Vårdrummets betydelse för patientens upplevelse av hälsa

- En litteraturstudie

Författare: Elinore Larsson
Sabina Mattsson

Handledare: Peter Petersson

Justerat och godkänt
Datum: 2005-04-07
Examinator: Häns...

Ej avsedd för publikation
Blekinge Tekniska Högskola
Sektionen för hälsa, HAL

Sjuksköterskeprogrammet 120 poäng

Vårdrummets betydelse för patientens upplevelse av hälsa
- En litteraturstudie

Examensarbete 10 poäng

Författare: Elinore Larsson
Sabina Mattsson

Handledare: Peter Petersson

Examinator: Annika Larsson-Mauleon

SAMMANFATTNING


Nyckelord: Fysisk miljö, vårdrum, hälsa, konst, färg, ljus, ljud, utrymme och bekvämlighet
INLEDNING

Det pratas för lite om den fysiska miljön inom vården. Ofta fokuseras det på att förebygga och bota sjukdom men det glöms bort vad det är som skapar hälsa.
Om utformningen av vårdmiljöer utgick mer från människors behov tror vi att patienterna skulle tillfriska fortare och även personalen skulle må bättre. I arbetet pratas det om begreppet hälsa och med det menas fysisk, psykisk, social eller emotionell hälsa.

En sjukhusmiljö kan uppfattas på olika sätt av olika människor. För vissa kan sjukhuvudstilren förknippas med rädska, oro och ångest. Andra har en helt annan syn på situationen, miljön upplevs som en trygghet då man är i behov av sjukhusvård.

"Konsten i medicinen är att roa patienten medan naturen sköter läkningen."
(Ryberg, 1991, s.6)

BAKGRAUND

En omgivning som människor är tillfreds med, skapar balans i tillvaron och stärker den psykiska och fysiska hälsan. Frisk luft, utsikt, omväxlande färger, en vacker blomma och en vacker bild att betrakta är några exempel på viktiga faktorer i sjukvårdsmiljön. Tidigare studier har visat att vårdtiden kan förkortas i vårdsalar som vetter ut mot en vacker utsikt såsom en park, jämfört med salar som vetter mot motstående sjukhusvägg.
Att se något som lockar till välmående har betydelse, för att stimuleras till att umgås med andra, delta i dagliga aktiviteter och känna lust att komma ut (Wijk, 2004).
Det måste vara tillåtet att ha roligt i en miljö som av många förknippas med tristess, död och mänskligt lidande (a.a.).
Dilani (1998) menar att vårdavdelningarna är grunden till planeringen av sjukhusets helhet, eftersom det är där som patienten tillbringar största delen av sin sjukhuvudstilren. Det är också på avdelningarna som den tyngsta och mest personalkrävande delen av vårdarbetet sker. Korta gångavstånd är en viktig faktor, även färger, form och inredning har stor betydelse. Viktigt är också att generalitet och flexibilitet eftersträvas i utformningen av avdelningen, så att dess lokalt och utrustning kan anpassas till ett eventuellt införande av nya vårdmodeller och andra typer av verksamhetsförändringar (a.a.).
Begreppet hälsa

Världshälsoorganisationen (WHO) fastslog 1946 att hälsa är en av de mänskliga rättigheterna. I WHO:s definition står det att ”hälsa är ett tillstånd av fullständigt fysiskt, psykiskt och socialt välbefinnande och inte endast frånvaro av sjukdom eller skada” (Jansson, Ringblom & Risberg, 1992).


Fysisk hälsa handlar om att kroppen är frisk och fungerar normalt. En god fysisk hälsa kan uppnås genom aktiviteter som promenader, cykelturer, simning. Det fysiska resultatet blir bland annat ökad muskelstyrka, bättre kondition, bättre rörlighet stärkt skelett och ett starkare immunförsvar.

Psykisk hälsa är att vara mentalt i balans. Att kunna tänka klart och rationellt och inte känna sig likgiltig, deprimerad, ångestfyld eller ha andra känslomässiga störningar. Psykisk hälsa hänger nära samman med social och emotionell hälsa.


