



Hälsofrämjande vårdmiljö

En sammanställning över begrepp, forskning och betydelse för patienter, deras anhöriga samt medarbetare.



Folkhälsocentrum
Linköping maj 2013

Helle Noorlind Brage



Hälsofrämjande vårdmiljö HFVM

Denna sammanställning är tänkt att överskådligt belysa området Hälsfrämjande vårdmiljö, HFVM, och något om dess påverkan på patienter, anhöriga och medarbetare. Här finns en del begreppsförklaringar och forskningsreferenser som stöd. Forskningen kring området är expansivt. För den fysiska miljöns betydelse utgår forskningen idag mer från arkitektur- och designområdet "Evidensbaserad design", än från hälso- och sjukvårdens sida, vilket kan upplevas som en brist. Inom hälso- och sjukvården beskrivs området ur omsorgsperspektivet och utifrån sjuksköterskors ansvarsområde men då också mer i termer av enbart den fysiska vårdmiljön. Det har varit svårt att hitta litteratur just utifrån det hälsofrämjande perspektivet. Övergripande frågor ställs också kring Landstinget i Östergötlands organisation och arbete med området.

Omslagsbild från:

Presentation av Roger Ulrich vid konferens Forum – Hälsfrämjande vårdmiljöer, Skånes universitetssjukhus, Malmö nov 2011.

Providence St. Vincent Hospital Portland, Oregon, "Emergency Department Waiting Room - with garden views to reduce stress, aggression, increase satisfaction".

Design: ZGF and Robert Murase.

Innehållsförteckning

Hälsofrämjande vårdmiljö	2
Innehållsförteckning	2
Sjukdom och hälsa	3
Sjukdom	3
Hälsa.....	3
Från sjukdom till hälsa	4
Hälso- och sjukvårdslagen	4
Hälsofrämjande	4
Nätverket Hälsfrämjande sjukvård, HFS	5
Vad innebär en hälsofrämjande vårdmiljö?	5
Evidence based design	7
Omvårdnadsperspektiv	8
Väntrum.....	8
Hälsofrämjande vårdmiljö LiÖ	10
Hjärnforskning	11
Bilaga 1.	12
Sammanställning Evidensbas för vårdens arkitektur	12

Sjukdom och hälsa

Sjukdom

ICD-klassifikationen, The International Statistical Classification of Diseases and Health Related Problems, är det internationella system, utgivet av WHO, som används för att klassificera sjukdomar. (WHO 1997.) Karin Johannison, professor i idé- och lärdoms historia, har beskrivit utvecklingen av sjukdomsdiagnoser med utgångspunkt från Socialstyrelsen som ansvarar för det svenska sjukdomsregistret. År 1975 fanns ungefär 6 700 ICD-kodade sjukdomsdiagnoser. År 1989 var antalet nästan dubbelt så många, cirka 12 400! Bättre möjligheter att diagnostisera sjukdomar men även nya sätt att se på sjukdom, har bidragit till denna utveckling.¹

Hälsa

FN:s hälsodefinition från 1946 lyder: ”Hälsa är ett tillstånd av fullständigt fysiskt, psykiskt och socialt välbefinnande, och icke enbart frånvaro av sjukdom eller svaghet”.² Inom den naturvetenskapliga medicinen fokuserar man alltså på att diagnosticera sjukdomar enligt ICD-klassifikationen men enligt WHO-definitionen ser man på hälsa ur ett bredare perspektiv. Socialstyrelsen definierar hälsa i sin termbank som ett ”tillstånd av fysiskt, psykiskt och socialt välbefinnande inte endast frånvaror av sjukdom eller skada”, dvs man har uteslutit ordet ”fullständigt”.³

Hälsobegreppet kan också diskuteras utifrån en tvådimensionell modell där man tar hänsyn både till välbefinnande och till sjuklighet. Socialstyrelsen kommenterar begreppet hälsa som att ”hälsobegreppet omfattar två dimensioner, en professionellt bedömd dimension och en självskattad dimension relaterad till egen förmåga”. Det så kallade ”hälsokorset” bygger på K Erikssons modell. Eriksson menar att man kan må bra även om man har en diagnosticerad sjukdom och tvärt om, att man kan må dåligt även om man av sjukvården klassas som frisk.⁴



¹ Bjursell, Vahlne Westerhäll (ed). Kulturen och hälsan. Santérus, 2008. ISBN 978-91-7359-027-3.

