smärtstillande mediciner hos patienterna.

Dessa positiva effekter av ljuset som har påvisats i resultatet kan spela roll för arkitekter, forskare, psykiatriker och sjukhusadministratörer. Vårdrummets utformning bör maximera insläppet av solljus (Walch et al, 2005).

Författaren anser att utifrån resultatet kan det fastslås att det är viktigt för oss som vårdar patienten att vi har en god kunskap om vilken betydelse ljuset kan ha i läkningsprocessen och för att patienten skall kunna uppleva ett välbefinnande i sin situation. Vi kan till exempel dra upp persiennerna så att solen kan lysa in i vådrummet och se till så att patienten har god belysning vid måltider eller andra sysselsättningar.

Att ha tillgång till knappar intill sängen för att kunna kontrollera ljuset och persiennerna inne på vådrummet verkar också vara en genomgående önskan hos patienterna (Douglas & Douglas, 2004).

NATUR

Det framgår ur de analyserade studierna att de allra flesta patienterna är missnöjda med fönstren på vådrummen. Detta ofta för att fönstret sitter för högt upp så att de bara får en begränsad utsikt eller för att de tycker att utsikten utanför vådrummet är dålig.

I samtliga av de analyserade studierna framgår det att det är viktigt för patienterna att ha ett fönster att kunna se ut igenom. Dels för att patienterna skall kunna ha möjlighet att se ut och få tänka på något annat för en stund, dels för att patienterna känner sig mindre instängda på vådrummet och dels för att fönstren släpper in naturligt dagsljus som har en positiv inverkan på patienterna.

Att ha tillgång till naturen i vådrummet kan innebära att patienten får möjlighet att känna kontakt med naturen genom att kunna se om solen skiner eller om det regnar. Detta ger även patienten möjlighet att släppa in frisk luft utifrån in i vådrummet (Douglas & Douglas, 2004).

Författaren menar att utifrån resultatet kan man utläsa att det är viktigt för patienten att ha tillgång till naturen utanför vårdrummet. Att kunna öppna ett fönster och släppa in frisk luft och känna dofter utifrån kan säkert ge patienten en förnimmelse av frihet och att ha kontakt med världen utanför. För att kunna förstärka detta vore det optimala om vårdrummen hade antingen balkong eller altan där patienten kan vistas. Här kan man även få in ännu mer natur i anslutning till vårdrummet genom att ha vackra blommor att vila ögonen på. Naturen utanför vårdrummet är givetvis svår att påverka. Men när arkitekter utformar ett vådrum kan de tänka på att de skall finnas stora fönster som både ger patienten möjlighet att kunna titta ut, då även ifrån sjukhussängen, och som släpper in maximalt med ljus i vådrummet.

AVSKILDHET

Det framgår i resultatet att kunna ha möjlighet till avskildhet är en viktig faktor för patienter som vårdas i ett vådrum. De flesta patienterna som har blivit tillfrågade i samtliga av de analyserade studierna är nöjda med den avskildhet som de erbjuds. Det som många patienter tyckte var negativt var att utrymmet runt sängarna kunde vara för litet, vilket medför att det blir jobbigt för patienten att ta emot besök och att det även begränsade deras avskildhet vid samtal med läkaren. Det anmärktes även på att det borde finnas knappar vid sängen så att den sängliggande patienten inte behöver be personalen om hjälp när de vill dra för sina draperier.

Patienter önskar en utformning av vådrummet som ger avskildhet och där värdigheten och integriteten kan bibehållas. Patienter eftertraktar även att ha kontroll över deras egen omgivning och att andra inte skall kunna inkräkta utan patientens tillåtelse (Douglas & Douglas, 2005).

Arkitekter, designers och sjukhuspersonalen bör hjälpa till att främja patientens avskildhet och se till att vådrummet anpassas så att det blir enklare för patienten att ta emot besökare. Som exempel kan arkitekter inverka på patienternas avskildhet genom att utforma enkelrum, designers kan inverka genom att skapa material i vådrummet som dämpar ljud och sjukhuspersonalen kan inverka genom att stänga dörren till vådrummet efter sig och genom att knacka innan man går in (Harris et al, 2002).