Emotionell hälsa är förmågan att uppleva känslor, till exempel glädje, vrede, rädsla eller sorg, och att uttrycka och hantera dessa känslor. Emotionell hälsa, påverkar även förmågan att hantera stress, spänning, depression och ångest, vilka är några av de vanligaste hälsoproblemen idag (a.a.).

Begreppet vårdrum


Bergson (1992) skriver att hur tiden uppfattas, och hur människor förhåller sig till denna, är mycket individuellt. Människor har ingen medfödd, inbyggd, tidsuppfattning. Vår existens utspelar sig i första hand i rummet, inte i tiden. Människan lever på detta sätt, mer för den yttre världen, än för sig själv. Detta gestaltas i att människor talar mer än de
tänker. I dagligt tal pratas det om tidsbegreppet utifrån en individ som kanske inte kan klockan eller som har svårt för att avgöra hur lång en stund är, eller en timme. Men begreppet tidsmedvetande är mer än så. Tidsmedvetenhet är en förmåga som löper parallellt med andra grundläggande förmågor såsom rumsuppfattning, planeringsförmågan, medvetenhet, uppmärksamhet, logik, orienteringsförmågan och sensomotorik (a.a.).


**Konst**


**Färg**

och social synvinkel. Det har sedan lång tid tillbaka i historien ansetts att färger har möjlighet att påverka sinnesstämning och humör. Färger finns inte i världen de finns inom varje individ och tillskrivs olika i karaktär och verkan. En del skapar en högtidlig stämning andra mod och kanske till och med aggressivitet. Färger försätter individen i olika sinnesstämningar. Ibland kan färger upplevas som påträffande och ibland som lugnande, därmed kan de ge upphov till trivsamma lika väl som obehagliga minnesbilder. Människans erfarenheter och föreställningar är nära förknippade med färgens påverkan på sinnesstämningen (a.a.).


Ryberg (1991) menar att enförmighet och fulhet naturligtvis är psykiskt deprimerande men också direkt olycksframkallande. Färgen står i naturen för livsviktig kommunikation, och om människoögat saknar kulört hållpunkter blir resultatet förvirring men påföljande skaderisken (a.a.).

**Dagsljus och belysning**


En god belysning underlättar seendet, ökar trivseln samt minskar risken för olycksfall. Utmärkande för en god belysning är rätt belytningsstyrka, lämplig ljusfärgr, ljusfördelning och infallsvinkel samt sist — men inte minst — blåndfrihet (Hultgren, 1995).

**Ljudmiljöer**


En bra ljudmiljö - och framför allt frihet från störande ljud – värderas mycket högt av oss människor. För att åstadkomma god ljudmiljö fordras att byggnadsdelarna har god luftljuds- respektive stegljudisolering, att rummen har rätt akustisk kvalitet och att installationerna inte medför bullerstörningar (Kellner & Stålbom, 2001).


Enligt Wijk (2004) finns det ljud i vår omgivning som framkallar av olika typer av teknisk utrustning så som fläktar, kompressioner, pumpar och datorer. Denna typ av knappt hörbara ljud brukar kallas lågfrekventa ljud och uppfattas ofta först när ljudet stängs av. Det knappt hörbara ljudet har en störande inverkan på såväl patienter som personal (a.a.).

**Rumstillgänglighet och komfort**

När det planeras för patientens fysiska omgivning måste hänsyn tas till många faktorer menar Wikström (2003). Dessa kan vara; ska patienten ligga på ett eget rum? För den patient som kan tänkas ha behov av att göra täta toalettsök måste avståndet mellan toalett och säng övervägas. Är sängen placerad så att patienten kan se ut genom fönstret? Om en utsikt är tråkig, eller av patienten upplevs som tråkig, eller om utsikten helt saknas, är det lämpligt att uppmuntra patienten att välja en bild att betrakta från sängplatsen (a.a.).
Vårdmiljöns utformning styrs enligt Fridell (1991) av styrinstrumenten som finns i bygglagssläktningen och i Landstingens praxis för hur vård miljöer ”ska vara”. Kvalitetskraven är ofta tekniskt definierade i form av antal kvadratmeter, luftomsättningar, lux, decibel etc (a.a).