² WHO 1946. Från <http://www.who.int/about/definition/en/print.html> (citerad april 2013)

³ Socialstyrelsen. Termbank från: <http://app.socialstyrelsen.se/termbank/> (citerad april 2013)

⁴ Eriksson K.. Hälsans idé 2 ed. FHI, På väg mot en mer hälsofrämjande hälso- och sjukvård. Stockholm: Liber; 1984.R2004:33

Från sjukdom till hälsa

Allt fler forskare hävdar att vi behöver vända fokus från patogenes, det som orsakar sjukdom, till salutogenes, det som stärker hälsa. Aron Antonovskys KASAM-begrepp (Sense of coherence, SOC) grundar sig på tre begrepp; begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet. Begriplighet inbegriper människans förmåga att förstå och hantera yttre påverkan. Med hanterbarhet menar han sociala resurser, som att ha personer att lita på för att kunna möta händelser i vardagen. Meningsfullhet beskriver han som en förståelse inför livet och vad som är betydelsefullt. Har man en hög känsla av sammanhang har man större resurser att möta motgångar i livet och även större resurser att möta ohälsa.⁵

Christina Doctare, läkare, författare och samhällsdebattör, menar också att vi behöver ett paradigmskifte från patogenes till salutogenes. De modeller som grundas på biomedicinen räcker inte, enligt henne, för att lösa människors problem med hälsa och välbefinnande. Sjukvården är, menar hon, fortfarande organiserad efter att hälsa enbart räknas som frånvaro av sjukdom.⁶

Antonio Damasio, neurolog, forskare och författare menar att vi står inför ett paradigmskifte där vi betraktar emotioner och känslor och deras betydelser för diagnostik och behandling av sjukdomar i framtiden. Han menar att emotioner är svar på stimuli från omgivningen och biologiskt nedärvda kroppsliga reaktioner. Dessa styr i sin tur våra känslors svar som han beskriver som ”psykologiska upplevelser”, på emotionen. Damasio menar att det dualistiska synsättet, att kropp och själ är åtskilda, är förlegat och att vi måste ta ett helhetsbegrepp för att möta patienten i diagnostik och behandling.⁷

Hälso- och sjukvårdslagen

Hälso- och sjukvårdslagen beskriver åtgärder för att medicinskt förebygga, utreda och behandla sjukdomar och skador. Målet är en god hälsa och vård på lika villkor för hela befolkningen. Hälso- och sjukvården har ett ansvar för att arbeta förebyggande och ska, när det är lämpligt, ge patienten upplysningar om metoder för att förebygga sjukdom eller skada. Personal, lokaler och den utrustning som behövs för att god vård skall kunna ges, skall finnas där det bedrivs hälso- och sjukvård.⁸

Hälsofrämjande

Enligt Socialstyrelsens termbank definieras begreppet hälsofrämjande åtgärd som ”åtgärd för att stärka eller bibehålla människors fysiska, psykiska och sociala välbefinnande”.⁹ Enligt Folkhälsovetenskapligt lexikon kan ordet hälsofrämjande tolkas som bland annat ”att stärka kroppens motståndskraft mot angrepp på hälsan” men också som att ”förbättra hälsan, där hälsa ses som individens subjektiva upplevelse och något annat än sjukdom”.¹⁰

⁵ Antonovsky A. Hälsans mysterium. Natur och kultur, Stockholm 1991. ISBN 91-27-02193-9.

⁶ Bjursell, Vahlne, Westerhäll (ed). Kulturen och hälsan. Santérus, 2008. ISBN 978-91-7359-027-3.

⁷ Damasio A. Förståelse av emotioner och känslor viktiga för att hela patienten. Läkartidningen 2004 (9) 754-755.

⁸ Hälso- och sjukvårdslagen (1982:763), Svensk författningssamling, Sveriges riksdag:

http://www.riksdagen.se/sv/Dokument-Lagar/Lagar/Svenskforfattningssamling/Halso--och-sjukvardslag-1982_sfs-1982-763/ (citerad april 2013.)

⁹ Socialstyrelsen. Termbank från: <http://app.socialstyrelsen.se/termbank/> (citerad april 2013)

¹⁰ Janlert U. Folkhälsovetenskapligt lexikon. Natur och kultur 2000. ISBN 91-27-07171-5.

Nätverket Hälsöfrämjande sjukvård, HFS

Nätverket etablerades år 1996 och är en del av det WHO-initierade internationella nätverket, Health Promoting Hospitals and health services och arbetar för att utveckla en mer hälsofrämjande hälso- och sjukvård. Nätverket arbetar också ”för att utveckla kunskap, kompetens och rutiner för en hälsoorientering av hälso- och sjukvården inom fyra perspektiv”, patient-, befolknings-, medarbetar- samt styr- och ledningsperspektiven.¹¹

Landstinget i Östergötland är medlem sedan år 2005 och Folkhälsocentrum representerar LiÖ i den nybildade temagruppen Hälsöfrämjande vårdmiljö. Gruppen har formulerat flera mål för sitt arbete, bland annat att

- skapa en kunskapsbank för hälsofrämjande vårdmiljö
- upprätta en checklista tillgänglig för nätverket som kan vara en utgångspunkt för diskussioner om hälsofrämjande vårdmiljöer i närmiljön
- med utgångspunkt från evidens och erfarenheter sammanställa viktiga, rimliga krav som skall känneteckna en hälsofrämjande vårdmiljö
- ta fram exempel på framgångsrikt arbete för främjande av hälsofrämjande vårdmiljöer och minskad belastning på allmänna miljön som goda konkreta exempel på hälsofrämjande vårdmiljöer.