Det författaren anser med grund i resultatet är att för att få största möjliga avskildhet så är givetvis ett enkelrum det optimala. Detta kan inte uppnås på alla sjukhus på grund av brist på plats och för att sjukhusen inte är utformade för enbart enkelrum. Det man kan tänka på som sjukhuspersonal är att inte placera sängarna för tätt ihop, så att patienterna kan uppleva att det finns utrymme som är till för enbart denne själv, så att patienten får en personlig sfär.

KONST OCH FÄRG

De flesta patienterna i de analyserade studierna var nöjda med dekorationen på vådrummet och de uppskattade konst och tyckte att den skapade ett varmare vådrum.

En önskan som framgick både i Douglas & Douglas (2005), och Rowlands (2008), studier var att patienter hade ett önskemål om konst med naturmotiv på väggarna.

Att ha trevliga färger i vådrummet är uppskattat av både patienter, närstående och vårdare (Wijk, 2004, s. 52). Konst och bilder på väggarna kan ge en känsla av värme och trivsamt i omgivningen. Den varmare och mer personliga miljön anses hjälpa patienter som kämpar med aggressiva sjukdomar och svåra behandlingar. Vårdpersonalen kan även känna att konsten ger patienterna en möjlighet att titta på bilderna och reflektera över deras liv och omständigheter. Vårdarna upplever även att konversationer om konsten förändrar deras arbetsklimat och tillåter dem att bygga upp meningsfulla relationer med patienterna på en mer personlig nivå (Suter & Baylin, 2007).

Med grund i resultatet anser författaren att om det finns trevlig och förståelig konst på väggarna i vådrummet så har patienten något att vila ögonen på samt kan skapa samtalsämnen patienter, närstående och vårdare emellan. Att patienten har med sig privata foton som betyder mycket för dem kan medföra att patienten upplever en trygghet och det kan även ge vårdaren en inblick i individens liv. Att skapa ett vådrum med lugna och varma färger behöver inte innebära speciellt mycket jobb. Färg finner vi inte bara på väggarna utan även i gardiner och draperier som finns runt patientsängen. Det behöver inte innebära ett stort arbete eller stora kostnader att välja tyger att använda i vådrummet som har varma färger och som är behagliga för patienten, de närstående och vårdaren. Detta kan göra en stor skillnad för upplevelsen av atmosfären i vådrummet.

DEN GENERELLA UTFORMNINGEN AV VÅDRUMMET

Det som patienterna bland annat hade önskemål om i den generella utformningen av vådrummet var att det skulle finnas bättre med utrymme. Dels önskades större utrymme att röra sig på och dels mer utrymme med plats för personliga saker. Det fanns även önskemål om att det skulle finnas räcken på väggarna att hålla sig i och mer hjälpmedel för att hamna i rätt position (Douglas & Douglas, 2004).

Resultatet visade även att hur nöjda patienterna är med sina vådrum har betydelse av var rummet är beläget och om det är enkelrum eller inte. De patienter som låg i enkelrum var mest nöjda med sin omgivning (Douglas & Douglas, 2005).

Patienter uttrycker ofta en önskan om att kunna ha kontroll över sin omgivning i vådrummet, till exempel att de skall kunna förflytta sig så som de vill, kunna dra upp

eller ner persienner och kunna kontrollera ljus och temperatur. Inte alla patienter önskar att ligga på ett enkelrum. Vissa patienter uttryckte en önskan om att få ligga i ett vådrum med fyra bäddar för att ha möjlighet att kommunicera med andra patienter. Varje individ bör ha möjligheten att själv välja vilken typ av vådrum de önskar (Douglas & Douglas, 2004).

Andra viktiga faktorer i utformningen av vådrummet är att atmosfären känns välkomnande, att det är tillgängligt för besökare och att rummet har en bra fysisk utformning. Det är viktigt för många patienter att de kan känna sig oberoende. Detta kan främjas genom att rummet är utformat så att det finns tillräckligt med plats för patienten att röra sig på och att det tillåter avskildhet när de tar emot besökare eller när de skall tala med vårdarna. Patienter önskar ofta en omgivning som är så lik hemmiljön som möjligt (Douglas & Douglas, 2005).

Men grund i resultaten kan författaren se att utformningen av vådrummet är viktigt för att patienten skall trivas under sin vistelse på sjukhuset. Som nämnts ovan så är det inte alla, om även de flesta, patienter som vill ligga på enkelrum, så detta är något som vi bör tänka på. Vi är alla olika individer och vi upplever vår situation på vårt alldeles egna sätt. Vådrummet kommer inte att kunna tillgodose varje enskild patients behov men vi kan genom fler studier komma fram till vad majoriteten av patienterna tycker saknas och vad som kan förändras för att det skall bli ännu bättre. Det allra bästa vi kan göra är att fråga patienten och närstående hur de själva vill ha det!

