

Examensarbete, Högskolan på Åland, Utbildningsprogrammet för social- och  
hälsovård

# **ATT FÅ KÄNNA SIG SOM HEMMA**

## **- Vårdmiljöns betydelse för patientens välbefinnande**

Klara Bertelin, Alexandra Borenius, Emilia Fagerholm



2024:22

Datum för godkännande: 03.06.2024  
Handledare: Jenny Österbacka

# EXAMENSARBETE

## Högskolan på Åland

Utbildningsprogram:	Social- och hälsovård
Författare:	Klara Bertelin, Alexandra Borenius, Emilia Fagerholm
Arbetets namn:	Att få känna sig som hemma - Vårdmiljöns betydelse för patientens välbefinnande
Handledare:	Jenny Österbacka
Uppdragsgivare:	-

<b>Abstrakt:</b>
<b>Bakgrund:</b> Vårdmiljön har i flera århundraden varit en viktig aspekt för patientens återhämtning av sjukdom, där Florence Nightingale var en samhällsreformator. Målsättningen med en stödjande vårdmiljö är att skapa en personcentrerad miljö där patienter känner sig välkomna, sedda och involverade. Vårdmiljöer i dagens samhälle är ofta utformade för att underlätta sjukskötarens arbete, vilket leder till att vårdmiljön inte uppfattas som trivsamt av patienten och välbefinnandet minskar.
<b>Syfte:</b> Syftet med studien är att belysa vad i den fysiska vårdmiljön som kan främja patientens välbefinnande under vårdtiden.
<b>Metod:</b> En kvalitativ litteraturstudie med induktiv ansats där 15 artiklar inkluderats.
<b>Resultat:</b> Utifrån utvalda artiklar framkom ett övergripande tema: <i>Att få känna sig som hemma</i> . Ur temat framkom två huvudkategorier: <i>En känsla av trygghet</i> och <i>Positiva distraktioner</i> .
<b>Slutsats:</b> Studier visar att patienternas upplevelse av sjukhusmiljön är starkt påverkad av den fysiska miljön. En hemlik och trygg miljö främjar känslan av välbefinnande och hjälper patienterna att fokusera på att läka.

<b>Nyckelord (sökord):</b>
Välbefinnande, vårdmiljö, patient, kvalitativ studie, natur, trygghet, integritet

<b>Högskolans serienummer:</b>	<b>ISSN:</b>	<b>Språk:</b>	<b>Sidantal:</b>
2024:22	1458-1531	Svenska	31 sidor

<b>Inlämningsdatum:</b>	<b>Presentationsdatum:</b>	<b>Datum för godkännande:</b>
24.05.2023	23.05.2023	03.06.2024

# DEGREE THESIS

## Åland University of Applied Sciences

<b>Degree Programme:</b>	Bachelor of nursing
<b>Author:</b>	Klara Bertelin, Alexandra Borenius, Emilia Fagerholm
<b>Title:</b>	To feel at home - The importance of the healthcare environment for patient well-being
<b>Academic Supervisor:</b>	Jenny Österbacka
<b>Commissioned by:</b>	-

<b>Abstract:</b>
<p><b>Background:</b> For centuries, the healthcare environment has been an important aspect of a patient's recovery from illness, with Florence Nightingale being a social reformer. The goal of a supportive healthcare environment is to create a person-centered environment where patients feel welcome, seen and involved. Healthcare environments in today's society are often designed to facilitate the work of the nurse, which leads to the healthcare environment not being perceived as pleasant by the patient and well-being is reduced.</p> <p><b>Aim:</b> The aim of the study is to highlight what in the physical healthcare environment that can promote patient well-being during the care period.</p> <p><b>Method:</b> A qualitative literature study with an inductive approach where 15 articles were included.</p> <p><b>Results:</b> Based on the selected articles, an overall theme emerged: <i>To feel at home</i>. Two main categories emerged from the theme: <i>A sense of security</i> and <i>Positive distractions</i>.</p> <p><b>Conclusion:</b> Studies show that patients' experience of the hospital environment is strongly influenced by the physical environment. A homely and safe environment promotes a sense of well-being and helps patients focus on healing.</p>

<b>Keywords:</b>
Well-being, health facility, patient, qualitative study, nature, safe/safety, integrity

<b>Serial number:</b>	<b>ISSN:</b>	<b>Language:</b>	<b>Number of pages:</b>
2024:22	1458-1531	Swedish	31 pages

<b>Handed in:</b>	<b>Date of presentation:</b>	<b>Approved:</b>
24.05.2023	23.05.2023	03.06.2024

# Innehållsförteckning

<b>1. Inledning</b>	<b>5</b>
1.1 Bakgrund	5
1.2 Problemformulering	7
1.3 Syfte	7
<b>2. Metod</b>	<b>8</b>
2.1 Datainsamling	8
2.2 Urval	9
2.3 Analys	9
2.4 Etiska aspekter	10
<b>3. Resultat</b>	<b>11</b>
3.1 En känsla av trygghet	11
3.2 Positiva distraktioner	14
<b>4. Diskussion</b>	<b>15</b>
4.1 Resultatdiskussion	16
4.2 Metoddiskussion	18
4.3 Slutsats	19
<b>Källförteckning</b>	<b>21</b>
<b>Bilagor</b>	<b>32</b>
Bilaga 1: Tabellöversikt av litteratursökning	32
Bilaga 2: Tabellöversikt av resultatartiklar	34

# 1. Inledning

När de första sjukhusen i Västeuropa uppfördes inom klostren på 1200-talet användes konstverk i vårdande syfte för att lindra smärta och sorg när patienten kämpade för sin överlevnad. Florence Nightingale var en samhällsreformator vars livsuppgift var att förbättra hälsan och få ner dödligheten under 1800-talet (Nightingale, 1924). Under den här tidsperioden var synen på sjukdom mer vetenskapligt rationell och objektiv och de estetiska inslagen i vårdmiljöerna som funnits tidigare minskade. Den sjuka patienten sågs som ett sjukdomsfall och bildkonstens helande möjligheter ansågs onödiga. Denna förändring i synsättet har kommit att präglade arkitektur och vårdmiljöernas utformning än idag (Bergbom, 2014). I Nightingales omvårdnadsteori betonar hon patientens fysiska miljö. När den fysiska miljön är så bra som möjligt kan störst uppmärksamhet ägnas åt såväl patientens känslomässiga behov som sjukdomsförebyggande åtgärder. För att läkningsprocessen ska vara framgångsrik behöver patienten och miljön runt patienten vara optimal. Nightingale insåg att en "negativ miljö" kunde skapa fysisk stress och därmed påverka patientens känsloläge (Nightingale, 1924).

Den fysiska vårdmiljön kommer att belysas i arbetet och har gemensamt valts då samtliga skribenter upplevt att sjukhus ofta är kala och sterila. Arbetet avser att belysa patienter som är inneliggande på sjukhus oberoende ålder och genus. Den breda kategoriseringen har valts för att uppnå en allmän överblick över hur det optimala patientrummet bör se ut på avdelningar. Med hjälp av denna kunskap kan sjukskötaren inspirera patienter till att göra vårdtiden så optimal som möjligt. Begreppen som kommer vara centrala i arbetet är *vårdmiljö* och *välbefinnande*.

## 1.1 Bakgrund

*Vårdmiljö* hänvisar till kontakter, förhållanden samt händelseförlopp mellan patienter och personal inom sjukvården. Den fysiska vårdmiljön kan ge förutsättningar till vårdarbetet genom sin stil, design och karaktär. En tilltalande vårdmiljö kan upplevas som trivsamt, vackert och behagligt att vistas i och ökar på så sätt välbefinnandet. Beroende på hur den sociala och fysiska vårdmiljön är utformad påverkar den patienters, anhörigas och personalens upplevelse av vad som är en god vård (NE.se, u.å.). Begreppet miljö innefattar även den psykosociala miljön. Den psykosociala miljön implicerar hur det känns att befinna sig i olika rum och lokaler samt hur vi upplever olika miljöer. Det är individens subjektiva

upplevelse som kan skilja sig från person till person. I utformningen av en stödjande vårdmiljö är det viktigt att ta hänsyn till både den fysiska miljön och den psykosociala miljön. Den psykosociala miljön kan beskrivas med termerna trygghet, välkomnande, omsorg och vänlighet (Göteborgs universitet, 2023, Svensk sjuksköterskeförening, 2010). Målsättningen med en stödjande vårdmiljö är att skapa en personcentrerad miljö som patienter, närstående och vårdpersonal känner sig välkomna, sedda och involverade i. På vilket sätt miljön är utformad har stor betydelse för hälsa och välbefinnande (Svensk sjuksköterskeförening, 2010). Placeringen av tavlor och porträtt, blommor och möbleringen av rummet leder till att patienten diversifierar sina tankar. En tilltalande vårdmiljö är avgörande för läkning (Medeiros m.fl., 2015).

Florence Nightingale förstod tidigt att naturen och miljön samverkade med patienten. Vården gick ut på att hantera obalans i kropp och själ som kan ha uppkommit i samband med sjukdom eller av olika bieffekter. Hon ville skapa verktyg för att hantera obalansen och för att öka välbefinnande hos patienten. Nightingales arbete och dokumentation av miljöns påverkan på patienten visar tydligt att miljöns utformning är en del i vårdandet. Arbetet rörde sig om olika dimensioner i patientens miljö, såsom färg, ljud, ljus och material (Ranheim, 2022). Teoretikern Roger Ulrich menar att miljödesign kan minska patientens ångest, sänka blodtrycket, minska smärta och i vissa situationer förkorta vårdtiden. Enligt Ulrich har naturvyer en betydande tillfrisknande effekt på emotionella, fysiologiska och beteendemässiga komponenter av stress hos patienter. Efter bara några minuters interaktion i naturmiljöer med grönska, blommor eller vatten upplevde stressade patienter en positiv inverkan på tillfrisknande (Ulrich, 1991, 1999).

