



SEPTEMBER
2010

Svensk sjuksköterskeförening om...

VÅRDMILJÖNS BETYDELSE

Målsättningen med en stödjande vårdmiljö är att skapa en personcentrerad miljö där patienter, närstående och vårdpersonal känner sig välkomna, sedda och delaktiga. Hur miljön är utformad har stor betydelse som stimulans för hälsa och välbefinnande. Sjuksköterskor har ansvar för att se till att vårdmiljön stödjer patientens integritet, individuella resurser och läkeprocesser.

Vissa aspekter i vårdmiljön är generella, medan andra bör utgå från patientens individuella behov, resurser, vilja och preferenser. Skapandet av en stödjande vårdmiljö kräver både generell kunskap om vad ohälsa, som en viss sjukdom eller funktionsnedsättning kan innebära för hänsynstagande i vårdmiljön och specifik kunskap om vad just den person som nu vårdas har för individuella önskemål.

Utformningen av stödjande vårdmiljöer förutsätter att kunskap och erfarenhet från olika ämnes- och vårdområden integreras och baseras på evidens och erfarenhet. För att vårdmiljön skall upplevas som personcentrerad är det angeläget att personen som vårdas involveras. Patientens delaktighet kan öka genom att sjuksköterskan tar del av patientens berättelse om tidigare vård- erfarenheter och förväntningar på den aktuella vårdmiljön.

Vårdmiljöns utformning har stor betydelse för om de närstående upplever miljön som trygg och säker, liksom om de känner sig välkomna och upplever att deras närstående får en god och professionell vård. För vårdpersonalen har miljöns utformning betydelse då den tjänar som stöd för vårdarbetet och bidrar till arbetstillfredsställelse. Detta förutsätter att vårdaren utifrån sin professionella erfarenhet och bedömning av vilka behov och önskemål det aktuella sjukdomstillståndet och funktionsnedsättningen kräver, har möjlighet att påverka miljön så den anpassas till patientens behov.

Vad är en stödjande vårdmiljö?

Det finns en stor mängd evidensbaserad och erfarenhetsbaserad kunskap tillgänglig om hur man kan medverka till att vårdmiljön blir till stöd och inte till hinder för dem som vistas där. Florence Nightingale visade redan på mitten av 1800-talet betydelsen av miljöns utformning för vårdandet. Det gällde både den fysiska miljön i termer av kvalitén på ventilation, värme och ljus, liksom den psykosociala miljön såsom vikten av en god relation mellan vårdare och patient och att sjuksköterskan fanns i patientens omedelbara närhet. Nightingale var även en föregångare genom att hon kopplade vårdmiljöns utformning med förutsättningar för att erhålla en god hygien och därmed bidra till patientens säkerhet.

Lawton har ägnat stor del av sin forskning åt att studera hur miljön samverkar med människors kompetens och hur det i sin tur kan påverka vårt beteende. Han menar att om patientens personliga förutsättningar att uppfatta och agera i miljön, står i jämvikt med de krav som den omgivande miljön ställer, så stödjer det patientens beteenden och bidrar till känsla av välbefinnande. Om vi även inkluderar patientens personliga erfarenheter och förväntningar på miljön som en del av dessa förutsättningar, så innebär det ett helhetstänkande, där sjuksköterskans individuellt planerade omvårdnadsåtgärder omfattar hela miljön runt patienten som stöd för hälsan.

Skillnaden mellan fysisk och psykosocial miljö

Miljö som begrepp omfattar både den fysiska miljön runt omkring oss och den psykosociala miljön, som handlar om hur det känns att vara i miljön. Den fysiska miljön, rummet, kan beskrivas utifrån hur det ser ut: rummets storlek, avstånd, temperatur och färgsättning, ljus, möbler och textilier. Den psykosociala miljön handlar mer om hur vi upplever att vara i olika miljöer, hur olika rum och lokaler känns att vara i. Det är alltså en mer subjektiv upplevelse, som kan skilja sig från person till person. Båda aspekterna, och hur de sinsemellan påverkar varandra, är viktiga att ta hänsyn till i utformningen av en stödjande vårdmiljö. Sinnesnedsättningar såsom nedsatt syn, påverkat luktsinne, hörselnedsättning eller påverkad känslighet på grund av kognitiv eller neurologisk skada, påverkar uppfattningen av omgivningen. Men även tidigare erfarenheter av vård situationer, uppfattningar och värderingar kan skilja sig åt och inverka på upplevelsen av olika vårdmiljöer.

Varför behövs en stödjande miljö?