KONKLUSION

Författaren anser att det utifrån den analyserade datan framkommer klart och tydligt att den fysiska miljön är en viktig del av sjukhusupplevelsen för patienten. Samtidigt så krävs det mer och bredare forskning på detta område för att vi som jobbar inom vården, arkitekterna som utformar sjukhusen och de designers som inreder vådrummen skall veta hur vi skall gå tillväga för att kunna ge patienten en så angenäm upplevelse av sin sjukhusvistelse som det bara är möjligt. Det finns även för lite forskning gjord om hur vårdare och de närstående upplever och påverkas av utformningen vådrummet. Detta är också något som är viktigt att få lära sig mer om. De närstående fungerar som ett stöd för patienten när denne vårdas på sjukhus och det är därför viktigt att även de trivs. Vårdpersonalen skall ge både patienten och de närstående en god och professionell omvårdnad och ett gott stöd under tiden de befinner sig på sjukhuset. Kan man som vårdpersonal uppnå en så god omvårdnad och ett så gott bemötande om inte arbetsplatsen påverkar en positivt?

REFERENSER

Altimier, L. (2004). Healing Environments: For Patients and Providers. *Newborn and Infant Nursing Reviews, Vol 4*, 89-92.

Antroposofi.info. (2005-2009). *Vad har antroposofi med arkitektur att göra?* Hämtad från WWW 2009-04-16. http://www.antroposofi.info/kultur/arkitektur/om_arkitektur/

Brunnström, G. (2004). Betydelsen av bra belysning. Ingås i H. Wijk (red.) *Goda miljöer och aktiviteter för äldre*. Lund: Studentlitteratur.

Douglas, CH. & Douglas, MR. (2004). Patient-friendly hospital environments: exploring the patients' perspective. *Health Expectations*, 61-63.

Douglas, CH. & Douglas, MR. (2005). Patient-centered improvements in health-care built environments: perspectives and design indicators. *Health Expectations*, 264-276.

Ehnfors, M., Ehrenberg, A., & Thorell-Ekstrand, I. (1998). *VIPS-boken*. Stockholm: Bromma-Tryck AB.

Evans, D. (2002). Systematic reviews of interpretive research: interpretive data synthesis of processed data. *Australian Journal of Advanced Nursing* 20(2), 22-26.

Friberg, F. (2006). *Dags för uppsats – vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. Lund: Studentlitteratur.

Fridell, S. (1998). *Rum för vårdens möten*. Solna: Williamssons Offsettryck AB.

Harris, PB, McBride, G., Ross, C. & Curtis, L. (2002). A place to heal: environmental sources of satisfaction among hospital patients. *Journal of Applied Social Psychology*, 1276-1299.

NE.se. (2009). *Antroposofi*. Hämtad från WWW 2009-04-16. <http://www.ne.se/antroposofi>

NE.se. (2009). *Miljö*. Hämtad från WWW 2009-04-22. <http://www.ne.se/artikel/1179039>

Paulsson, J. (2004). Rum för äldre. Ingår i H. Wijk (red.), *Goda miljöer och aktiviteter för äldre*. Lund: Studentlitteratur.

Ragneskog, H. (2004). Goda och dåliga ljudmiljöer. Ingår i H. Wijk (red.) *Goda miljöer och aktiviteter för äldre*. Lund: Studentlitteratur

Rashid, M. (2006). A Decade of Adult Intensive Care Unit Design. *Crit Care Nurs Q*, 282-311.