I dagsläget ska en ordförande för gruppen utses och arbetet kommer därefter att fortsätta.

Vad innebär en hälsofrämjande vårdmiljö?

Det finns ingen vedertagen definition av själva begreppet hälsofrämjande vårdmiljö. Begreppet beskrivs mer i termer av vad hälsofrämjande i sig står för, som beskrivits ovan, kopplat till vårdmiljö. I boken Hälsöfrämjande möten beskrivs psykosociala faktorer som påverkar hälsa och sjukdom och som är betydelsefulla för det hälsofrämjande mötet.¹² Flera av faktorerna har även betydelse för patienten i den hälsofrämjande vårdmiljön. Det handlar om krav-kontrollmodeller, stress och andra psykobiologiska reaktioner, skyddande resurser och coping-mekanismer. Empowerment är ett begrepp som diskuteras i boken och som handlar om att ha egen kontroll. Att stödja patienten för att få bättre kontroll över sin situation, är ett viktigt förhållningssätt i vården och en viktig strategi för det hälsofrämjande arbetet. Som patient eller anhörig känner man känna sig ofta stressad och ett sjukbesök är ofta något man inte ser fram emot. Se även under väntrum, nedan.

En avhandling från Umeå universitet har visat att fenomenet ”vårdatmosfär” beskrivs med hjälp av exempel och metaforer, eftersom fenomenet i sig är svårt att greppa och förklara. Den fysiska miljön, vad personer gör och vilken miljö man befinner sig i, användes i den beskrivande sammanvägningen. För patienter var det viktigt att känna igen sig i en mer hemlik miljö via konst, grönska/blommor, gardiner etc men det var också viktigt att bibehålla den professionella karaktären i vården som gav signaler om en seriös verksamhet och professionalitet (min översättning). Att skapa en miljö med bra förutsättningar för en social interaktion, som exempelvis möjligheten att ta emot besök i en mer ”privat” miljö och den personliga integriteten, upplevdes också viktigt av ineliggande patienter.¹³ Patienter på en canceravdelning tog upp möjligheten att skifta fokus från sig själv via positiv distraktion i miljön. Att kunna se på ett akvarium, betrakta konstföremål eller att ha utsikt genom ett

¹¹ Nätverket Hälsöfrämjande sjukvård. Från: <http://www.natverket-hfs.se/> (citerad april 2013)

¹² Hälsöfrämjande möten. Hertting och Kristenson (ed). Studentlitteratur 2012. ISBN 978-91-44-07045-2.

¹³ Edvardsson D. Atmosphere in care settings. Towards a broader understanding of the phenomenon. Umeå universitet 2005. New series No 941. ISBN 91-7305-807-6.

fönster var viktigt och stressreducerande, även i det kortsiktiga perspektivet. Personalen upplevde också en bättre arbetsmiljö, när det fanns möjlighet att skifta fokus från arbetsuppgifterna ibland.

Brita Nordblad skriver i sin masteruppsats om den läkande vårdmiljön. Här har hon studerat patienters upplevelser av vårdatmosfär. Hon sammanfattar resultatet i tre domäner; fysisk miljö, bemötande samt organisation. Inom den fysiska miljön har patienterna tagit upp områden som känsla av kontroll, subjektiva upplevelser av miljön, att bli uppmärksam och sedd. Man har pekat på viktiga förhållanden som uttryck för omtanke, planlösning, personlig känsla, förekomst av natur och grönska mm.¹⁴

Vid ombyggnationen av psykiatribyggnaden vid östra sjukhuset i Göteborg, försökte man ta hänsyn till störande källor och bygga bort dessa. Buller och trängsel skapade ofta problem men efter ombyggnationen blev både vårdmiljön och arbetsmiljön avsevärt bättre, med färre tvångsåtgärder som följd.¹⁵

Helheten i den estetiska utformningen är alltså mycket viktig och därför behöver man tänka på hela rummets intryck. Färger, former och konst som harmonierar, tillsammans med ett värdigt bemötande, ger bättre förutsättningar för att patienten ska må bättre och därmed också få bättre resurser för att hantera sin situation i hälso- och sjukvården. Oavsett det gäller ett kort besök på en vårdcentral eller en längre sjukhusvistelse, i en situation då det kanske är särskilt viktigt med positiva och livsbejakande impulser. En vårdmiljö utan störande ljus eller ljud, med behagliga färger och former samt positiv distraktion i fråga om lugnande musik, konst eller naturbilder att vila öron och ögon på, kan då verka hälsofrämjande och bidra till snabbare tillfrisknande, bättre hälsa och välbefinnande.