**Omvårdnadsteori enligt Florence Nightingale**


Nightingale skrev om olika sorters buller, hon ansåg att oregelbundet återkommande buller eller plötsligt och starkt buller var mer störande för patienten än ihållande buller. Öndigt buller det vill säga småll i dörrar, högt prat mellan personal med mera, ansågs vara allra mest störande och skadade den sjuke (a.a.).

---

**Figur 1. Tolkning av Nightingales teori för omvårdnad, inspirerad av en liknande bild i boken Florence Nightingales Anteckningar om Sjukvård- ur vårt tidsperspektiv (SHSTF, Svensk översättning av Florence Nightingales Notes on Nursing, 1989).**
SYFTE

Syftet var att belysa vårdrummers betydelse för patientens upplevelse av hälsa.

METOD

Metoden som använts är en litteraturstudie med kvalitativ ansats. Motivet till val av metod var att få en samlad bild av det textmaterial som finns skrivet inom ämnesområdet.


Datamamaing


Artikelsökningen genomfördes i Blekinge Tekniska Högskolas och Landstingsbiblioteket i Karlshamns elektroniska databaser: Academic Search Elite, ELIN, Ovid Medline, SweMed+ och HighWire.


Samtliga databaser användes för att söka vetenskapliga artiklar.

I databasen High Wire kombinerades orden light, effect och patients som resulterade i 67 träffar där en artikel valdes ut. I databasen SweMed+ gjordes en sökning på ordet patientsäng som gav 2 träffar där en valdes ut.


Sammanställning över artikelsökning finns i bilaga 3.

**Urval av vetenskapliga artiklar**


Införskaffat material lästes. Artiklarna som ej uppfyllde kriterierna sällades bort. Referenser i lästa artiklar ledde till att nya nyckelord och referenser identifierades. Vid upprepade tillfällen gick processen tillbaka till steg tre och ytterligare artiklar inhämtades.

**Innehållsanalys**


Författarna till föreliggande studie läste igenom samtliga artiklar enskilt flera gånger till dess att en djupare förståelse av innehållet nåddes, samt för att få en försäkran om att inte något textmaterial som motsvarade syftet skulle uteslutas av misstag.

Det författarna gemensamt kommit fram till markerades med en tredje färg, vilket visade att innehållet i de gemensamma meningsbärande enheterna var viktigt.

I steg två gjordes en gemensam kodning av de meningsbärande enheterna som plockats fram. Dessa var:
Bilden framkallade tankar hos patienten.
För både friska och sjuka kan färger i miljön vara orienterande, när de används rätt, eller också förvirrande om de används fel.
Det är möjligt att öka livskvaliteten genom förbättrade ljusförhållanden.
Utrymmet på rummet räckte inte till om flera besökare kom samtidigt.
Oljud framställdes som en negativ miljöfaktor av patienterna.

I steg tre sammanfördes koderna till kategorier gemensamt av författarna.

I det fjärde steget bildades en större kategori som kallas subtema. Bildandet av subteman föregicks av diskussioner sinsemellan till dess att enighet uppnåddes. Subteman som framgick ur kategorierna var:
Betydelsen av konst för patientens hälsa.
Betydelsen av färg för patientens hälsa.
Betydelsen av ljus för patientens hälsa.
Betydelsen av ljud och ljudnivåer för patientens hälsa.
Betydelsen av utrymme och bekvämlighet för patientens hälsa.

Tabell över dataanalysen redovisas i bilaga 1.

RESULTAT

Resultaten av artiklarna redovisas genom indelning i fem områden. Områdena är desamma som subteman. En och samma artikel kan förekomma under flera områden.
Resultatet stärker litteraturen i bakgrunden genom olika vetenskapliga studier. De olika studierna fokuserar på patienten. Resultatet visar vad konst, färg, ljus, ljud, utrymme och bekvämlighet kan ha för positiv och negativ inverkan på patientens upplevelse av hälsa, det vill säga den fysiska, psykiska, sociala eller emotionella hälsan.