*Välbefinnande* handlar i grunden om att patienten själv upplever sig må bra. Med psykiskt välbefinnande menas hur patienten reagerar på livets skeenden, trivs med sin tillvaro samt känner en mening med livet. För att kunna klara av och ta sig an olika svårigheter och utmaningar i livet anses psykiskt välbefinnande vara en grundläggande resurs (Folkhälsomyndigheten, 2022). Hälsa och välbefinnande är tätt sammankopplade med den miljö människor vistas i (Svensk sjuksköterskeförening, 2010).

Sjukhusmiljön kan upplevas som obekant, med egna rutiner, utrustning och främmande människor. Sjukhus är ofta relaterade till negativa känslor som rädsla och sorg. Detta då patienter under sin sjukhusvistelse är på avstånd från vänner och familj samt kan utsättas för

smärtsamma procedurer (Cassemiro m.fl., 2020). Vårdmiljöer är ofta utformade för att underlätta användningen av teknik snarare än att tillgodose patientbehov ur ett helhetsperspektiv (Fontaine m.fl., 2001). Överflödiga utrustningar bidrar till en osanitär miljö och därav behöver patientrummet vara utrustat med släta ytor och material som underlättar avtorkning (Vårdhandboken, 2024). Det finns många stressfaktorer som är betydande för patienters upplevelse av välbefinnande. Sådant som kommit fram är rädsla, osäkerhet, obekanta omgivningar, separation från närstående, smärta, buller och starkt ljus. Dessa faktorer kan påverka patienten i slutändan, då kombinationen av flera stressorer kan ha inflytande på resultatet av vårdbesöket (Fontaine m.fl., 2001; Halvorsen m.fl., 2020). Värt att tänka på är att sängliggande patienter är visuellt isolerade, det enda de ser är taket (Fontaine m.fl., 2001). Att vistas på sjukhus orsakar ett tillstånd av hög stress för många patienter (Corsano m.fl., 2015; Karnik m.fl., 2014; Yeh & Ostini, 2020). Stressen resulterar i att patienter upplever en minskad nivå av välbefinnande (Karaagac & Ozkaptan, 2023).

## **1.2 Problemformulering**

Under 1800-talet förändrades synsättet på vårdmiljöernas utformning och det perspektivet har följt med oss än idag. När patienter kliver över tröskeln in till sjukhuset möter många en oviss fysisk vårdmiljö, något som hos många patienter bidrar till en känsla av osäkerhet, rädsla samt stress. Vårdmiljöer i dagens samhälle är ofta utformade för att underlätta sjukskötarens arbete, vilket leder till att vårdmiljön inte uppfattas som trivsamt av patienten och välbefinnandet minskar.

## **1.3 Syfte**

Syftet med studien är att belysa vad i den fysiska vårdmiljön som kan främja patientens välbefinnande under vårdtiden.

## 2. Metod

Arbetet är en kvalitativ litteraturstudie med induktiv ansats. En litteraturstudie innebär att skapa en översikt över kunskapsområdet inom ett utvalt område (Friberg, 2022). Relevant forskning har analyserats för att få en inblick i ämnet. Kvalitativ metod innebär en strävan efter att förstå helheten i forskningsproblemet. Forskningen är ofta riktad mot en känslomässigt färgad och djupare förståelse av patientens livsvärld där en erfarenhet eller upplevelse varken är rätt eller fel (Henricson & Billhult, 2023).

### 2.1 Datainsamling

Datainsamlingen har skett strukturerat för att få svar på syftet och uppnå det slutgiltiga urvalet av litteratur (Östlundh, 2022). Databaser som användes var PubMed och CINAHL Complete via EBSCOhost, eftersom de databaserna innefattar vetenskapliga artiklar som berör omvårdnadsforskning (Forsberg & Wengström, 2015). Till litteratursökningen användes begränsningarna "peer reviewed", "abstract available" och tidsspannet 2014-2024 för att erhålla relevanta artiklar som svarade på syftet.

Sökorden i sökningen var *"health facility environment", "patient comfort", "patient", "design", "hospital environment", "patient experience", "professionals", "healing environment patient room", "staff", "nurses", "healthcare professionals", "hospital design and construction", "patients room", "aesthetics", "well-being", "wellbeing", "well being", "qualitative study", "inpatient hospital rooms patient perspective", "health facilities patient spatial qualitative", "patient room design qualitative", "qualitative study", "patient outcomes"*.

I informationssökningen har den booleska termen "AND" använts ihop med sökorden för att få en mer precis sökning. "NOT" har använts tillsammans med begreppen *"nurses", "staff", "healthcare professionals", "professionals"*. Detta för att undvika träffar på sjukskötarens perspektiv. "OR" har använts i sökningen för att få en bredare sökning (Henricson & Billhult, 2023).

### 2.2 Urval

De inklusionskriterier som skribenterna förhållit sig till var att artiklarnas innehåll skulle baseras på kvalitativa studier (Friberg, 2022). Artiklarna skulle även vara skrivna på engelska



eller svenska, vara peer reviewed, ha abstrakt tillgängligt samt ha genomgått en kvalitetsgranskning (Östlundh, 2022). Artiklar publicerade före år 2014 har exkluderats. Familjemedlemmar och personal som blivit intervjuade i artiklarna har även exkluderats för att få patienternas perspektiv. Artiklarna har kvalitetsgranskats med hjälp av bedömningsunderlag för vetenskaplig klassificering samt kvalitet avseende studier med kvalitativ metodansats utifrån Olsson & Sörensens (2021) mall för granskning. Mallen sorteras efter graderna I, II och III. Artiklar utifrån grad I och II har valts ut för att säkerställa en hög till medelhög kvalitet på studien (Olsson & Sörensen, 2021).

### **2.3 Analys**

Artiklarna har setts över av skribenterna i omgångar med fokus på att hitta svar på syftet. En artikeltabell skapades (bilaga 2) för att uppnå en större förståelse för artiklarnas innehåll. Tabellen innehåller författare, titel, tidskrift, årtal, syfte, metod, resultat samt kvalitet. I litteraturen *Dags för uppsats* framkommer det att resultatbeskrivningen utgörs av de teman som lyfter fram textens innehåll där resultatet har uppnåtts genom att analysera texten utifrån syfte och problemområde (Friberg, 2022).

I artiklarna underströks väsentlig information som sedan sorterades i koder. De genomgående koderna i artiklarna var bland annat natur, fönster och välbefinnande. Artiklarna granskades i omgångar av samtliga skribenter och efter analysen steg ett övergripande tema och två huvudkategorier fram.

### **2.4 Etiska aspekter**

Forskningsetikens etiska överväganden är något som respekterades genom hela det vetenskapliga arbetet, från val av ämne till genomförande och därefter publicering av resultat (Kjellström, 2023). Forskningsetik baseras på respekt, rättvisa, att göra gott och inte skada de aktuella forskningspersonerna. Till forskningsetik hör även hur studien läggs upp metodologiskt samt varför studien genomförs (Sandman & Kjellström, 2018).

Forskningsetiken har skribenterna tagit hänsyn till genom hela processen (Sandman & Kjellström, 2018). Artiklarna ska ha i beaktande de etiska aspekterna som är enligt God vetenskaplig praxis (GVP) punkt 5, "behandling och hantering av forskningsmaterial" (Forskningsetiska delegationen, 2023b). Enligt GVPs anvisningar har materialet inte

plagierats. På så sätt förebyggs eventuella skador som forskningen eller dess resultat kan leda till (Forskningsetiska delegationen, 2023a).

### 3. Resultat

Syftet med litteraturstudien är att belysa vad i den fysiska vårdmiljön som kan främja patientens välbefinnande under vårdtiden. Resultatet är baserat på 15 vetenskapliga artiklar. De utvalda artiklarna var genomförda i Sverige (3), Australien (4), Danmark (3), Holland (1), Tyskland (1), Nya Zeeland (1), Belgien (1) samt Amerika och Portugal (1). Sammanlagt deltog 660 deltagare i de utvalda studierna.

Från de utvalda artiklarna framkom ett övergripande tema: *Att få känna sig som hemma*. Ur det övergripande temat framkom två huvudkategorier: *En känsla av trygghet* och *Positiva distraktioner*. Övergripande tema samt huvudkategorier presenteras nedan i Figur 1.



Figur 1: Övergripande tema och huvudkategorier

#### 3.1 En känsla av trygghet

Patienter uttryckte att när de var bekanta med den fysiska miljön bidrog det till en positiv upplevelse av sjukhusmiljön. Den läkande miljön fick patienterna att känna sig trygga och omhändertagna (Olausson m.fl., 2021; Water m.fl., 2017). Många patienter nämnde vikten av känslan i rummet och beskrev faktorer som "bekvämlighet" och "trevligt rum" (Devlin m.fl., 2016). Miljön i rummet bidrog till att patienterna kände sig inbjudna och rummet blev en säker zon där patienterna kunde återhämta sig från sjukdom (Beck m.fl., 2021; Molin m.fl., 2021). En hemlik miljö kunde beskrivas som ett känslomässigt stöd, vilket bidrog till bekvämlighet för patienterna samt reducerade stress. Genom denna miljö kände patienten sig välkommen i sjukhuset (Nielsen & Overgaard, 2020). Den hemlika miljön främjade känslan

av trygghet, vilket resulterade i att patienterna kände sig piggare och gladare (Molin m.fl., 2021). *“I would like to feel at home in the children's center”* (Payam m.fl., 2023, s. 176).

Genom att inreda med naturmaterial såsom sten och trä, kunde man återskapa naturen inne på avdelningarna. Patienter uppgav att det påverkade deras upplevelse av den fysiska miljön (Anåker m.fl., 2019). Möbler som påminde en om hemmet eller en förgången tid genererade en “hemmakänsla”, vilket ledde till att miljön blev mer patientvänlig och skapade en känsla av tillhörighet (Beck m.fl., 2021).