Studier har visat att man som patient föredrar viss typ av konst framför annan, där naturbilder har en framträdande plats. Abstrakt och emotionellt mer krävande konst som kan innebära att en mer aktiv tolkning behöver göras, föredras inte av patienter eller personer utan konstnärlig erfarenhet.^{16 17} Detta behöver alltså beaktas i olika miljöer som t ex inom hälso- och sjukvården. Patienters preferens för naturbilder förklaras av i huvudsak två teorier. Den evolutionistiska teorin, Affective aesthetic theory AAT, menar att naturen har gett oss en restorativ miljö där vi återhämtat oss från stress, vilket gynnat oss människor som art ur ett överlevnadsperspektiv.¹⁸ Här har forskningen också påpekat betydelsen av mönstren i naturen, sk fraktaler, som betydelsefulla för människan ur ett evolutionistiskt perspektiv.¹⁹ Den andra teorin, Attention restoration theory, ART, refererar till två typer av uppmärksamhet. Den riktade uppmärksamheten innebär att vi måste agera på olika stimuli och är krävande medan den spontana uppmärksamheten kräver liten ansträngning. När den riktade uppmärksamheten blir överväldigande blir vi stressade och systemet kan bli överbelastat. Då kan naturen, som engagerar den spontana uppmärksamheten och använder

¹⁴ Nordblad B. Finns en läkande vårdatmosfär? En kvalitativ studie om betydelsen av vårdmiljö och bemötande för patienter. Master of public health, Nordic school of public health, MPH 2012:3. ISBN 978-91-86739-27-0.

¹⁵ <http://www.white.se/aktuellt-press/362-god-arkitektur-forbattrar-varden-ny-studie-vid-ostra-sjukhuset>

¹⁶ Nanda U et al. Undertaking an art survey to compare patient vs student art preferences. Environment and Behavior, 2008, 40:269-301.

¹⁷ Winston AS, Cupchik GC. The evaluation of high art and popular art by naive and experienced viewers. Visual arts research, 1992 Vol 18 No 1(35), 1-14.

¹⁸ Ulrich

¹⁹ Mandelbrot

den äldsta delen i vår hjärna, vara den miljö där vi återhämtar oss²⁰. Naturen kräver inget av oss.

Evidence based design

Många forskningsstudier visar på snabbare läkning och vårdförlopp i en miljö som är stimulerande. Roger Ulrich är en världsledande forskare inom området. Hans forskning har gett stora avtryck när det gäller bevisen för positiva effekter av en hälsofrämjande vårdmiljö, där inte minst naturens läkande kraft har bevisats. En ofta citerad studie visade att personer som opererades för gallbesvär tillfrisknade mycket fortare om rummet de vårdades i hade utsikt mot naturen, än om de hade utsikt mot en tegelvägg.²¹ Även sjukhuspersonalen påverkas positivt av en hälsofrämjande vårdmiljö.

Vårdmiljöns betydelse för ineliggande patienter, anhöriga och medarbetare har studerats i relativt stor omfattning under de senaste decennierna. Evidence based design, EBD, utgår från kunskap inom olika forskningsområden och riktar sig i första hand mot den fysiska miljöns betydelse. I en nyligen utkommen sammanställning över EBD från Chalmers tekniska högskola, har man studerat ca 2 000 vetenskapliga studier, varav man klassat och graderat ca 1 000. Den gradering man använt är; samlad evidens finns, framväxande evidens på gång eller som bästa praxis. Här har man tagit upp enskilda faktorer som påverkar som ljus, buller, byggnadstekniska lösningar för bland annat patientsäkerhet, liksom även attraktivitetens betydelse i miljön och positiv distraktion med naturbilder.²²