För kompletterande fakta om bland annat studiernas urval och metodik används bilaga 2.

Betydelsen av konst för patientens hälsa

Då patientens läkningsprocess fortskrider kan detta samtidigt också innebära ett närmande till livet och tillvaron utanför sjukhuset (Fridell, 1998).
"In rooms that do not have the benefit of an outside window, a sunny, light colored, bright picture can provide a sense of nature and light" (Stichler, 2001, s.18)

I Edvardssons (2005) avhandling framkommer det att konstverk, blommor, utsikt från ett fönster eller annat som väcker uppmärksamhet och som ger patienten anledning att inleda samtal med andra, om han eller hon vill passa bra i en sjukhusmiljö. Han påpekar även att det är viktigt att konsten ger något att fundera över och berör. Det är viktigare än om den uppfattas som vacker eller ful (a.a.).


**Betydelsen av färg för patientens hälsa**

För att en vårdmiljö ska vara hälsosämre är den ta hänsyn till bland annat privatliv, ljussättning, ljudmiljö och temperatur. Detta har Stichler (2001) genom observationer och samtal med patienter och personal kommit fram till. Miljön ska även tillgodose en meningsfull och varierad stimulering genom exempelvis konst, lugnande färger, terapeutisk musik, bekväma möbler och en känsla av harmoni i miljön. Konst och färger visade sig vara till hjälp att aktivera de patienter som var förvirrade eller på annat sätt inte kunde delta i andra aktiviteter (a.a.).

"If you feel comfortable and good about it well obviously it's going to help your healing" (Irurita & Williams, 2005, s.23)


I studien nämns dessutom att för både friska och sjuka kan färger i miljön vara orienterande, när de används rätt eller också förvirrande när de används fel (a.a.).

Fridell (1998) har kommit fram till följande i sin avhandling. Upplevelsen av färger är självklar. Den naturliga referensen för upplevelsen av färger ger dagsljuset, men även i elbelysning kan färger se naturliga ut. Färger har en stark estetisk betydelse och de flesta människor sätter ett stort värde på färgerättningen av deras omgivning (a.a.).


**Betydelsen av lju for patientens hälsa**


Vid all om- och nybyggnation av sjukhus bör en ljusexpert ingå i arbetsgruppen. Ett dåligt eller felaktigt ljus kan förstöra helhetsintrycket av en miljö. En tillfredsställande kombination mellan olika ljusläggor exempelvis punkt- och arbetsbelysning framhäver färger och form och ger även möjlighet till meningsfulla aktiviteter och social samvaro (Dilani, 2001).


konstaterats. Resultatet visar även att dagsljus är en hjälp för patienten när det gäller att orientera sig till vilken tid på dagen det är, rumssuppfattning, årstid och väder (a.a.).


"Patienten, som har lång erfarenhet av sjukhusvård, nämner tiden som en väsentlig aspekt av att vara i en speciell miljö. Tidsupplevelsen är kopplad till de undersökningar som ska göras och de frågor patienten har kring detta. Vidare är tidsuppfattningen kopplad till ovisshet och kanske smärta som undersökningar med mera medför" (Friberg, 2001, s.177)


"Det måste ännu en gång betonas, att en aldrig såväl utformad belysning i en vårdmiljö förblir ointressant och kanske till och med besvärande, om inte personalen har kunskaper och vilja att använda den i sitt arbete med och för patienten. Personalen måste ha både känsla för de värden frøms- och skymningen och mörkret - kan erbjuda och tekniskt kunnande och rätt till rätt att kunna bruka de möjligheter belysningen ställer förfogande" (Fridell, 1998, s.360)

Betydelsen av ljud och ljudnivåer för patientens hälsa


Här påverkade olika sorters ljud patienterna negativt. Detta var särskilt tydligt under natten då de normala bakgrundslyden var lägre och plötsligt tilltagande ljud upplevdes då som mycket stressande. Patienternas sömn blev störd. Efter att rummet byggts om och en bra rumskustik skapats gjordes mätningarna om. De nya resultaten visade att ljudnivån sänkts. Detta hade god effekt på patienterna genom att stressnivån och oron minskade avsevärt vilket hade positiv effekt på sömmen och även blodtryck och puls stabiliserades (a.a.).