Patienter uppgav att enkelrum var en stor fördel i deras läkningsprocess (Bishop m.fl., 2022). Enkelrummet betraktades som ens eget hem, vilket resulterade i att patienten fick en känsla av trygghet och att integriteten kunde bevaras. Att själv kunna styra i sitt rum värderades högt (Anåker m.fl., 2019). Möjlighet till integritet bidrog enligt patienter till ökat välbefinnande (Molin m.fl., 2021). Enkelrum gjorde att patienter fick en ökad känsla av att vara respekterade som människor samt att ha lika mycket värde som alla andra (Olausson m.fl., 2021).

En känsla av kontroll kunde möjliggöras då tekniken är trådlös (Payam m.fl., 2023; R. Wilson m.fl., 2023). Patienter upplevde att det var svårt att nå strömbrytare eller fjärrkontroller, speciellt när de var sängliggande. Ett förslag var att installera lampknappar och placera fjärrkontroller närmare sängen. Användningen av bärbara enheter ökade kontrollen av den omgivande miljön (Hesselink m.fl., 2020). Rumsbelysning och dimbar belysning kunde ge positiva effekter. Ett varmt och dämpat ljus bidrog till en trygghetskänsla (Nielsen & Overgaard, 2020). Dimrar ökade känslan av frihet, var diskreta och funktionella (Olausson m.fl., 2021).

I enkelrummet kunde patienter kontrollera när de önskade att isolera sig från andra människor (Hesselink m.fl., 2020; Olausson m.fl., 2021), att dra igen dörren för att stänga ute ljud och högt stimuli från korridoren uppskattades (Anåker m.fl., 2019; Tronstad m.fl., 2021). Ytterligare önskade de att enkelrummet skulle vara en vilsam och lugn miljö, där buller och ljus på natten var anpassat, vilket ledde till en bättre dygnsrytm. Sönnen förbättrades då de inte blev störda av andra patienters snarkningar (Anåker m.fl., 2019; Bishop m.fl., 2022). Patienterna beskrev bekvämligheten med att ha sitt eget badrum (Bishop m.fl., 2022). Ett eget badrum bidrog till en känsla av normalitet, lyx, hotellkänsla samt att ha sina egna rutiner

(Olausson m.fl., 2021). Att ha en möjlighet till privat avskildhet bidrog till ökad trygghet samt en bevarad integritet (Nielsen & Overgaard, 2020). Att utföra sina dagliga behov utan att oroa sig för att bli sedd eller hörd av andra patienter bidrog till att patienten kunde fokusera på att läka (Bishop m.fl., 2022; Hesselink m.fl., 2020; Peeters m.fl., 2018). Ett eget badrum gav känslor som autonomitet, en personlig sfär, renlighet samt att man inte bebländar sig med andras hygienrutiner (Olausson m.fl., 2021).

I en hemtrevlig atmosfär spelar färger och dekorationer en viktig roll. Det muntrar upp den kala och tråkiga sjukhusmiljön som flera patienter beskrev (Peeters m.fl., 2018). Färg kan ses som något barnsligt men patienter ansåg det istället som mer hemtrevligt (Water m.fl., 2017). Med hjälp av färger kändes miljön mer välkomnande, trygg samt livade upp omgivningen. Färger i vårdmiljön var stödjande till deras humör, det främjade glada känslor men var också lugnande vid stressade situationer (Water m.fl., 2017). Patienter kände att de var värda någonting när tid hade lagts på att omgivningen hade en fin färgskala, bra design samt var välplanerad (Olausson m.fl., 2021). Många patienter uppgav att miljöer med lugna och neutrala färger var en tilltalande miljö att vistas i (R. Wilson m.fl., 2023).

Patienter önskade ett hemtrevligt, bekvämt samt ett avskilt utrymme att gå till med sina anhöriga (R. Wilson m.fl., 2023). Bilder på nära och kära gav en känsla av trygghet och harmoni samt påminde patienterna om att de var en del av ett större sammanhang och hade ett liv utanför. Detta gav ett bättre perspektiv samt en känsla av hopp för framtiden. Att känna en längtan efter någon eller något kunde vara betungande, men det gav en mening med livet och en orsak att inte ge upp (Olausson m.fl., 2021). En stor tillgång i patientrummet för patienter och deras anhöriga är till exempel en bäddsoffa. Det underlättade den fysiska kontakten samt stärkte upplevelsen av intimitet och närhet. Det bidrog till en hög nivå av psykosocialt stöd från den anhörige (Nielsen & Overgaard, 2020). En stödjande sjukhusmiljö tillåter patienter att umgås med familj och vänner på ett bekvämt sätt (Peeters m.fl., 2018).

### **3.2 Positiva distraktioner**

Med hjälp av positiva distraktioner under vårdtiden kunde fokuset på stress, smärta och oro minska (Hesselink m.fl., 2020). Patienter har beskrivit några positiva distraktioner som belysning, dekorationer, bilder och målningar (Devlin m.fl., 2016). När en utsikt över naturen inte var möjlig föreslogs fotografier eller dynamiska naturbilder som ett alternativ till att

erbjuda distraktion. *“A sea, forest, or mountains (...) allowing you to relate to nature and the outside world”* (Hesselink m.fl., 2020, s. 132). Tavlor med naturmotiv bidrog till en lugn atmosfär som genererade återhämtning (Beck m.fl., 2021). När patienterna kom in i rummet kände de sig välkomna eftersom det fanns dekoration över sängarna, men upplevde när de väl låg i sängen att de inte hade något att fokusera på. Det patienterna önskade var vägg- eller takkonst samt tv-skärmar som de kunde se på i liggande eller halvliggande ställning (R. Wilson m.fl., 2023). Det framkom även att när patienter var iväg på undersökningar till andra delar av sjukhuset hade de konstverken att se fram emot att komma tillbaka till. Konstverken fick dem att känna sig glada och lindrade deras tristess (Water m.fl., 2017). Det var uppskattat om patienterna kunde dekorera rummet med vykort eller presenter (Hesselink m.fl., 2020).

*... I have sat down and looked at the two pictures [motives of a forest]. There's a calmness in here... that means something because you can rest in other places (P8) Here you can allow your imagination to take over; your mind can wander off. You go for a walk mentally (P4).* (Beck m.fl., 2021, s. 6).

När patienter beskrev den ideala vårdmiljön togs det bland annat upp att de ville ha tillgång till dagligt ljusinsläpp. Detta genom att se eller gå ut för att uppleva naturligt dagsljus och en utomhusmiljö. Tillgång till balkong har visat sig ha en positiv påverkan på patienter (Tronstad m.fl., 2020). Patienter med möjlighet att vistas på avdelningens balkong uppskattade det extra utrymmet, det naturliga ljuset och den friska luften (Molin m.fl., 2021; Tronstad m.fl., 2021). Patienter uppskattade denna tillgång då möjligheten att ta sig ut på egen hand var begränsad (Molin m.fl., 2021). Vistelsen på balkongen lindrade den känsla av instängdhet som kunde upplevas då patienter var ineliggande på en avdelning (Tronstad m.fl., 2021).

Det största behovet för många i patientrummet var tillgången till utsikt över naturen samt fönster som låter solljuset nå in i rummet (Devlin m.fl., 2016). Möjligheten att se naturen samt solens strålar genom fönstret hade en positiv inverkan för patienten. Patienter som befann sig i sårbara livssituationer beskrev solens strålar som en stråle av hopp (Anåker m.fl., 2019; Timmermann m.fl., 2015). Solljus var förknippat med en känsla av något trevligt, vänligt, välkomnande samt bidrog med energi till patienten (Timmermann m.fl., 2015; R. Wilson m.fl., 2023). Det ledde till att patienterna kände sig avslappnade, fridfulla och en

känsla av välbefinnande ökade trots den sårbara livssituationen (Devlin m.fl., 2016; Timmermann m.fl., 2015). Naturen och det dagliga ljuset beskrevs som positiva distraktioner, vilket gjorde att patienterna kunde fly från sina negativa tankar och känslor för en stund. Även goda minnen väcktes av naturen, vilket gav positiva och stärkande känslor hos patienten (Anåker m.fl., 2019; Timmermann m.fl., 2015). Patienter ansåg att tillgång till naturen skulle öka känslan av lugn och ro genom utrymmena (R. Wilson m.fl., 2023). En känsla av lugn infann sig hos patienterna då det fanns möjlighet att sitta vid fönstret och se hur träden vajade i vinden samt hur vädret växlade under dagen (Anåker m.fl., 2019; Timmermann m.fl., 2015). Även om sjukhusets inomhusutrymme kunde ge viss distraktion från sjukdom, kunde trevliga utomhusmiljöer bidra till det ytterligare. Patienter kunde då få en koppling till livet utanför sjukhuset (Peeters m.fl., 2018). Stora panoramafönster föreslogs som en bättre förbindelse till miljön utomhus (Hesselink m.fl., 2020). Att ha ett fönster med utsikt sågs som en möjlighet att se på verkligheten och livet utanför. Det tillät patienter att drömma och gav möjligheten att sitta med sina tankar och reflektera (Olausson m.fl., 2021).

## 4. Diskussion

Syftet med litteraturstudien var att belysa vad i den fysiska vårdmiljön som kan främja patientens välbefinnande under vårdtiden. Skribenterna utgick från den utvalda litteraturen där de fick fram ett övergripande tema: *Att få känna sig som hemma*. Ur huvudtemat framkom två huvudkategorier: *En känsla av trygghet* och *Positiva distraktioner*.

Följande delar kommer att presenteras i diskussionsavsnittet: resultatdiskussion, metoddiskussion samt en slutsats. Resultatet speglas mot teoretikern Roger Ulrich gällande positiva distraktioner. I resultatdiskussionen kommer de fynd som framkommit i resultatet diskuteras. I metoddiskussionen kommer skribenterna att reflektera över styrkor och svagheter som framkommit under arbetets gång. Slutsatsen kommer att lyfta fynden i resultatet och hur de besvarar syftet (Henricson, 2023).