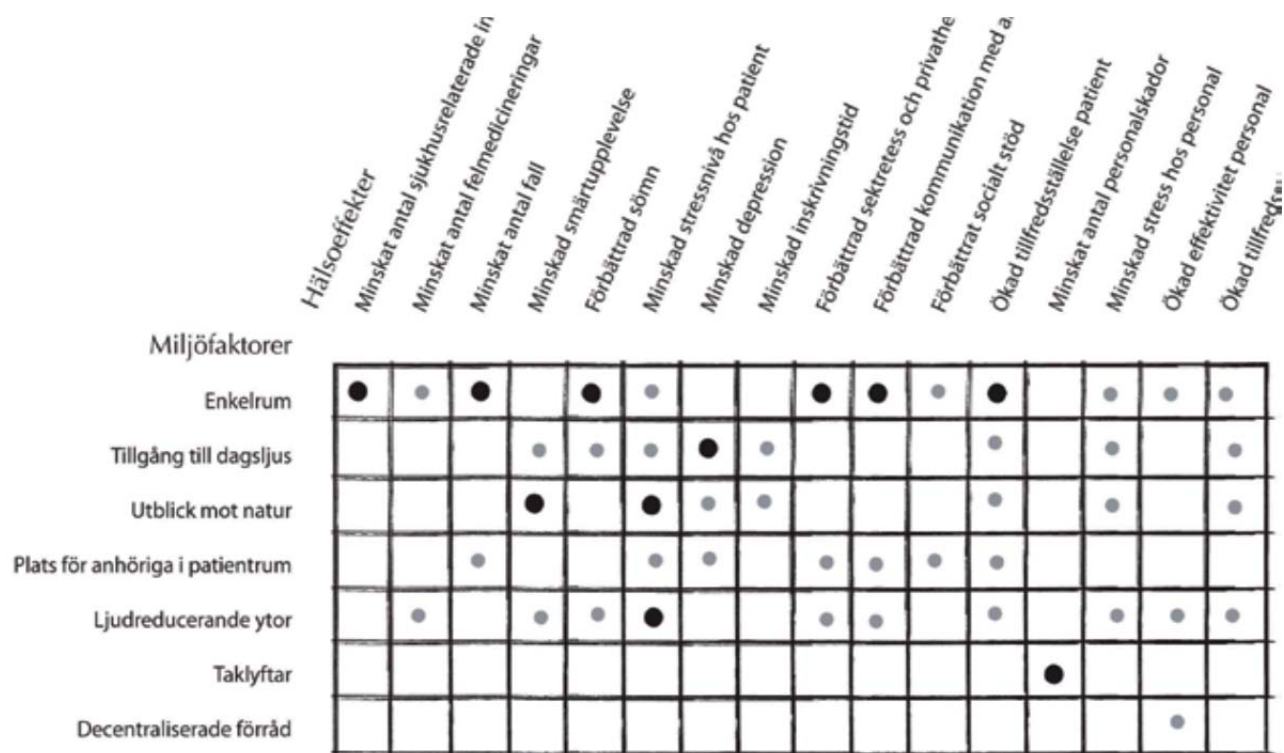
En sammanställning av faktorer som påverkar vårdmiljön har gjorts av David Bergman, Chalmers, se nedan.²³

²⁰ Kaplan & Kaplan. The experience of nature. Cambridge, MA: Cambridge University press 1989.

²¹ View through a window may influence recovery from surgery. Science 224:420-421.

²² Ulrich R, Evidence based design, forskning som stöd för utformning av den fysiska miljön. Institutionen för arkitektur, Centrum för vårdens design, Chalmers Tekniska högskola. Publikation 1/2012.

²³ Bergman D. Nya rum för sjukvård. Konferens HFS samt Forum vårdbyggnad. Malmö nov 2011. Från: http://www.varldbyggnad.se/konferenser/Konferenser_2011/Hostkonferens_2011/Dokumentation/Bergman_Forum_17_nov_2011.pdf (citerad maj 2013)



Se även bilaga 1.

Omvårdnadsperspektiv

Uppsatser om vårdmiljöns betydelse för patienter ur ett omvårdnadsperspektiv, återfinns bland annat inom sjuksköterskeutbildningar vid olika universitet i landet. Flera av dem är litteraturstudier och i en del efterlyser man generella riktlinjer för den goda vårdmiljön.^{24 25} Man beskriver sjuksköterskans roll i omvårdnaden och pekar på att kunskapen inom den fysiska miljöns utformning är mycket viktig, eftersom man betonar ett helhetsperspektiv på patienten, där även den fysiska miljön spelar stor roll. Flera av dem refererar till Florence Nightingales omvårdnadsfilosofi och hennes syn på den fysiska miljöns påverkan på patienters tillfrisknande och välbefinnande. Intressant är att begreppet ”hälsofrämjande vårdmiljö” inte verkar användas i någon större utsträckning.

Väntrum

Nästa alla människor har erfarenheter av att vänta vid något besök i hälso- och sjukvården, vare sig det är ett eget besök eller som anhörig.

Jag sitter ofrivilligt tillsammans med andra på en liten yta men ingen ser mig ändå. Jag vet inte vad som ska hända eller när det blir min tur, bara att klockan går. Det finns inget avledande eller inspirerande att fästa blicken på och tiden känns avgrundslång. Jag är orolig

²⁴Bengtsson L, Johansson H. En plats för hälsa – Vårdmiljöns betydelse för patientens hälsa och välbefinnande. Omvårdnad vetenskapligt arbetet ht 2010, Sektionen för hälsa och samhälle, Halmstad.

²⁵ Häll M, Makolli J. Vårdande rum. Den fysiska vårdmiljöns betydelse för patientens välbefinnande – en litteraturstudie. Examensarbetet i omvårdnad ht 2010. Institutionen för vårdvetenskap och hälsa. Sahlgrenska akademien, Göteborgs universitet.

för vad som ska hända och vilket besked jag kommer att få. Vita rockar passerar förbi hela tiden men ingen pratar med mig. Jag är helt utlämnad åt andra, som beslutar när det är min tur, och som ska tala om för mig varför jag känner mig som jag gör och om det går att göra något åt.