"It’s a struggle sleeping at night, but you can’t do anything about it; single rooms for everybody is not a practical option" (Douglas & Douglas, 2004, s.67)

Orsaken till ljuden var fotsteg i korridoren, samtal mellan personal, tjutande och blinkande övervakningsmonitörer och radio- och tv. Även om de flesta ljud ofta upplevs som oljud på sjukhus finns det andra ljud som har en positiv och avslappnande effekt. Även detta undersöktes i studien. Patienterna erbjuds olika sorts lugnande musik eller avslappningsband med porlande vatten, fågelsång och andra naturljud som ansågs ha en lugnande och avslappnande inverkan. För oroliga och stressade personer hade musiken och ljuden en positiv effekt på sinnesstämmningen (a.a.).

"I'm more than satisfied with the treatment here, very, very good. The loud radio is very irritating though...it's non-stop talking. I could listen all day too music but not to this, but it's not for me to complain. I can't grumble at my age" (Douglas & Douglas, 2004, s.67)

Betydelsen av utrymme och bekvämlighet för patientens hälsa


I en intervjustudie av Gardulf och Laitinen (1999) framkom av de intervjuade på den urologiska avdelningen att tillgången till toalett och hygienutrymme inte var tillräckligt då fem personer skulle dela på ett och samma utrymme. Framförallt på morgonen kunde det uppstå problem när alla ville in samtidigt. Patienterna kände att det fungerade dåligt när flera besökare kom in samtidigt på rummet eftersom utrymmet inte räckte till, anhöriga fick sitta på sängkanten då det inte fanns plats

Som medpatient på mittenplatsen ville detta respekteras, men då uppstod känslan av att ligga i en cell. Sången närmast dörren upplevdes vara placerad för nära toaletten och badrummet (a.a.).

Fridell poängterar att plats måste finnas för rullstolar, rollatorer med mera, liksom lätt framkomlighet för patienterna. Det är viktigt att forma miljön eftersom människornas förutsättningar (Fridell, 1998).


"If I fell over they wouldn’t know because they just did not come into the room...they kept shutting the door and it kept annoying me because I didn’t want the door shut, I felt like I was in...an airlock" (Irurita & Williams, 2005, s.23)

“A bit isolated (in a single room)...because you’ve got no-one to talk to unless some nurse comes in or a visitor, and talks to you” (Irurita & Williams, 2005, s.23)

DISKUSSSION

Metoddiskussion

Som metod valdes en litteraturstudie för att få en samlad bild av en del av det textmaterial som finns skrivet inom ämnesområdet. Svagheten med en litteraturstudie är att materialet är styrt, det vill säga bestämt från början. Möjligtvis skulle en intervjustudie ha tillfört ny fakta och ökat förståelsen och insikten av patienternas egna upplevelser.

Efter upprepade sökningar i olika databaser och manuellt hittades nio användbara artiklar. Innehållet i artiklarna ansågs vara tillräckligt för att genomföra en analys och komma fram till ett bra resultat. Databasen Pub Med användes även i sökningen efter artiklar men det visade sig vara svårt att få fram artiklar i fulltext på denna databas, därför uteslutits den. Dessa artiklar hittades istället i de andra databaserna. Datainsamlingen följer Polit och


Av artiklarna som granskades var åtta stycken baserade på kvalitativa metoder. En artikel var både kvalitativ och kvantitativ. Anledningen till att artikeln ansågs vara båda delar var att forskarna använt sig av frågeformulär med slutna frågor men även öppna intervjuer vilket gör att den blir både kvantitativ och kvalitativ.