### 4.1 Resultatdiskussion

Resultatet är förenligt med slutsatsen att en välkomnande hemlik miljö var centralt för patientens känsla av trygghet och integritet. Flera studier har visat att positiva distraktioner såsom konstverk och belysning bidrog till att patienternas känslor av smärta och oro minskade. Naturmotiv och solljus fick patienter att känna lugn samt att goda minnen väcktes.

I huvudkategorin *En känsla av trygghet* framkom det att patienterna kände sig mer trygga, välkomnande och omhändertagna då sjukhusmiljön var hemlik. Fler studier visar att en hemlik miljö i patientrummet bidrog till att patienterna hade en säker zon där återhämtning kunde ske (Beck m.fl., 2021; Molin m.fl., 2021). Att själv kunna styra i sitt privata rum värderades högt, integriteten bibehölls och patienten kunde fokusera på att läka (Anåker m.fl., 2019). Enligt Nightingale behöver miljön runt patienten vara optimal för att uppnå en framgångsrik läkningsprocess (Nightingale, 1924). Det framkommer även i tidigare forskning att en tilltalande vårdmiljö är avgörande för läkning (Medeiros m.fl., 2015).

I huvudkategorin *Positiva distraktioner* framkom det att det största behovet för många var tillgången till utsikt över naturen samt fönster som låter solljuset nå in i patientrummet (Devlin m.fl., 2016). Dagligt ljusinsläpp var ett exempel på vad som ingick i den ideala vårdmiljön (Tronstad m.fl., 2020). Från tillgången till fönster kunde även naturen utanför



synas och patienterna hade möjlighet att fly från negativa tankar och känslor för en stund (Anåker m.fl., 2019; Timmermann m.fl., 2015).

Roger Ulrichs teori Stress Reduction Theory (SRT) kan kopplas till huvudkategorin *Positiva distraktioner*. Han förklarar människans känslomässiga och fysiologiska reaktioner vid närvaro av naturliga element (Ulrich m.fl., 1991). En känsla av lugn infann sig hos patienterna då det fanns möjlighet att se ut genom fönster på naturen (Anåker m.fl., 2019; Timmermann m.fl., 2015). Ulrichs teori, baserad på ett flertal studier främst utförda på sjukhus, berör hur positiva känslor som engagemang, välbefinnande och lugn skapas. Genom att titta på landskap med naturliga element som grönska eller vatten skapades en återhämtande effekt (Ulrich, 1976). Flera studier har påvisat att avsaknad av fönster i ett patientrum, där patienter tvingas se mot en vit vägg, kan kopplas till ökad stressnivå och smärta (Keep m.fl., 1980; Malenbaum m.fl., 2008; L. M. Wilson, 1972).

Ulrich beskriver positiva distraktioner som miljöegenskaper eller olika typer av stimulering som förbättrar emotionellt välbefinnande, minskar stress samt verkar smärtlindrande (Ulrich, 1991, 2008). Hesselink tar i sin studie upp att positiva distraktioner under vårdtiden bidrog till att fokuset på stress, smärta och oro minskade (Hesselink m.fl., 2020). Studier visar ytterligare att konst med naturmotiv är stressreducerande samt smärtlindrande på samma sätt som visuell interaktion med verklig natur (Heerwagen, 1990). De mest effektiva distraktionerna är naturelement såsom träd, blommor och vatten (Frumkin, 2001; Ulrich, 1991). Becks studie visar även att tavlor med naturmotiv bidrog till en lugn atmosfär och verkade positivt på patientens återhämtning (Beck m.fl., 2021). Även i Ulrichs studie föredrog patienter bilder med naturmotiv som vatten, blommor, trädgårdar och landskap med grönskande växtlighet samt berg (Ulrich, 2009).

Trots det breda åldersspannet (4-86 år) på deltagarna framkom det i resultatet att åldern inte spelar någon roll vad gäller hur patienterna önskar att vårdmiljön ser ut. Samtliga artiklar till resultatet har som gemensam nämnare att miljön är viktig för alla oavsett ålder. Färger gjorde att miljön kändes mer välkomnande, trygg samt livade upp omgivningen (Water m.fl., 2017). Det har även visat sig att patienter såg färg som något hemtrevligt istället för barnligt (Olausson m.fl., 2021; Water m.fl., 2017). Det här stödjer att det inte är åldersförknippat utan att en färgglad vårdmiljö är passande för samtliga åldrar.

Sjukhusmiljön upplevs som kal och steril, vilket kan bero på bristande engagemang från personal samt att tidsbrist kan vara en bidragande faktor. Inredning i patientrum kan vara ohygienisk men slutsatsen är ändå att litteraturstudiens resultat kan implementeras utan att det blir osanitärt. För att hålla miljön hygienisk kan inredning och utrustning som är dammsamlade och överflödiga undvikas. Genom att tillämpa material och möbler med släta ytor för att underlätta avtorkning kan hygien bibehållas (Vårdhandboken, 2024).

Enkelrum kunde bidra till att en del patienter kände ensamhet eftersom de inte fick den dagliga sociala kontakten med andra patienter som i ett delat rum (Tronstad m.fl., 2021). I huvudkategorin *En känsla av trygghet* framkom det däremot att majoriteten av patienterna önskade ett enkelrum då de inte behövde oroa sig över att bli störda av andra patienter. Vidare bidrog det till att tryggheten samt integriteten kunde bibehållas (Anåker m.fl., 2019). Vårdmiljön är en viktig del i patientens upplevelse av välbefinnande under vårdtiden.

Litteraturoversikten visar att faktorer som fönster, färg, konst och tillgång till avskildhet har en betydande inverkan på patienternas trygghet och välbefinnande under vårdtiden. Genom att ta hänsyn till dessa faktorer vid nybyggnad och renoveringar av sjukhus kan små justeringar göra en stor skillnad för patienterna. Genom att skapa en mer stimulerande och trivsamt vårdmiljö kan sjukhusvistelsen för patienterna förbättras och eventuellt leda till snabbare tillfrisknande. Det är därför av stor vikt att designa sjukhusmiljöer som främjar välbefinnande hos patienterna. Genom att prioritera patienternas välbefinnande i planeringen av framtidens sjukhus kan vården bli mer effektiv och patienterna kan få en bättre och mer positiv upplevelse under sin sjukhusvistelse.

Med denna litteraturstudie kan sjuksköterskan dra nytta av patienters erfarenheter och upplevelser av vårdtiden. Sjuksköterskan kan uppmuntra patienten att ta sig ut på balkongen eller titta ut genom fönstret för att diversifiera tankarna, vilket främjade den familjära och trygga hemkänslan samt ökade välbefinnandet hos patienterna.

## **4.2 Metoddiskussion**

Metoden för arbetet var en kvalitativ litteraturstudie med en induktiv ansats. Den valda metoden och förhållningssättet syftar till att utforska bakomliggande orsaker, motiv och värderingar, vilket beskriver det mänskliga beteendet ingående (Olsson & Sörensen, 2021).

Det valda ämnet utgår från att samtliga skribenter upplevt att sjukhus ofta är kala och sterila. Skribenterna ville belysa ämnet då vårdmiljön är något som påverkar patienter dagligen och de önskade mer kunskap om ämnet. För att specificera valdes patientens perspektiv då mycket forskning redan finns från sjukskötarens synvinkel.

Skribenterna har haft 10 veckor på sig att sammanställa litteraturstudien med direktiv från Högskolan på Åland. Arbetets trovärdighet kan ha blivit påverkad då en förutbestämd tid utsatts för skribenterna att söka lämplig litteratur samt klargöra arbetet. En förförståelse kan även ha väglett resultatet då vårdmiljön har studerats i sjukskötarstudierna som skribenterna genomgår. Ytterligare påverkan är det begränsade antal kvalitativa artiklar som svarade på syftet. Om användning av kvantitativ forskning använts hade artiklarnas urval varit större.

Reliabiliteten i arbetet stärktes eftersom alla artiklar var kvalitativa. Genom att inkludera endast kvalitativa artiklar ökade pålitligheten i resultatet och kan återskapas av andra forskare. Två av artiklarna var skrivna av samma författare. Detta kan påverka arbetets reliabilitet negativt då författaren kan ha haft liknande uppfattningar och förförståelsen kan ha påverkat forskningens resultat. Artiklarnas syfte var olika och därför har skribenterna valt att fortskrida arbetet med att tolka artiklarna ur olika synvinklar.

Databaserna som användes var PubMed och CINAHL Complete via EBSCOhost. Skribenterna använde sig endast av Google Scholar för att hitta artiklar i fulltext som var låsta på tidigare nämnda sökmotorer. Sökorden som förekom mest i artikelsökningarna var: well-being (välbefinnande), health facility environment (hälso- och sjukvårdsmiljö), patient och qualitative study (kvalitativ studie). Skribenterna var inte erfarna i att söka litteratur i databaser, därav kan relevanta sökord för syftet ha undkommit och påverkat sökningen. Vid den sista sökningen uppnåddes 969 träffar genom databasen CINAHL. För att stärka trovärdigheten i arbetet granskade skribenterna samtliga 969 titlar och flertalet abstrakt lästes igenom i sin helhet. Totalt 4 artiklar från sökningen inkluderades i resultatet.

Det har framkommit att de viktigaste nyckelorden var integritet, trygghet, natur och välbefinnande i de utvalda artiklarna. Följande är en redovisning på hur nyckelorden återkommer i artiklarna: Integritet (privacy) i 13 av 15 artiklar, trygghet (safe/safety) i 8 av 15 artiklar, natur (nature) i 10 av 15 artiklar, samt välbefinnande (well-being) i 11 av 15

artiklar. Validiteten har stärkts genom att påvisa att flera olika artiklar behandlar återkommande nyckelord. Det visar på en bred täckning av nyckelord i studien, vilket ökar trovärdigheten och tillförlitligheten i resultaten.