Många har vittnat om hur viktig tiden och miljön i väntrummet är. Karin Nyrén, inredningsarkitekt och professor vid konstfack, skrev i boken *Väntrum*, om maktförhållanden i väntrum. ”Bara det faktum att man sitter utanför en stängd dörr och väntar på att den ska öppnas, innebär ett slags maktförhållande mellan dig och den andre bakom dörren”.²⁶ I samma bok skrev filosofen Lena Halldenius att ”den som väntar står till förfogande” och om maktutövandet av att låta andra vänta.

Första intrycket vi får av en väntplats betyder mycket för hur vi ska uppfatta det kommande mötet. Att göra väntrumsmiljön inbjudande och välkomnande, gärna med naturinslag som positiv distraktion, kan avsevärt påverkar besökarnas positiva känsla och nöjdhet. En stor amerikansk undersökning, baserad på över 1.5 miljoner personer, visade att drygt 40 procent av de patienter som fick vänta mindre än 10 minuter i ett torftigt väntrum på en akutklinik, uppgav att de var nöjda med besöket. Bland dem som hade fått vänta i mer än 30 minuter i ett vackert utformat väntrum, var över 90 procent nöjda med besöket.²⁷ Forskningen inom just väntrumets utformning och inverkan verkar annars vara relativt eftersatt.



Väntrumsmiljöer; Väntrum akutmottagnings okänt sjukhus USA resp väntrum vid akutkliniken i Portland, Oregon USA (Design: ZGF and Robert Murase). Föreläsning R Ulrich, konferens HFS och Forum vårdbyggnad i Malmö, nov 2011.

Norrbottnens läns landsting har en konceptbeskrivning över hälsofrämjande väntrum inom landstinget. Här tar man upp betydelsen av lugn, säkerhet och trygghet och motverkan mot stress som betydelsefulla faktorer. Vidare ska besökaren ”uppleva närhet till naturen”.²⁸

²⁶ Kantor, Keller (ed). *Väntrum*. Uppsala 2008. ISBN 978-91-7005-347-4.

²⁷ Emergency department Pulse report 2008. Patient perspectives on American health care, s 11. Press Ganey Ass inc.

²⁸ Konceptbeskrivning Hälsofrämjande väntrum, Norrbottens läns landsting 2008. Från: <http://www.nll.se/upload/lg/sekr/fh/v%C3%A4ntrum/riktlinjer/Riktlinjer%20v%C3%A4ntrum.pdf> (citerad maj 2013)

Tidningen Främja hälsa, som ges ut av nätverket Hälsofrämjande sjukvård, tar i nummer 2, år 2012 upp vårdmiljön och dess betydelse.²⁹ Gustavsbergs vårdcentral är ett exempel där man satsade på väntrumsmiljön vid en ombyggnation. Annika Åsberg, enhetschef, beskriver att ”miljön bidrar till att patienter och besökare ska känna sig välkomnade och viktiga” och att vårdcentralens miljö förmedlar en känsla av gott förtroende för verksamheten.



Väntrum vid Gustavsbergs vårdcentral. Källa: Främja hälsa, nätverket Hälsofrämjande sjukvård, nr 2 2012.

Hälsofrämjande vårdmiljö LiÖ

Inom Landstinget i Östergötland pågår, som i många andra landsting, stora om- och nybyggnationer. I dagsläget finns emellertid svårigheter med att få en övergripande bild av hur organisationen kring den hälsofrämjande vårdmiljön ser ut och vem som äger frågan. Olika centrum inom landstinget har olika uppdrag och ansvar för HFVM-frågan.

FM-centrum ansvar till exempel för fastighetssidan och lokaler och har ansvar för inredning och den estetiska utsmyckningen med konst. Verksamheterna ansvar i sin tur själva för vårdmiljön lokalt inom sina kliniker. Den medicintekniska sidan, MTÖ, ansvarar för den tekniska utrustningen. Funktionen kultur i vården, som har till uppgift att värna om helhetssynen för människan via kultur som en viktig friskfaktor, finns bara på Lasarettet i Motala, LiM. Tidigare har liknande funktioner funnits både på Vrinnevisjukhuset, ViN samt Universitetssjukhuset i Linköping, US.

Även om man ofta pratar om att ”sätta patienten i centrum” kan man konstatera att det främst är den fysiska ”hårda” miljön som diskuteras i detta sammanhang. Man pratar ofta om processerna runt patienten och vårdflöden. Patienters, anhörigas och medarbetares vardande, upplevelser och intryck i och av vården, finns däremot inte alltid på agendan.