De utvalda artiklarna beskrev studier utförda i Australien, England, Japan, Sverige och USA. Detta borde i sin tur ge en bredd åt föreliggande studie då olika kulturer finns representerade. Samtliga artiklar var skrivna på engelska utom en som var på svenska, därfor kan materialet ha felolkats på grund av språkliga begränsningar.

Användning av citat i resultatet ansågs vara ett viktigt redskap för att kunna uttrycka patienternas egna upplevelser. Det var dessutom ett bra sätt att återge vad författarna verkliga vill ha sagt, utan att viktiga åsikter och fakta föll bort i översättningen eller analysen.

Resultatdiskussion


Som omvårdnadssteoretiker valdes Florence Nightingale, trots teorins ålder var den i högsta grad aktuell. Ämnesområdet fysisk vårdmiljö är ett område som har kommit tillbaka och återigen blivit angeläget. Det framkom att många av Florence Nightingales ståndpunkter överensstämde med dagens och var därmed användbara. Teorin kunde enkelt tillämpas i arbetet och på dess syfte.


Konsten spelar en viktig roll i skapandet av en stimulerande men även trygg atmosfär i vårdmiljön. Patienter som vistas i ett vårdrum där de har möjlighet att betrakta konst visar en högre grad av tillfredsställelse och aktivitet i form av kommunikation och kontaktsökande med andra på avdelningen detta konstaterar flera forskare (Edvardsson, 2005; Dilani, 2001; Fridell, 1998).


Studien visar bland annat att kontakt med andra människor, både yngre och äldre, stimuleras med hjälp av konst liksom fysiska och intellektuella aktiviteter. Konstkulturella uttrycksformer stärker det friska hos patienten. En sjuksköterska menade att den får patienten att slappna av, tristess och rutiner bytts och smårt avleds.


En god bellysning underlättar seendet, ökar trivseln samt minska risken för olycksfall (Hultgren, 1995). Till detta tilllägger Dilani och Fridell att en tillfredsställande ljusmiljö och en kombination mellan olika ljuskällor framhåver färg och form och ger även stöd i de dagliga aktiviteterna och underlättar social samvaro (Dilani, 2001; Fridell, 1998).

Gemensamt är att höga ljudnivåer på sjukhus påverkar patienternas hälsa negativt. Detta är särskilt tydligt under natten då plötsliga ljud upplevs starkare än under dagen.
En bra ljudmiljö kan uppnås genom rätt byggt Teknik så rummet får bra akustik. I resultatet framkommer att i rum med bra akustik är ljudnivån lägre och patienter som vistas där upplever minskad stress och oro (Kellner & Stålbom, 2001; Blomqvist, 2004).

Att anpassa miljön efter patientens behov är en svår uppgift men en väldigt viktig sådan. Resultatet visar tydligt att de flesta patienterna uppskattar att ha ett eget fysiskt revir och att kunna åstadkomma avskildhet. Dels för att kunna prata mer ostört om privata angelägenheter, men framförallt för att värna om integriteten.
Sjukhusängar är ofta hårda, korta och smala och liknar inte alls sängen hemma. De olika delarna i sjukhusängen det vill säga plastmadrassen och sängkläderna av bomull gör att patienten blir varm och kläibbig (Jansson, Ringblom & Risberg, 1992).