De utvalda artiklarna har genomgått kvalitetsgranskning utifrån Olsson & Sörensens mall för granskning där tolv artiklar uppfyllde grad I (80 %) samt tre artiklar till grad II (70 %). Skribenterna har utfört kvalitetsgranskning ett fåtal gånger tidigare och upplevde det svårt att poängsätta de olika delarna i tabellen. Detta kan ha påverkat artiklarnas poänggradering. Under skrivandets gång har skribenter, handledare, övriga lärare samt medstudenter granskat arbetet. Detta har resulterat i att arbetets verk kommit framåt samt att goda idéer skapats. Denna utveckling har gett skribenterna nya synvinklar samt utvecklat skrivandet.

De etiska övervägandena fanns med genom hela resultatsammanställningen. Samtliga artiklar hade förhållit sig till etiska aspekter. Detta genom att artiklarna hade blivit prövade av en etisk kommitté och att respondenterna i studierna blivit tydligt informerade samt tillfrågade om deltagande. Plagiat framkom inte under arbetets gång då detta strider mot god forskningsetik och är en form av fusk (Kjellström, 2023). Informationen som framkommit i studierna har analyserats och omskrivits på ett hederligt tillvägagångssätt.

Överförbarhet innebär att resultatet kan överföras till andra grupper, kontexter eller situationer (Mårtensson & Fridlund, 2023). Detta stärks i resultatet då det framkom att, oavsett ålder, önskar patienter färg samt tillgång till natur i patientrummet. Resultatet kan på så sätt vidgas eftersom det kan överföras till olika åldersgrupper. Av artiklarnas deltagare var kvinnor överrepresenterade, 302 kvinnor jämfört med 163 män. Resterande 195 deltagares genus var anonyma. Denna könsskillnad kan ha betydelse för resultatet då kvinnor sägs vara mer nära till sina känslor samt mer uppmärksamma för detaljer (Simon & Nath, 2004). Överförbarheten mellan könen kan tolkas ha en påverkan.

Inför framtida forskning bör det genomföras studier som undersöker effekterna av olika typer av fysiska miljöer på patienternas välbefinnande, samt hur dessa miljöer kan anpassas för att skapa en mer läkande och trygg omgivning. Forskningen bör fokusera på att utvärdera vilka specifika element eller designaspekter som är mest effektiva för att främja patienternas välbefinnande och återhämtning. Genom att integrera forskning inom områden som design och hälsa kan vården skapa mer läkande och stödjande miljöer för patienter att återhämta sig

och känna sig trygga i. Vidare kan det vara värdefullt att undersöka hur olika grupper av patienter, såsom barn, äldre eller personer med olika sjukdomar, reagerar på olika typer av sjukhusmiljöer. Genom att identifiera specifika behov och preferenser hos olika patientgrupper kan vården anpassas för att bättre möta individuella behov och främja en positiv upplevelse av vården.

### **4.3 Slutsats**

Sammanfattningsvis visar studierna att patienternas upplevelse av sjukhusmiljön är starkt påverkad av den fysiska miljön. Genom att skapa en läkande miljö med positiva distraktioner och tillgång till naturelement, kan vården bidra till att patienter känner sig mer trygga och omhändertagna under sin vårdtid. En hemlik och trygg miljö främjar känslan av välbefinnande och hjälper patienterna att fokusera på att läka. *Att få känna sig som hemma* är en viktig del av tillfrisknandet och gör en stor skillnad för patienters välbefinnande under vårdtiden.

## Källförteckning

- Anåker, A., von Koch, L., Heylighen, A., & Elf, M. (2019). "It's Lonely": Patients' Experiences of the Physical Environment at a Newly Built Stroke Unit. *HERD*, 12(3), 141–152. <https://doi.org/10.1177/1937586718806696>
- Beck, M., Engelke, E., Birkelund, R., & Martinsen, B. (2021). Aesthetics sets patients "free" to recover during hospitalization with a neurological disease. A qualitative study. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-Being*, 16(1), 1992843. <https://doi.org/10.1080/17482631.2021.1992843>
- Bergbom, I. (2014). Vårdande miljöer. I H. Wijk (Red.), *Vårdmiljöns betydelse*, s. 17–42. Studentlitteratur.
- Bishop, E., Miller, C., Miller, S., & McKellar, C. (2022). How staying in a single room affects the experiences of haematology inpatients in an Australian cancer hospital. *The British Journal of Nursing*, 31(5), S22–S29. <https://doi.org/10.12968/bjon.2022.31.5.S22>
- Casemiro, L., Okido, A. C. C., Furtado, M. C. C., & Lima, R. A. G. (2020). The hospital designed by hospitalized children and adolescents. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 73(4), e20190399. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0399>
- Corsano, P., Majorano, M., Vignola, V., Guidotti, L., & Izzi, G. (2015). The waiting room as a relational space: young patients and their families' experience in a day hospital. *Child: Care, Health and Development*, 41(6), 1066–1073. <https://doi.org/10.1111/cch.12239>

Devlin, A. S., Andrade, C. C., & Carvalho, D. (2016). Qualities of Inpatient Hospital Rooms: Patients' Perspectives. *HERD*, 9(3), 190–211.

<https://doi.org/10.1177/1937586715607052>

Folkhälsomyndigheten. (2022). *Vad är psykiskt välbefinnande?* Folkhälsomyndigheten.

<https://dinpsykiskahalsa.se/artiklar/vad-ar-psykisk-halsa/vad-ar-psykiskt-valbefinnande/>

Fontaine, D. K., Briggs, L. P., & Pope-Smith, B. (2001). Designing humanistic critical care environments. *Critical Care Nursing Quarterly*, 24(3), 21–34.

<https://doi.org/10.1097/00002727-200111000-00003>

Forsberg, C., & Wengström, Y. (2015). *Att göra systematiska litteraturstudier: värdering, analys och presentation av omvårdnadsforskning* (4 uppl.). Natur & kultur.

Forskningsetiska delegationen. (2023a). *Etikprovning*. <https://tenk.fi/sv/etikprovning>

Forskningsetiska delegationen. (2023b). *God vetenskaplig praxis och handläggning av misstankar om avvikelser från den i Finland*.

[https://tenk.fi/sites/default/files/2023-04/Forskningsetiska\\_delegationens\\_GVP-anvisning\\_2023.pdf](https://tenk.fi/sites/default/files/2023-04/Forskningsetiska_delegationens_GVP-anvisning_2023.pdf)

Friberg, F. (2022). Att göra en litteraturöversikt av kvantitativ och kvalitativ forskning. I F.

Friberg (Red.), *Dags för uppsats: vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (s. 185–199). Studentlitteratur.

Frumkin, H. (2001). Beyond toxicity: human health and the natural environment. *American Journal of Preventive Medicine*, 20(3), 234–240.

[https://doi.org/10.1016/s0749-3797\(00\)00317-2](https://doi.org/10.1016/s0749-3797(00)00317-2)

Göteborgs universitet. (2023, oktober 11). *Vårdmiljöer*.

<https://www.gu.se/forskning/vardmiljoer>

Halvorsen, K., Jensen, J. F., Collet, M. O., Olausson, S., Lindahl, B., Hansen, S. B., Lind, R., & Eriksson, T. (2020). Patients' experiences of well-being when being cared for in the intensive care unit—An integrative review. *Journal of clinical nursing*, 31(1-2), 3-19.

<https://doi.org/10.1111/jocn.15910>

Heerwagen, J. H. (1990). The psychological aspects of windows and window design. I K. H. Anthony, J. Choi, & B. Orland (Red.), *Proceedings of 21st Annual Conference of the Environmental Design Research Association* (s. 269–280). EDRA.

Henricson, M. (2023). Diskussion. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom vård- och hälsovetenskap* (3 uppl.). s. 491–500. Studentlitteratur AB.

Henricson, M., & Billhult, A. (2023). Kvalitativ metod. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: Från idé till examination inom vård- och hälsovetenskap* (3 uppl.). s. 115–126. Studentlitteratur AB.

Hesselink, G., Smits, M., Doedens, M., Nijenhuis, S. M. T., van Bavel, D., van Goor, H., &



- van de Belt, T. H. (2020). Environmental Needs, Barriers, and Facilitators for Optimal Healing in the Postoperative Process: A Qualitative Study of Patients' Lived Experiences and Perceptions. *HERD*, *13*(3), 125–139. <https://doi.org/10.1177/1937586719900885>
- Karaagac, A. A., & Ozkaptan, B. B. (2023). The Effect of Environmental Stressors in Intensive Care Unit on the Comfort Level of the Patients. *International Journal of Caring Sciences*, *16*(1), 312.  
<https://internationaljournalofcaringsciences.org/docs/30.ozarktan.pdf>
- Karnik, M., Printz, B., & Finkel, J. (2014). A Hospital's Contemporary Art Collection: Effects on Patient Mood, Stress, Comfort, and Expectations. *HERD*, *7*(3), 60–77.  
<https://doi.org/10.1177/193758671400700305>
- Keep, P., James, J., & Inman, M. (1980). Windows in the intensive therapy unit. *Anaesthesia*, *35*(3), 257–262. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2044.1980.tb05093.x>
- Kjellström, S. (2023). Forskningsetik. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod från idé till examination inom vård- och hälsovetenskap* (3 uppl.). s. 61–83.  
Studentlitteratur AB.
- Malenbaum, S., Keefe, F. J., Williams, A. C. de C., Ulrich, R., & Somers, T. J. (2008). Pain in its environmental context: implications for designing environments to enhance pain control. *Pain*, *134*(3), 241–244. <https://doi.org/10.1016/j.pain.2007.12.002>
- Medeiros, A., Enders, B., & Lira, A. (2015). The Florence Nightingale's Environmental

Theory: A Critical Analysis. *Escola Anna Nery*, 19(3), 518–524.