Upplevelsen av hälsa och välbefinnande är tätt sammankopplat med hur den miljö vi vistas i bidrar till eller hindrar vår möjlighet att använda vår mentala förmåga och att vara självständig i aktiviteter som rör vårt dagliga liv. Miljön ska också bidra till att vi kan känna engagemang för olika aktiviteter och att

kunna umgås med andra människor. Historiskt har vårdmiljöutveckling till stor del handlat om anpassningen till utvecklingen inom olika medicinska specialiteter och diagnoser, medicintekniska behov, personalens arbetsmiljö, ekonomiska resurser och på senare tid, även vikten om långsiktig hållbarhet. Faktorer av vikt för skapandet av en personcentrerad miljö har kommit i skymundan. Sjukhusmiljön som fysisk miljö kännetecknas ofta av avidentifierade och sterila miljöer med brist på rum för gemensamma möten. Det saknas rum för möten både mellan patienter och mellan patienter och vårdare. Det finns istället långa korridorer med ett stort antal dörrar till vårdens olika rum. Detta riskerar att bidra till svårigheter i orientering och igenkänning med osäkerhetskänsla och otrygghet som följd.

Olika sjukdomstillstånd och funktionsnedsättningar kräver att individuella hänsyn tas. Inom den högteknologiska intensivvården är det till exempel av vikt att tänka på hur faktorer som sängens placering i rummet, möjlighet till utsikt, belysning kontra naturligt ljus, möbler, inredning och plats runt sängen påverkar patientens upplevelse av rummet. Alla dessa faktorer påverkar även familjens och närståendes välbefinnande och möjligheter att vara delaktiga i vården. Trenden av att allt mer slutenvård överförs till öppen vård innebär att vårdcentralen har blivit en central plats i samhället där människor oavsett ålder eller kulturell bakgrund, söker sig när hälsan sviktar. Det medför särskilda krav på en välkomnande miljö som alla lätt kan tolka och förstå trots språkliga, kognitiva eller åldersrelaterade svårigheter. Allt mer avancerad vård bedrivs idag inom hemsjukvården och detta innebär att patientens hem har blivit en plats där många olika professioner samarbetar. Det är av stor vikt att även i hemsjukvården beakta miljöns utformning så patient och närstående inte upplever en otrygghet och osäkerhet i att vårdas hemma. Det finns en risk att patienten upplever illabefinnande av att se sitt hem förvandlat till ett sjukrum.

Hur kan man åstadkomma en stödjande miljö?

Sjuksköterskan kan bidra till en stödjande miljö genom att se till att omgivningen är lätt att tolka och förstå vilket har betydelse för patientens dagliga funktionsförmåga, sociala samvaro och välbefinnande. Även att skapa en känsla av hemlik miljö har visat vara viktig i slutenvårdsmiljöer enligt flera studier och omfattar både den fysiska och psykosociala miljön. En god ljussättning som inte är bländande kan stödja dagliga livets aktiviteter och en tydlig färgsättning kan bidra till orientering, rumsuppfattning och säkerhet. Faktorer som alla visat sig leda till minskad oro är dämpning av oljud genom draperier och skärmar samt information på displayer istället för höga ringsignaler. Gemensamma mötesplatser istället för långa opersonliga korridorer har visat sig stimulera till möten mellan människor och social samvaro. Alla dessa insatser är viktiga för hälsan.

Vårdmiljöer som satsat på enkelrum stödjer en personcentrerad omvårdnad. Det ger möjlighet till enskilda samtal mellan vårdare och patient, dokumentation nära patienten samt minskad risk för vårdrelaterade infektioner. Möjlighet att kunna ta del av naturen utanför sjukrummet via utsikt och helst genom att kunna välja om man vill vara ute eller inne bidrar till hälsa genom känslan av frihet och valmöjlighet. Egna personliga saker, blommor, konst och även att ha de kläder man tycker om istället för sjukvårdens kläder är exempel på stödjande faktorer som har visat sig upplevas som hälsofrämjande av patienten. En personcentrerad omvårdnad omfattar även miljöaspekter där sjuksköterskan kan hjälpa patienten att använda olika strategier och ledtrådar för att underlätta vardagen och att återfå hälsa.

Referenser:

Andrews, G. (2003). Locating a geography of nursing: space, place and the progress of geographical thought. *Nursing Philosophy*, 4, 231–248.

Edvardsson, D., Sandman, P.O. & Rasmussen, B. (2005). Sensing an atmosphere of ease: a tentative theory of supportive care settings. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 19, 344–353.

Gilmour, J. (2005). Hybrid space: constituting the hospital as a home space for patients. *Nursing Inquiry*, 13, 16–22.

Lawton, M. P. (1973). Competence, environmental press, and the adaptation of older people. I: Lawton, M. P. et al. (red.). *Aging and the environment. Theoretical approaches*. Springer Publishing Company, London.

Nightingale, F. (1860). *Notes on nursing*. New York: D. Appleton and Company.



SVENSK SJUKSKÖTERSKEFÖRENING Baldersgatan 1 114 27 Stockholm
Tel vx 08 412 24 00 Fax 08 412 24 24
E-post ssf@swenurse.se www.swenurse.se

Stärker sjuksköterskans profession

Svensk sjuksköterskeförening är sjuksköterskornas professionella organisation. Vi företräder professionens kunskapsområde med syfte att främja forskning, utveckling, utbildning samt kvalitetsutveckling inom vård och omsorg. Alla legitimerade sjuksköterskor och sjuksköterskestuderande kan bli medlemmar. www.swenurse.se