**SLUTSATS**

REFERENCES


<table>
<thead>
<tr>
<th>Meningsenhet (Steg ett)</th>
<th>Kod (Steg två)</th>
<th>Kategori (Steg tre)</th>
<th>Subtema (Steg fyra)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Patienternas kommentarer angav att bilden förde tankarna till sommarhuset, havet och naturen</td>
<td>Bilden framkallade tankar hos patienten</td>
<td>Konstens kreativa effekter på patienten</td>
<td>Betydelsen av konst för patientens hälsa</td>
</tr>
<tr>
<td>For both healthy and sick people, colours and contrasts in the environment can be both guiding, when correctly used, and confusing when misplaced</td>
<td>För både friska och sjuka kan färger i miljön vara orienterande, när de används rätt, eller också förvirrande om de används fel</td>
<td>Färgsättningens betydelse för rumsuppfattningen</td>
<td>Betydelsen av färg för patientens hälsa</td>
</tr>
<tr>
<td>It is possible to increase quality of life by improving the lighting conditions</td>
<td>Det är möjligt att öka livskvaliteten genom förbättrade ljusförhållanden</td>
<td>Ljusets positiva påverkan på livskvaliteten</td>
<td>Betydelsen av ljus för patientens hälsa</td>
</tr>
<tr>
<td>The patients perceived noise as a negative environmental factor</td>
<td>Oljud framställdes som en negativ miljöfaktor av patienterna</td>
<td>Patienternas upplevelse av oljud</td>
<td>Betydelsen av ljud och ljudnivåer för patientens hälsa</td>
</tr>
<tr>
<td>Patienterna upplevde att det fungerade dåligt när flera besökare kom samtidigt eftersom utrymmet inte räckte till, anhöriga fick sitta på sängkanten</td>
<td>Utrymmet på rummet räckte inte till om flera besökare kom samtidigt</td>
<td>Brist på utrymme medför en sämre bekvämlighet</td>
<td>Betydelsen av utrymme och bekvämlighet för patientens hälsa</td>
</tr>
</tbody>
</table>
BILAGA 2 (1) – Matris över artiklar och avhandlingar som används i resultatet

<table>
<thead>
<tr>
<th>Författare Land</th>
<th>Titel</th>
<th>Urval</th>
<th>Metodik</th>
<th>Resultat</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Alsterstad, Brunnström, Sjöstrand och Sörensen Sverige</td>
<td>Quality of light and quality of life – the effect of lighting adaptation among people with low vision (2004)</td>
<td>56 patienter med försämrad syn</td>
<td>Intervjuer och ljusmätningar Kvalitativ</td>
<td>För samtliga faktorer det vill säga: minne, sociala kontakter, aptit, självförtroende, humör, hälsa, ensamhetskänsla och ångest hade belysningen en kraftig positiv påverkan på livskvalitén</td>
</tr>
<tr>
<td>Berglund, Björn, Lundberg och Petzäll Sverige</td>
<td>Patient's opinions and experiences regarding the hospital bed and the bedside equipment (2001)</td>
<td>60 stycken patienter; 24 män och 36 kvinnor 1 åldern 22-90. Patienterna låg på tre olika avdelningar i genomsnitt fem dygn</td>
<td>Intervjustudie Kvalitativ</td>
<td>Patienterna var ordentligt missnöjda med sångens bekvämlighet, utrustningen bredvid sängen samt den övriga fysiska miljön på avdelningen. Deltagarna gav förslag på förbättringar</td>
</tr>
<tr>
<td>Blomqvist, Eriksen, Hagerman, Rasmanis, Theorell och Ulrich Sverige</td>
<td>Influence of intensive coronary care acoustics on the quality of care and physiological state of patients</td>
<td>94 patienter på hjärtintensiv avdelningen</td>
<td>Akustikmätningar, frågeformulär, intervjuer och fysiska kontroller Kvalitativ och Kvantitativ</td>
<td>Mätningarna visade ett betydligt sämre resultat hos de patienter som vistats i rummet med dålig akustik</td>
</tr>
<tr>
<td>Dilani Sverige</td>
<td>Design &amp; Health – The therapeutic benefits of design Doktors-avhandling (2001)</td>
<td>Patienter och personal</td>
<td>Intervjuer och observationer Samlade vetenskapliga artiklar Kvalitativ</td>
<td>En bra fysisk miljö på avdelningen skapar trygghet både hos personal och patient</td>
</tr>
</tbody>
</table>
### BILAGA 2 (2) – Matris över artiklar och avhandlingar som används i resultatet

<table>
<thead>
<tr>
<th>Författare Land</th>
<th>Titel År</th>
<th>Urval</th>
<th>Metodik</th>
<th>Resultat</th>
</tr>
</thead>
</table>
BILAGA 2 (3) – Matris över artiklar och avhandlingar som används i resultatet