<https://doi.org/10.5935/1414-8145.20150069>

Molin, J., Strömbäck, M., Lundström, M., & Lindgren, B.-M. (2021). It's Not Just in the Walls: Patient and Staff Experiences of a New Spatial Design for Psychiatric Inpatient Care. *Issues in mental health nursing*, 42(12), 1114–1122.

<https://doi.org/10.1080/01612840.2021.1931585>

Mårtensson, J., & Fridlund, B. (2023). Vetenskaplig kvalitet i examensarbete. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod - Från idé till examination inom vård- och hälsovetenskap* (3 uppl.). s. 473–490. Studentlitteratur AB.

NE.se. (u.å.). *Vårdmiljö*. NE.se. Hämtad 22 mars 2024, från

<https://www.ne.se/uppslagsverk/encyklopedi/l%C3%A5ng/v%C3%A5rdmilj%C3%B6>

Nielsen, J. H., & Overgaard, C. (2020). Healing architecture and Snoezelen in delivery room design: a qualitative study of women's birth experiences and patient-centeredness of care. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 20(1), 283.

<https://doi.org/10.1186/s12884-020-02983-z>

Nightingale, F. (1924). *Notes on nursing*. Harrison & Sons, LTD.

Olausson, S., Wijk, H., Johansson Berglund, I., Pihlgren, A., & Danielson, E. (2021).

Patients' experiences of place and space after a relocation to evidence-based designed forensic psychiatric hospitals. *International Journal of Mental Health Nursing*, 30(5),

1210–1220. <https://doi.org/10.1111/inm.12871>

Olsson, H., & Sörensen, S. (2021). *Forskningsprocessen: kvalitativa och kvantitativa perspektiv* (4 uppl.). Liber.

Payam, S., Hossaini, J., Zashka, K., Friedmann, A., & Mall, V. (2023). Designing Well-Being: A Qualitative Investigation of Young Patients' Perspectives on the Material Hospital Environment. *HERD*, *16*(3), 168–181.  
<https://doi.org/10.1177/19375867231165763>

Peeters, K., Jellema, P., Annemans, M., & Heylighen, A. (2018). How Do Adolescents Affected by Cancer Experience a Hospital Environment? *Journal of Adolescent and Young Adult Oncology*, *7*(4), 488–492. <https://doi.org/10.1089/jayao.2017.0116>

Ranheim, A. (2022). Miljö - människans plats i världen. I L. W. Gustin & M. Asp (Red.), *Vårdvetenskapliga begrepp i teori och praktik* (3 uppl.). s. 267–281. Studentlitteratur Ab.

Sandman, L., & Kjellström, S. (2018). *Etikboken: Etik för vårdande yrken* (2 uppl.). Studentlitteratur AB.

Simon, R., & Nath, L. E. (2004). Gender and emotion in the United States: Do men and women differ in self-reports of feelings and expressive behavior?1. *The American journal of sociology*, *109*, 1137–1176. <https://doi.org/10.1086/382111>

Svensk sjuksköterskeförening. (2010). *Vårdmiljöns betydelse*.

<https://swenurse.se/download/18.21c1e38d175977459261545a/1605101845570/V%C3%A5rdmilj%C3%B6ns%20betydelse.pdf>

Timmermann, C., Uhrenfeldt, L., & Birkelund, R. (2015). Room for caring: patients' experiences of well-being, relief and hope during serious illness. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 29(3), 426–434. <https://doi.org/10.1111/scs.12145>

Tronstad, O., Flaws, D., Lye, I., Fraser, J. F., & Patterson, S. (2021). Doing time in an Australian ICU; the experience and environment from the perspective of patients and family members. *Australian critical care: official journal of the Confederation of Australian Critical Care Nurses*, 34(3), 254–262. <https://doi.org/10.1016/j.aucc.2020.06.006>

Tronstad, O., Flaws, D., Lye, I., Fraser, J. F., & Patterson, S. (2020). The intensive care unit environment from the perspective of medical, allied health and nursing clinicians: A qualitative study to inform design of the "ideal" bedspace. *Australian Critical Care: Official Journal of the Confederation of Australian Critical Care Nurses*, 34(1), 15–22. <https://doi.org/10.1016/j.aucc.2020.06.003>

Ulrich, R. S. (1976). Aesthetic and affective response to natural environments. I Altman I & Wohlwill (Red.), *Human Behavior and Environment*, s. 85–125. Plenum Press.

Ulrich, R. S. (2008). Biophilic design of healthcare environments. I S. Kellert, J. Heerwagen, & M. Mador (Red.), *Biophilic Design for Better Buildings and Communities*. (s. 87–106). John Wiley.

Ulrich, R. S. (1991). Effects of interior design on wellness: theory and recent scientific research. *Journal of Health Care Interior Design: Proceedings from the ... Symposium on Health Care Interior Design. Symposium on Health Care Interior Design, 3*, 97–109.  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10123973>

Ulrich, R. S. (1999). Effects of gardens on health outcomes: theory and research. I C. C. Marcus & M. Barnes (Red.), *Healing Gardens: Therapeutic Benefits and Design Recommendations*, s. 27–86. New York: Wiley. <http://dx.doi.org/>

Ulrich, R. S. (2009). Effects of viewing art on health outcomes. *Putting patients first: Best practices in patient-centered care, 2*, 129–149.

Ulrich, R. S., Simons, R. F., Losito, B. D., E., F., Miles, M. A., & M., Z. (1991). Stress recovery during exposure to natural and urban environments. *Journal of environmental psychology, 11*(3), 201–230.

Vårdhandboken. (2024). *Städning, rengöring- Översikt*.  
<https://www.vardhandboken.se/vardhygien-infektioner-och-smittspridning/stadning-och-rengoring/stadning-rengoring/oversikt/>

Water, T., Wrapson, J., Tokolahi, E., Payam, S., & Reay, S. (2017). Participatory art-based research with children to gain their perspectives on designing healthcare environments. *Contemporary Nurse, 53*(4), 456–473. <https://doi.org/10.1080/10376178.2017.1339566>

Wilson, L. M. (1972). Intensive care delirium. The effect of outside deprivation in a windowless unit. *Archives of Internal Medicine*, 130(2), 225–226.  
<https://doi.org/10.1001/archinte.130.2.225>

Wilson, R., Hutton, A., & Foureur, M. (2023). Promoting mental health recovery by design: Physical, procedural, and relational security in the context of the mental health built environment. *International Journal of Mental Health Nursing*, 32(1), 147–161.  
<https://doi.org/10.1111/inm.13070>

Yeh, J., & Ostini, R. (2020). The impact of health literacy environment on patient stress: a systematic review. *BMC Public Health*, 20(1), 749.  
<https://doi.org/10.1186/s12889-020-08649-x>

Östlundh, L. (2022). Informationssökning. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats: vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (s. 79–109). Studentlitteratur.

## Bilagor

*Bilaga 1: Tabellöversikt av litteratursökning*

<b><i>Databas Datum</i></b>	<b><i>Sökord</i></b>	<b><i>Begränsningar</i></b>	<b><i>Antal träffar</i></b>	<b><i>Använda artiklar</i></b>
CINAHL 02.04.2024	“patient comfort” AND “hospital environment”	2014 Peer reviewed	199	0
CINAHL 02.04.2024	“health facility environment” AND “well-being” OR “wellbeing” OR “well being” NOT “staff”	2014 Peer reviewed Abstract available	397	2
CINAHL 02.04.2024	“patient outcomes” AND “hospital environment” AND “qualitative study”	2014 Peer reviewed	360	1
PubMed 02.04.2024	“patient room design qualitative”	2014 Abstract available	677	4
PubMed 08.04.2024	“inpatient hospital rooms patient perspective”	2014 Abstract available	38	1

CINAHL 10.04.2024	“health facility environment” AND “design” AND “patient” AND “qualitative study”	2014 Peer reviewed Abstract available	310	1
CINAHL 10.04.2024	“Patients’ room” AND “aesthetics” AND “well-being”	2014 Peer reviewed	2	1
CINAHL 10.04.2024	“hospital design and construction” AND “patient experiences” NOT “staff” OR “nurses” OR “healthcare professionals” OR “professionals”	2014 Peer reviewed	59	1
PubMed 10.04.2024	healing environment patient room	2014 Abstract available	61	0
CINAHL 18.04.2024	“hospital environment” AND “patient experience” AND “design”	2014 Peer reviewed Abstract available	969	4



Bilaga 2: Tabellöversikt av resultatartiklar

<b>Författare, Titel, Tidskrift, Årtal</b>	<b>Syfte</b>	<b>Metod</b>	<b>Resultat</b>	<b>Kvalitet</b>
<p><b>Författare:</b> Anna Anåker, Lena von Koch, Ann Heylighen, Marie Elf,</p> <p><b>Titel:</b> "It's Lonely": Patients' Experiences of the Physical Environment at a Newly Built Stroke Unit</p> <p><b>Tidskrift:</b> The center of health design</p> <p><b>Årtal:</b> 2019</p>	<p>Syftet med denna studie var att undersöka patienternas upplevelser av den fysiska miljön på en nybyggd strokeenhet.</p>	<p>I denna studie användes en kvalitativ design. Patienter (n = 16) deltog i semistrukturerade individuella intervjuer. Data samlades in i december 2015 och februari 2017 i Sverige; intervjuerna transkriberades ordagrant och analyserades med hjälp av innehållsanalys.</p>	<p>Två huvudsakliga teman identifierades: (i) det finns en inkongruens mellan gemenskap och integritet och (ii) uppkoppling med omvärlden ger distraktion och en känsla av normalitet. I enkelrum saknades socialt stöd och en känsla av ensamhet uttrycktes. Patienterna blev positivt distraherade när de tittade på naturen eller aktiviteter som pågick utanför deras fönster.</p>	<p>Grad I</p>
<p><b>Författare:</b> Ann Sloan Devlin, Cláudia Campos Andrade, Diana Carvalho</p> <p><b>Titel:</b> Qualities of Inpatient Hospital Rooms: Patients' Perspectives</p> <p><b>Tidskrift:</b> The center of health design</p> <p><b>Årtal:</b> 2015</p>	<p>Syftet med denna kvalitativa studie var att undersöka vilka designdetaljer i sjukhusrum som värdesätts av inneliggande patienter.</p>	<p>236 ortopedpatienter (78 i USA och 158 i Portugal) listade tre egenskaper i deras sjukhusrum som påverkade deras grad av tillfredsställelse med sin sjukhusvistelse, och angav om egenskapen var positiv eller negativ.</p>	<p>Kommentarerna var mer positiva (71,4 %) än negativa (28,6 %). Med hjälp av Ulrichs ramverk för stödjande design kunde över hälften av kommentarerna (64,31 %) kategoriseras i en av de tre dimensionerna: 33,2 % (positiv distraktion), 22,4 % (upplevd kontroll) och 6,0 % (socialt stöd). Detta inkluderar Internet (2,7 %), som kan kategoriseras som antingen socialt stöd eller positiv distraktion. Kommentarer som kallades "andra aspekter"</p>	<p>Grad I</p>