- Rowlands, J. (2008). How does the environment impact on the quality of life of advanced cancer patients? A qualitative study with implications for ward design. *Palliative Medicine*, 768-774.
- Schweitzer, M., Gilpin, L., & Frampton, S. (2004). Healing spaces: elements of environmental design that make an impact on health. *The Journal of Alternative and Complementary Medicine*, 71-83.
- Suter, E. & Baylin, D. (2007). Choosing art as a complement to healing. *Applied Nursing Research*, Vol 20, 32-38.
- Vidarkliniken. (2005-2008). *Vidarklinikens arkitektur*. Hämtad från WWW 2009-03-27. http://www.vidarkliniken.se/om_arkitekturen.php
- Vigs Ängar. (2009). *Vigs ängar*. Hämtad från WWW 2009-03-28. <http://www.vigsangar.se/bilder/VigsAngar.pdf>
- Walchm, JM., Rabin, BS., Day, R., Williams, JN., Choi, K. & Kang, JD. (2005). The effect of sunlight on postoperative analgesic medication use: A prospective study of patients undergoing spinal surgery. *Psychosomatic Medicine*, Vol 67, 156-163.
- Wijk, H. (2004). Färg för tydliga rum. Ingår i H. Wijk (red.), *Goda miljöer och aktiviteter för äldre* (s. 38-41, 52-53). Lund: Studentlitteratur.
- Wikipedia. (2009). *Kunskap*. Hämtad från WWW 2009-05-15. http://sv.wikipedia.org/wiki/Kunskap#Analytisk_kunskap
- Wikström, BM. (1997). *Estetik och omvårdnad*. Lund: Studentlitteratur.

Bilaga 1

Översikt av analyserad litteratur

ARTIKEL 1	Perspektiv	Problem och syfte	Metod	Resultat	Diskussion
<p>Titel: A Place to Heal: Environmental Sources of Satisfaction Among Hospital Patients.</p> <p>Författare: Harris et al</p> <p>Tidskrift: Journal of Applied Social Psychology</p> <p>Årtal: 2002</p>	Kvalitativ studie.	Undersöka vilka faktorer i omgivningen som har betydelse för patientens upplevelse av sjukhusvistelsen.	Utförda telefonintervjuer som innehöll både öppna och slutna frågor ställda till 380 patienter som vårdats på något av de 6 olika sjukhus och 4 olika avdelningar (medicin, obstetrik, ortoped och kirurgi) som ingick i studien.	Inga skillnader i nöjdhet mellan de olika avdelningarna eller sjukhusen. Nöjdheten med omgivningen var en viktig faktor för den allmänna tillfredsställelsen av sjukhusvistelsen. Viktiga faktorer för en tillfredsställande vistelse var arkitekturen och avskildhet.	Även om inte den fysiska miljön var den viktigaste faktorn för en tillfredsställande vistelse, så var den ändå en betydelsefull aspekt.

ARTIKEL 2	Perspektiv	Problem och syfte	Metod	Resultat	Diskussion
<p>Titel: The Effect of Sunlight on Postoperative Analgesic Medication Use: A Prospective Study of Patients Undergoing Spinal Surgery</p> <p>Författare: Walch et al</p> <p>Tidsskrift:</p>	Kvantitativ studie.	Att bedöma om mängden solljus i vårdrummet påverkar patientens psykosociala hälsa, mängden använd smärtstillande medicin och kostnaden av smärtstillande medicin.	En studie utförd på 89 patienter som genomgått cervikal eller lumbal spinalkirurgi och efteråt fått ett vårdrum på antingen den ljusa eller dunkla sidan på avdelningen. Intensiteten av solljuset	Patienter som hade vårdrum på den ljusa sidan av avdelningen exponerades i genomsnitt för 46 % mer solljus än patienterna med vårdrum på den dunkla sidan. Patienterna som var utsatta för en ökad intensitet av	

Psychosomatic Medicine Årtal: 2005			mättes dagligen i varje vårdrum och frågeformulär lämnades till patienterna dagen efter operationen samt när patienten blivit utskrivnen.	solljus upplevde mindre stress, marginellt mindre smärta, de tog mindre smärtstillande medicin/timma och hade 21 % lägre kostnader för smärtstillande medicin.	
---	--	--	---	--	--

ARTIKEL 3	Perspektiv	Problem och syfte	Metod	Resultat	Diskussion
<p>Titel: Patient- friendly hospital environment: exploring the patients' perspective.</p> <p>Författare: Douglas & Douglas</p> <p>Tidskrift: Health Expectations</p> <p>Årtal: 2004</p>	Kvalitativ studie.	Att undersöka hur patienter uppfattar omgivningen på sjukhus, men avsikten att uppnå design av högsta klass. Detta för att kunna skapa framtida sjukhusplatser och utrymmen som uppfyller patientens behov.	50 st personliga intervjuer hölls med patienter på fyra olika avdelningar (kirurg, medicin, geriatrik och förlossning).	<p>Patienterna upplevde miljön på sjukhuset som en stödjande miljö. Viktiga aspekter för patienterna var att få avskildhet, en hemlik välkomnande atmosfär, en stödjande omgivning och en god fysisk miljö.</p>	<p>Fynd antyder att utformningen av omgivningen kan ha en stor effekt på graden av det sociala samspelet. De intervjuade uttryckte en önskan om att kunna skapa en känsla av kontroll över deras handlingar, underlättad av en god design som medför att de kan förflytta sig, öppna och dra för draperier och ha möjlighet att kunna kontrollera temperatur</p>