²⁹ Främja hälsa. Nätverket Hälsofrämjande sjukvård nr 2 2012. Från: http://www.nusjukvarden.se/upload/NU/HFS/Dokument/framjahalsa2_utskrift.pdf (citerad maj 2013)

Som jag uppfattat det, ingår heller inte begreppet hälsofrämjande vårdmiljö med någon slags kravspecifikation i de upphandlingar som görs vid ny- eller ombyggnation inom LiÖ. För den estetiska utsmyckningen avsätts en viss budget men själva konceptet HFVM verkar inte ingå som en självklar eller efterfrågad del. De arkitekter som anlitas inom vårdbyggnadsområdet har (oftast) kompetens inom området men när arkitekten inte längre finns kvar, är det upp till varje centrum och klinik att ansvara för HFVM i sina verksamheter. Den hälsofrämjande vårdmiljön måste då konkurrera med allt annat och kan vara lätt att prioritera bort. Ur medarbetarperspektivet kan kunskapen inom området hälsofrämjande vårdmiljö och hur den påverkar patienter, anhöriga och medarbetare, säkert också utvecklas och stärkas betydligt. Kunskap som är viktig att beakta ur det hälsofrämjande perspektivet. Inte minst eftersom man i olika styrdokument, avtal, åtaganden och verksamhetsplaner inom landstinget, uttrycker en stark vilja till ökad hälsoorientering av hälso- och sjukvården.

Så länge det inte finns en klar organisation eller strategi eller ett klart uttalat uppdrag för hur LiÖ vill arbeta med den hälsofrämjande vårdmiljön, är risken stor att frågan hamnar mellan stolarna. Risken finns också att vi inte får en sammanhållen stark strategi för hela landstinget utan väljer olika angreppssätt och hantering lokalt. Det skulle kunna försvaga arbetet med den hälsofrämjande vårdmiljön inom LiÖ och påverka patienter, anhöriga och medarbetare negativt, vilket i sin tur också kan ha negativ påverkan på landstingets ekonomi.

Hjärnforskning

Nyare hjärnforskning har visat att hjärnan är plastisk, det vill säga har möjlighet till förändring och utveckling, hela livet. Kopplingar i hjärnan kan omorganiseras och omprogrammeras, allt efter de intryck som omgivningen ger. Peter Eriksson, svensk professor i neurobiologi, visade år 1998 att nya nervceller kan bildas i hjärnan hos vuxna människor hela livet. Detta har inte minst stor betydelse för möjligheter till rehabilitering och funktionsåterkomst efter sjukdom.³⁰ Inre och yttre sinnesstimuli kan gå in i cellernas genetiska uppsättningar och ge upphov till förändringar, och kultur är sannolikt en moderator för DNA-omformning ur ett livsperspektiv.³¹ Förutsättningarna för att kunna vara hjärnaktiv är enligt professor Gunnar Bjursell, avgörande.³² En multisensorisk stimulans kan ge bättre förutsättningar för rehabilitering.

Att utnyttja kunskapen om den hälsofrämjande vårdmiljöns betydelse för tillfrisknande och rehabilitering, skulle sannolikt därför också kunna utnyttjas mer ur praktisk behandlings- och rehabiliteringssynpunkt. Här finns ett område med stor forskningspotential för hälso- och sjukvård och landstinget i Östergötland.

³⁰ Eriksson P et al. Neurogenesis in the adult human hippocampus. *Nature Medicine*, 1998 Nov; 4(11):1313-1317.

³¹ Nilsson M. Olika former av sinnesstimulans — hur påverkas hjärnan? Presentation vid ”Kultur för livet - en nordisk konferens om kultur, hälsa och livskvalitet” i Malmö 6-7 oktober 2011.

³² Bjursell G, personlig kontakt.

Bilaga 1.

Sammanställning Evidensbas för vårdens arkitektur

En mycket kortfattad sammanställning utifrån boken Evidensbas för vårdens arkitektur 1.0. av Roger Ulrich vid Chalmers tekniska högskola, se referens sist i bilagan.

**Samlad evidens finns

* Framväxande evidens/nya uppgifter tyder på att

+ Bästa praxis

Enpatientrum

**

- Minskar infektionsspridning genom kontakt
- Minskar spridning av luftburna infektioner
- Förenklar städning och sanering
- Minskar skadliga och kostsamma förflyttningar
- Bidrar till reduktion av buller
- Förbättrar kommunikation mellan patienter och personal
- Förhöjer patientintegritet och avskildhet
- Underlättar närvaro för anhöriga
- Ökar patientens upplevelse av nöjdhet och valfrihet

*

- Ökar flexibiliteten av sängtillgänglighet

Patientsäkerhet; planslösning

**

- Arbetsstationer och förråd i direkt patientnärhet minskar springtid och ökar vårdtid till patienten
- Tittfönster och arbetsstationer i patientnärhet underlättar övervakning av känsliga patienter

Patientsäkerhet; belysning och andra designelement för felmedicinering

**

- Bra belysning i förråd och doseringsutrymme minskar antal fel
- Störningsfria förråd och doseringsställen

*

- Kortare gångavstånd ökar säkerhet för dosering (en patient i taget)
- Akutanpassningsbara rum och vård (patienten behöver ej flyttas)
- Exponering av ljus för nattpersonal