			fokuserade på övergripande miljöbedömningar, renlighet samt funktionalitet och underhåll.	
<p><b>Författare:</b> Rhonda L. Wilson, Alison Hutton, Maralyn Foureur</p> <p><b>Titel:</b> Promoting mental health recovery by design: Physical, procedural, and relational security in the context of the mental health built environment</p> <p><b>Tidskrift:</b> International Journal of Mental Health Nursing</p> <p><b>Årtal:</b> 2022</p>	<p>Syftet med studien var att få fram användarperspektiv som underlag för att designa en enhet, som tillhandahåller mentalvårdstjänster för vuxna på landsbygden och i regionen.</p>	<p>En kvalitativ beskrivande studie med insamlade data via fokusgrupper och djupintervjuer genomfördes med 38 deltagare, inklusive nuvarande patienter, vårdgivare och 27 anställda på en regional slutenvårdsavdelning för psykisk ohälsa.</p>	<p>I analysen av intervjuer och fokusgrupper med patienter, vårdgivare och personal framkom tre huvudteman som överensstämmer med litteraturen. Dessa var för det första, Tema 1: Rummen bör vara utformade för att främja fysisk säkerhet. Tema 2: Målmedveten planering för att stödja interaktion mellan användare och system kommer att främja relationell säkerhet. Och slutligen, Tema 3: Optimering av serviceintegritet bör främja säkerhet. Baserat på de teman som framkom i studien, blev en lista med rekommendationer framtagen som skulle vara till grund för utformningen av en ny byggnad för en regional mentalvårdsenhet.</p>	Grad I
<p><b>Författare:</b> Bishop E, Miller C, Miller S, McKellar C.</p> <p><b>Titel:</b> How staying in a single room affects the experiences of hematology inpatients in an</p>	<p>Att förstå upplevelsen av att vara ineliggande patient på en avdelning med rumsindelning.</p>	<p>En kvalitativ, fenomenologisk studie genomfördes med semistrukturerade intervjuer med patienter (n = 10) på ett nybyggt cancersjukhus med en 100 % enkelrums</p>	<p>Patienterna beskrev sina upplevelser av sin akutvistelse med hjälp av begreppen integritet, isolering och oberoende, samt möjliggöra sömn. Privatlivet gjorde det</p>	Grad I

<p>Australian cancer hospital</p> <p><b>Tidskrift:</b> British Journal of Nursing</p> <p><b>Årtal:</b> 2022</p>		<p>hematologiavdelning. Intervjuerna analyserades med hjälp av Colaizzis (1978) sju-steps analys.</p>	<p>möjligt för patienterna att ha sin egen toalett, vilket uppfattades som infektionsbekämpande och tillhandahöll tystnad. Privatlivet kom till en kostnad av isolering, men patienterna såg detta som förväntat och nödvändigt för självbevarelsedriften. Dessutom var de osäkra på om andra patienter skulle återgälda social kontakt och förlitade sig istället på vårdteamet. Patienterna strävade efter självständighet under sin akuta vistelse eftersom det gjorde det möjligt för dem att kontrollera miljön och skapa utrymme för läkning. Förmågan att sova och vara utvilad var också ett kritiskt inslag i patienternas vistelse.</p>	
<p><b>Författare:</b> Jane Hyldgaard Nielsen, Charlotte Overgaard</p> <p><b>Titel:</b> Healing architecture and Snoezelen in delivery room design: a qualitative study of women's birth experiences and patient-centeredness of care</p> <p><b>Tidskrift:</b> BMC Pregnancy and</p>	<p>Syftet med studien var att undersöka kvinnornas upplevelse av miljön och dess förmåga att stödja konceptet patient och patientcentrering i vården av födande kvinnor.</p>	<p>Med en hermeneutisk-fenomenologisk metod genomfördes 14 semistrukturerade intervjuer med lågriskkvinnor som födde i ett alternativt förlossningsrum på en obstetrisk enhet i Danmark 3-7 veckor efter födseln.</p>	<p>Överlag var kvinnornas erfarenheter av att föda i det alternativa förlossningsrummet positiva. Vår analys tyder på att miljön var väl anpassad till kvinnornas behov, eftersom den erbjöd en stress- och ångstdämpande övergång till sjukhusmiljön, samtidigt som den hjälpte dem att få fysisk komfort. Miljön signalerade också respekt</p>	<p>Grad I</p>

<p>Childbirth</p> <p><b>Årtal:</b> 2020</p>			<p>för familjens behov eftersom den stödde fysisk och känslomässig interaktion mellan kvinnan och hennes partner och hjälpte till att lindra hennes oro för partnerns välbefinnande. Det psykosociala stöd som barnmorskorna tillhandahöll verkade vara oskiljaktigt från det alternativa förlossningsrummet, eftersom båda påverkade, förstärkte och ibland begränsade kvinnornas upplevelse av den fysiska miljön.</p>	
<p><b>Författare:</b> Gijs Hesselink, Merlijn Smits, Marie I Doedens, Sharon M. T. Nijenhuis, Denise van Bavel, Harry van Goor, Tom H. van de Belt</p> <p><b>Titel:</b> Environmental Needs, Barriers, and Facilitators for Optimal Healing in the Postoperative Process: A Qualitative Study of Patients' Lived Experiences and Perceptions</p> <p><b>Tidskrift:</b> The center of health design</p> <p><b>Årtal:</b> 2020</p>	<p>Att få en förståelse för postoperativa patienters behov av miljö, hinder och underlättande faktorer för optimal läkning.</p>	<p>En kvalitativ studie genomfördes mellan augusti 2016 och augusti 2017 med 21 patienter som genomgick elektiv större bukkirurgi på ett nederländskt universitetssjukhus. Data samlades in genom kontextkartläggningsövningar och intervjuer för att fånga patienternas erfarenheter och utforska betydelsen av dessa erfarenheter. Data analyserades systematiskt enligt principerna för tematisk innehållsanalys.</p>	<p>Tre teman identifierades. För det första, vill deltagarna ha en känsla av kontroll över sin behandling, omgivning, integritet, näring och förfrågningar. Deltagarna beskrev behovet av positiva distraktioner: personlig anpassning av rummet, kontakt med den yttre miljön och förmågan att utföra aktiviteter. Slutligen uttryckte deltagarna vikten av funktionellt, praktiskt och emotionellt stöd från professionella, kamrater och släktingar. Enligt deltagarna tillgodoser sjukhusmiljön ofta inte deras behov av läkning under tiden som de är inlagda på</p>	<p>Grad I</p>

			sjukhus.	
<p><b>Författare:</b> Shahin Payam, Jihad Hossaini, Katharina Zaschka, Anna Friedmann, Volker Mall</p> <p><b>Titel:</b> Designing Well-Being: A Qualitative Investigation of Young Patients' Perspectives on the Material Hospital Environment</p> <p><b>Tidskrift:</b> The Center For Health Design</p> <p><b>Årtal:</b> 2023</p>	<p>Denna undersökning syftar till att förstå patienternas syn på sin materiella omgivning för att implementera dem i den nya klinikdesignen. Följande frågor är avsedda att besvaras: Hur beskriver och talar unga patienter om klinikens lobby och sjukhusets patientrum? Vilka är innebörden av deras beskrivningar?</p>	<p>Studien utgick från en kritisk realistisk ståndpunkt och använde konstbaserade metoder i kombination med semistrukturerade intervjuer. Uppgifterna utforskades med hjälp av tematisk analys.</p>	<p>37 unga patienter mellan fyra och 30 år deltog i studien. Analysen visar att den byggda miljön bör innehålla tröstande och glädjefyllda element, samtidigt som den möjliggör patienternas autonomi. Den ideala lobbyn beskrevs som öppen och tillgänglig och ett idealiskt patientrum som praktiskt och anpassat till personliga behov.</p>	Grad II
<p><b>Författare:</b> Trondstad O, Flaws D, Lye India, Fraser J, Patterson S</p> <p><b>Titel:</b> The intensive care unit environment from the perspective of medical, allied health and nursing clinicians: A qualitative study to inform design of the "ideal" bedspace</p> <p><b>Tidskrift:</b> Australian College of Critical Care Nurses</p>	<p>Syftet med denna studie var att bidra till utformningen av en optimerad sängplats för intensivvård genom att beskriva läkarnas åsikter om den nuvarande miljön, inklusive erfarenhet, inverkan på kliniska arbetet samt patienternas och familjemedlemmarnas</p>	<p>En pragmatisk, kvalitativ deskriptiv studie genomfördes, där data samlades in i fokusgrupper och intervjuer med 30 intensivvårdsläkare på ett stort specialistsjukhus för hjärt- och thoraxsjukdomar analyserades med hjälp av ramverksmetoden.</p>	<p>Deltagarna erkände att den hektiska och bullriga intensivvårdsavdelningen gav en suboptimal miljö för patienterna, var påfrestande för besökande familjer och utsatt läkarna för risk för psykologisk skada. Sängutrymmet, som beskrevs som litet och rörigt, hindrade tillhandahållandet av klinisk vård av olika slag och bidrog till en ökad risk för fysiska skador hos personalen. Deltagarna noterade</p>	Grad II