					och ljus.
--	--	--	--	--	-----------

ARTIKEL 4	Perspektiv	Problem och syfte	Metod	Resultat	Diskussion
<p>Titel: Choosing art as a complement to healing</p> <p>Författare: Suter et al</p> <p>Tidskrift: Applied Nursing Research</p> <p>Årtal: 2007</p>	Kvalitativ studie.	Att låta inneliggande patienter välja konsten på väggarna i sitt vårdrum och ta reda på om detta är fördelaktigt för patienten, närstående och sjukhuspersonal.	37 st patienter som varit inneliggande minst 5 dagar deltog i en intervju. Nyckelfrågorna baserades på meningen med att ha konst i vådrummet och betydelsen av att själv kunna välja vilken konst de önskar.	Alla de intervjuade patienterna vittnade om att konst var väldigt meningsfullt för dem och deras närstående ur flera olika perspektiv. Konst ger en estetiskt tilltalande miljö, höjer patienternas sinnesstämning och underlättar samspelet mellan patient och personal.	Konstens estetiska faktorer ger en personlig prägel på den annars sterila sjukhusmiljön och hjälper till att förbättra patientens humör. Konst kan underlätta samspelet mellan personal, patient och deras närstående samt väcker minnen till liv och lockar patienten till att lägga uppmärksamheten på något annat än sin sjukdom. Att kunna välja sin konst själv är ett medel för att patienten skall uppleva en känsla av kontroll över sin omgivning.

ARTIKEL 5	Perspektiv	Problem och syfte	Metod	Resultat	Diskussion
<p>Titel: How does the environment impact on the quality of life of advanced cancer patients? A qualitative study with</p>	Kvalitativ studie.	Att undersöka vilken uppfattning patienter med svår cancer har om hur miljön på vårdavdelningen påverkar deras allmänna välbefinnande.	Intervjuer hölls med 12 inneliggande patienter för att utforska deras upplevelser av vårdavdelningen.	Man fann fyra faktorer som var av särskilt stor betydelse: personalens uppträdande, den omedelbara miljön, enkel- eller	Patienterna upplevde att miljön hade effekt på deras humör och de diskuterade olika faktorer som

<p>implications for ward design.</p> <p>Författare: Rowlands</p> <p>Tidskrift: Palliative Medicine</p> <p>Årtal: 2008</p>		<p>Att kunna se miljön från patientens perspektiv och förstå effekten som miljön kan ha på patienten.</p>		<p>flerbäddsrum och kontakten med miljön utomhus. Renhet, en fin utsikt och en ljus, luftig omgivning var faktorer som patienterna tyckte var viktiga i miljön.</p>	<p>påverkade dem positivt.</p>
--	--	---	--	---	--------------------------------

ARTIKEL 6	Perspektiv	Problem och syfte	Metod	Resultat	Diskussion
<p>Titel: Patient-centered improvements in health-care built environments: perspectives and design indicators.</p> <p>Författare: Douglas & Douglas</p> <p>Tidskrift: Health Expectations</p> <p>Årtal: 2005</p>	<p>Kvalitativ och kvantitativ studie.</p>	<p>Att undersöka patienters uppfattning om miljön i byggnader gjorda för sjukvård, att fastställa hur de upplever faciliteterna och utformningen. Att ta fram patientcentrerade indikatorer för framtida sjukvårdsutformningar.</p>	<p>Kvalitativa och kvantitativa metoder användes. Gruppkonferenser, en fotografstudie där patienterna fick ta bilder på sin omgivning, ett novis-expert utbyte och ett frågeformulär som utfördes av f.d. patienter.</p>	<p>Patienternas fotografier fokuserade på kvaliteten på avdelningens design, samspelet med människor, avskildhet och resurser för förströelse och fritids-sysselsättningar.</p>	