<table>
<thead>
<tr>
<th>Författare Land</th>
<th>Titel</th>
<th>Urval</th>
<th>Metodik</th>
<th>Resultat</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Fridell Sverige</td>
<td>Rum för världens möten. Om utformning av fysisk vårdmiljö för god vård</td>
<td>Patienter, närstående och personal</td>
<td>Observationer och intervjuer</td>
<td>Utformningen av vårdmiljön har betydelse för god vård. Det är mycket väsentligt att forma miljön efter människornas förutsättningar och behov</td>
</tr>
<tr>
<td>Fukuda, Honma, Kobayashi, Kohsaka, Koyama, Koyama, Nakamura, Sakakibara och Sasamoto Japan</td>
<td>Light - effects of brightlight at lunchtime on sleep in patients in a geriatric hospital</td>
<td>4 kvinnliga patienter med sömn-svårigheter</td>
<td>Intervjuer och ljuстерapi tester</td>
<td>Patienter med sömn-svårigheter och som utsattes för ljuстерapi en timme om dagen i tre veckor förbättrade patienternas sömn under natten avsevärt</td>
</tr>
<tr>
<td>(2001)</td>
<td></td>
<td>Kvalitativ</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Gardulf och Laitinen Sverige</td>
<td>Vilken säng ska jag nu välja? Patienters och personals uppfattning om förtätade vårdrum</td>
<td>9 patienter varav 5 kvinnor och 4 män. Ålder 50-86. Från tre olika avdelningar</td>
<td>Intervjustudie</td>
<td>Patienternas problem med tillgången till toalett och hygien- utrymmen samt om utrymme för såväl patienter som anhöriga och personal. Fönsterplatsen ansågs som den bästa platsen</td>
</tr>
<tr>
<td>(1999)</td>
<td></td>
<td>Kvalitativ</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Författare/Land</td>
<td>Titel</td>
<td>Urval</td>
<td>Metodik</td>
<td>Resultat</td>
</tr>
<tr>
<td>----------------</td>
<td>-------</td>
<td>-------</td>
<td>---------</td>
<td>----------</td>
</tr>
<tr>
<td>Irurita och Williams, Australien</td>
<td>Enhancing the therapeutic potential of hospital environments by increasing the personal control and emotional comfort of hospitalized patients (2005)</td>
<td>40 patienter på två olika vårdavdelningar på olika sjukhus. Patienterna var över 18 år</td>
<td>Intervjusstudie och fält-observationer Kvalitativ</td>
<td>Den fysiska miljön på sjukhus har en stor inverkan på patienterna när det gäller den personliga kontrollen och tillfrisknandet</td>
</tr>
<tr>
<td>Stichler, USA</td>
<td>Creating Healing Environments in Critical Care Units (2001)</td>
<td>Personal och patienter på sex olika akutvårdsavdelningar</td>
<td>Observationer och samtal Kvalitativ</td>
<td>Att skapa en hälsosam miljö kräver en bra design för att öka välbefinnandet för patienter. Till exempel konst, bra belysning, varma färger och hälsosamma ljud</td>
</tr>
</tbody>
</table>
### BILAGA 3 (1) – Sammanställning av artikelsökning

<table>
<thead>
<tr>
<th>Databas</th>
<th>Sökord</th>
<th>Antal träffar</th>
<th>Urval</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Academic Search</td>
<td>healing and environment (i titeln)</td>
<td>25</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>Elite</td>
<td>hospital and environment (i titeln)</td>
<td>26</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>ELIN</td>
<td>patient and hospital and environment</td>
<td>89</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>patient and acoustic</td>
<td>39</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>patients and hospital beds</td>
<td>99</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Ovid Medline</td>
<td>lighting effect people (kombinerade)</td>
<td>11</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>HighWire</td>
<td>effect and light and patients</td>
<td>67</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>SweMed+</td>
<td>patientsäng</td>
<td>2</td>
<td>1</td>
</tr>
</tbody>
</table>