Patientsäkerhet; buller

**

- Bullerreduktion ger säkrare vårdlokaler och färre misstag
-

Patientsäkerhet; fallolyckor

**

- Sänggrind är ineffektiv
- Design som ger möjlighet till direkt patientobservation

*

- Design för att främja anhörignärvaro

+

- Stora hygienrum med breda öppningar
- Förlängning av takliftar in i hygienrum
- Toalettdörr intill huvudgård för att minska avstånd för förflyttning

Patientsäkerhet; minskad infektionsspridning

**

- Handspritenheter i direkt patientnärhet
- Väl synliga och lättillgängliga i patientrum
- Minst 2 meter mellan handfat och patientens huvud

Dagsljus; patienter

**

- Hög exponering av dagsljus reducerar depression och vårdtid och ökar välmående

*

- Hög ljusexponering kan minska smärta och därmed minska användningen av smärtstillande läkemedel
- Exponering av dagsljus förbättrar nattsömn

Dagsljus; personal

**

- Mer dagsljus ökar välbefinnandet hos personal

*

- Ökat dagsljus minskar stressnivån hos personal

+

- Ökad exponering ger piggare personal

Arbetsmiljö; takliftar

**

- Avsevärd reduktion av lyftskador hos personal
- Snabb återbetalning av investeringskostnader

+

- Taklift från säng till hygienutrymme reducerar skador hos personal

Orienteringsystem

**

- Vägvisning med integrerat flerkomponentsystem ger bättre effekt
- Undvik komplexa icke rätvinkliga svängar
- Informationsstationer och kartor
- Tydliga skyltar och rätt språk vid korsningar o stora målpunkter

Positiv avledning (distraction)

”Kategori av miljöegenskaper som förbättrar välmående, minskar stress, fasthåller uppmärksamhet och verkar smärtlindrande”. ”Naturelement som träd, blommor och vatten samt djur som inte utgör hot, ansikten som uttrycker omsorg eller lycka samt musik.”

”Kombination av evolutionära/biologiska influenser och kulturella, personliga erfarenheter som ger positiva effekter.”

Distractionsteori baseras på definition ”uppmärksamhet på aspekter i miljön som ligger utanför en själv”. Positiv uppmärksamhet på något som ligger utanför en själv kan bidra till minskad smärtupplevelse. Positiv distraction ger bättre effekt än negativ, naturvy eller konstverk.

Natur som avledning, patienter

**

- Verklig eller artificiell naturvy ger mindre smärta
- Att se natur minskar stress
- Konst med naturmotiv minskar stress o föredras av flest patienter
- Väl utformad trädgård reducerar stress och ökar tillfredsställelse hos patienter och anhöriga

Natur som avledning, personal

*

- Fönster ut mot natur minskar stress och ökar arbetstillfredsställelse
- Tillgång till trädgård bidrar till minskar stress och ökar arbetstillfredsställelse

Annan avledning, musik och datorskärmar

**

- Musik under smärtsamma eller obehagliga procedurer minskar stress och oro och ökar grad av tillfredsställelse
- Avledning via VR, Virtual reality, vid smärtsamma procedurer kan ge förhöjd smärtröskel

Bullerdämpning, patienter

**

- Förbättrat vårdresultat inom IVA för barn o vuxna
- Förbättrar sömn hos heldygnsvårdade
- Ökar patienttillfredsställelse

*

- Minskar återinskrivning efter hjärtinfarkt
- Sänker upplevd smärta och användningen av smärtlindrande läkemedel

Bullerdämpning, personal

**

- Minskad stress och arbetspress

*

- Minskad utbrändhet bland personal

Attraktivitet

”Forskning visar att för de flesta vuxna är estetiska eller aktivitetsmässiga reaktioner på fysiska miljöer influerade av känslor och inte förnuft, (inte kognition).” Oavsett bakgrundskultur föredras naturmiljöer före urbana och byggda miljöer. Det råder stor enighet om attraktiviteten hos naturmiljöer. Här skiljer sig arkitekter/designers och konstkännare från folk i allmänhet. ”Proffsen vill ha provocerande och känslomässigt utmanande miljöer och konst medan allmänheten vill ha igenkänningsfaktorer.” Patienter baserar sin tillfredställelse på sådant som man själv kan värdera och som ger en själv meningsfull information. Av största vikt att arkitekter samverkar med ”allmänheten” (patienter, anhöriga, personal) vid vårdbyggande.

Attraktiva vårdmiljöer

**

- Ger högre tillfredställelse
- Ger ökad upplevelse av vårdkvalitet och nöjdhet

Ulrich R. Evidensbas för vårdens arkitektur 1.0. Forskning som stöd för utformning av den fysiska vårdmiljön. Institutet för arkitektur, Centrum för vårdens arkitektur 1/2012. Malmö 2012.

Folkhälsocentrum

**Landstinget i Östergötland
S:t Larsgatan 49 B
581 91 Linköping**

Telefon: 010 103 14 34

E-post: fhc@lio.se

www.lio.se/fhc