<p><b>Årtal:</b> 2020</p>	<p>erfarenheter och resultat.</p>		<p>att den intetsägande, sterila miljön, utan naturligt ljus och utsikt över omvärlden, negativt påverkade både personalens och patienternas humör och motivation. Medvetna om de potentiella fördelarna med naturligt ljus, kognitiv stimulans och visuellt tilltalande miljöer för patienter och familjer, var läkarna frustrerade över sin oförmåga att personanpassa sängutrymmet. Vissa deltagare, som erkände vikten av familjekontakt för patienterna, oroade sig för hur besökare skulle påverka vården, särskilt i redan överfulla redan trånga sängplatser, och föreslog restriktioner för besök.</p>	
<p><b>Författare:</b> Connie Timmermann, Lisbeth Uhrenfeldt, Regner Birkelund</p> <p><b>Titel:</b> Room for caring: patients' experiences of well-being, relief and hope during serious illness</p> <p><b>Tidskrift:</b> Scandinavian Journal of Caring Sciences</p> <p><b>Årtal:</b> 2015</p>	<p>Denna studie undersöker hur allvarligt sjuka sjukhuspatienter upplever och ger mening åt sitt patientrum.</p>	<p>En fenomenologisk-hermeneutisk studiedesign tillämpades och data samlades in genom flera kvalitativa intervjuer i kombination med observationer på ett undervisande sjukhus i Danmark. Tolv patienter deltog.</p>	<p>Resultaten visar att en utsikt över naturen och naturligt ljus i form av solljus eller dagsljus i patientrummet spelar en viktig roll för att skapa positiva och stödjande tankar och känslor hos de allvarligt sjuka patienterna. Tre teman identifierades: (i) Upplevelse av inre frid och en flykt från negativa tankar, (ii) Uppleva en positiv stämning och hopp och (iii) Uppleva goda</p>	<p>Grad I</p>

			minnen.	
<p><b>Författare:</b> Oystein Tronstad, Dylan Flaws, India Lye, John F. Fraser, Sue Patterson</p> <p><b>Titel:</b> Doing time in an Australian ICU; the experience and environment from the perspective of patients and family members</p> <p><b>Tidskrift:</b> Australian Critical Care</p> <p><b>Årtal:</b> 2020</p>	<p>Huvudsyftet var att bidra till utformningen av en optimerad intensivvårdsplats genom att utveckla förståelse för hur patienter och deras familjer upplever intensivvårdsmiljön och dess inverkan på återhämtningen.</p>	<p>En kvalitativ beskrivande studie genomfördes med data som samlats in i intervjuer med 17 intensivvårdspatienter och sju familjemedlemmar på ett stort specialistsjukhus för hjärt- och thoraxsjukdomar, analyserade med hjälp av ett ramverk.</p>	<p>Deltagarna beskrev intensivvårdsavdelningen som en bullrig, ljus, konfronterande och skrämmande miljö som förhindrade sömn och var suboptimal för återhämtning. Sängutrymmena beskrevs som små och röriga, med begränsad tillgång till naturligt ljus eller kognitiv stimulans. Den begränsade möjligheten att anpassa miljön och upprätthålla kontakter med familjen och omvärlden ansågs vara särskilt problematiskt.</p>	Grad I
<p><b>Författare:</b> Malene Beck, Eileen Engelke, Regner Birkelund &amp; Bente Martinsen</p> <p><b>Titel:</b> Aesthetics sets patients 'free' to recover during hospitalization with a neurological disease. A qualitative study</p> <p><b>Tidskrift:</b> International Journal</p>	<p>Att förstå betydelsen av estetiska upplevelser för patienter som drabbats av neurologiska sjukdomar under sjukhusvistelse på en neurologisk enhet.</p>	<p>15 patienter bjöds in till "walk and talk" som kompletterades med semistrukturerade intervjuer som genomfördes i nyinrättade estetiska tablåer på neurologavdelningen. Data inspirerades av van Manens hermeneutiska fenomenologiska metod.</p>	<p>Dataanalysen identifierade tre övergripande teman som utvecklades i patienternas upplevelser av en mer estetisk miljö. Dessa teman var 1) En säker plats för att undvika buller, 2) en inbjudan till hemtrevliga aktiviteter, 3) en omtänksam hänsyn till att vara sjuk.</p>	Grad I

of Qualitative Studies on Health and Well-being  <b>Årtal:</b> 2021				
<b>Författare:</b> Sepideh Olausson, Helle Wijk, Inger Johansson Berglund, Anneli Pihlgren, Ella Danielson  <b>Titel:</b> Patients' experiences of place and space after a relocation to evidence-based designed forensic psychiatric hospitals  <b>Tidskrift:</b> International Journal of Mental Health Nursing  <b>Årtal:</b> 2021	Syftet med denna studie var att undersöka patienternas upplevelser av plats och utrymme i nya, specialbyggda, evidensbaserat utformade rättspsykiatriska anläggningar i termer av att stödja vardaglighet.	En kvalitativ metod valdes. Sammanlagt 19 patienter gav samtycke till att delta. Data samlades in genom photovoice (en kombination av fotografier och intervjuer) på tre rättspsykiatriska sjukhus, enligt en evidensbaserad design och konceptet personcentrerad vård i Sverige. Uppgifterna analyserades genom tematisk innehållsanalys.	Fyra teman framträdde ur datamaterialet och visade patienternas upplevelser av de nya byggnaderna: (i) att ha en privat plats, (ii) upprätthålla ens självkänsla, (iii) känslor av komfort och harmoni, och (iv) förbli kopplad till sitt liv. Resultaten visar att specialbyggda miljöer kan stödja vardagsliv och välbefinnande och kan skapa komfort. Detta anses vara mycket terapeutiskt av patienterna.	Grad I
<b>Författare:</b> Jenny Molin, Maria Strömbäck, Mats Lundström & Britt-Marie Lindgren  <b>Titel:</b> It's Not Just in the Walls: Patient and Staff Experiences of a New Spatial Design for Psychiatric Inpatient Care	Syftet med studien var att undersöka patienters och personals upplevelser av en ny rumslig utformning för psykiatrisk slutenvård.	Data analyserades från 11 semistrukturerade intervjuer med patienter och fem gruppdiskussioner med personal. Analyserades med hjälp av kvalitativ innehållsanalys.	Resultaten leder till slutsatsen att även om den nya rumsliga utformningen förbättrar vissa förutsättningar för återhämtning och arbetstillfredsställelse, är utformningen i sig helt enkelt inte tillräcklig. Förändringar i vårdmiljöer kräver att både patienter och personal informeras och involveras i renoveringen för	Grad I



<p><b>Tidskrift:</b> Issues in Mental Health Nursing</p> <p><b>Årtal:</b> 2021</p>			<p>att säkerställa att patienterna känner sig respekterade och att personalen känner sig trygga med att använda den nya miljön före och under behandling och uppföljning.</p>	
<p><b>Författare:</b> Tineke Water, Jill Wrapson, Ema Tokolahi, Shahin Payam and Stephen Reay</p> <p><b>Titel:</b> Participatory art-based research with children to gain their perspectives on designing healthcare environments</p> <p><b>Tidskrift:</b> Contemporary nurse</p> <p><b>Årtal:</b> 2017</p>	<p>Att ta reda på vad barnen tyckte om öppenvårdsmiljön.</p>	<p>Med utgångspunkt i nyckelområdena fysisk miljö, vägvisning, buller och uniformer, användes konstbaserade metoder (rita och berätta och brevskrivning) för att samla in data från 175 barn i åldrarna 5-16 år när de besökte öppenvårdskliniker. Teckningarna och breven analyserades med hjälp av deskriptiv/tematisk analys.</p>	<p>Resultaten visar att barnen är mycket medvetna om sin omgivning och att de tydligt kan uttrycka vad som är viktigt för dem. Barn uppskattar miljöer som är barnvänliga och innehåller färger och konstverk, men att hitta rätt är fortfarande en utmaning för många familjer. Även om miljön ansågs vara viktig, satte barnen stort värde på de människor som visade värme och omsorg i dessa miljöer.</p>	<p>Grad II</p>
<p><b>Författare:</b> Kimberly Peeters, Pleuntje Jellema, Margo Annemans, Ann Heylighen</p> <p><b>Titel:</b> How Do Adolescents Affected by Cancer Experience a Hospital Environment?</p>	<p>Författarna undersökte hur ungdomar upplever en sjukhusvistelse och hur den fysiska miljön påverkar upplevelsen.</p>	<p>Författarna intervjuade tio ungdomar som är eller har varit drabbade av cancer mellan 14 och 25 år, samt diskuterade preliminära resultat med professionella experter.</p>	<p>I ungdomars upplevelse av sjukhusmiljön framträder tre sammanhängande teman: stöd, distraktion, kontroll och autonomi. Ungdomspatienter söker främst efter kopplingar till livet utanför sjukhuset. Sjukhuset konfronterar dem med olika</p>	<p>Grad I</p>

<p><b>Tidskrift:</b> Journal of adolescent and young adult oncology</p> <p><b>Årtal:</b> 2018</p>			<p>hinder, varav de flesta verkar vara relaterade till svårigheter som rör förlusten av dessa kontakter. Dessa hinder inkluderar brist på frihet, kontroll och autonomi; begränsad social interaktion med vänner; oförmåga att delta i dagliga aktiviteter; tristess; och brist på privatliv.</p>	
---	--	--	---	--

*Grad I = hög kvalitet (80 %)*

*Grad II = medelhög kvalitet (70 %)*

*Grad III = låg kvalitet (60 %)*