

Patienters och personals åsikter om vårdmiljön.

**Rapport om enkätundersökning genomförd med stöd inom HFS: s satsning för
personer med kroniska sjukdomar under 2015.**

Birgitta Ekeberg, Helle Heslyk Wijk, Kristina Mezei, Helle Noorlind Brage, Maria Norberg Sjösvärd, Erica Sandberg

Temagruppen för Hälsöfrämjande vårdmiljö (HFVM), Nätverket hälsöfrämjande hälso- och sjukvård.

Innehåll

Bakgrund	3
Syfte	3
Metod	4
Genomförande.....	4
Resultat.....	5
Personalfrågor	5
Patientfrågor.....	6
Patienternas kommentarer.....	7
Slutsats	7
Enkäten.....	7
Checklista - Temagruppens erfarenheter	8
Förslag till fortsatt arbete	9
Efterord	10
Bilaga	12
Ur ansökan	12
Informationsbrev Patienter.....	13
Frågeformulär.....	14
<i>Frågor till personalen</i>	14
<i>Frågor till Patienten</i>	15

Bakgrund

Att vårdmiljön kan ha stor betydelse för hälsa och välbefinnande är väl dokumenterat. Forskning har visat att en god och stödjande vårdmiljö kan bidra till kortare vårdtider, mindre behov av smärtstillande läkemedel och lägre stressnivåer hos patienterna. Genom att erbjuda goda vårdmiljöer ökar också patientens upplevelser av kvalitet och nöjdhet med vårdbesöket. En god och hälsofrämjande miljö har även betydelse för personal, anhöriga samt andra besökare. Det finns emellertid också forskning som sammanvägt inte har kunnat visa på sådana samband. En gemensam bild som många delar, är att det behövs mer forskning och kunskap inom området.

Att utveckla hälsofrämjande vårdmiljöer kan innebära att eftersträva vårdmiljöer som är hälsofrämjande utifrån en sammanvägd bedömning av dagens kunskapsläge och praktiska erfarenheter – med öppenhet för att successivt inkludera nya forskningsresultat och insikter genom lokalt förbättringsarbete.

I olika bakomliggande teorier pratar man bland annat om positiv distraktion och attraktivitet i vården, som två viktiga och centrala begrepp. Här handlar det till exempel om att vända fokus från det sjuka till det friska och ge förutsättningar för en känsla av delaktighet med livet utanför vården. Likaså handlar det om att skapa trygghet och ge en känsla av kontroll i en situation som kan kännas skrämmande och hotfull. Professor Ingegerd Bergbom beskriver hur det kan upplevas när man besöker sjukvården så här: "När en människa vårdas på sjukhus innebär det inte enbart att hon lämnar sin familj och sin omgivning, utan hon kommer också till en främmande miljö där hon förlorar sin privata kropp, vilken då blir tillgänglig för andra, ofta okända människor." (Bergbom I, Vårdmiljöns betydelse Studentlitteratur 2014, Vårdande miljöer s 25.) Vi säger också att vi "besöker hälso- och sjukvården", dvs. att vi träder in på någon annans arena. Här har personalen tillträde till alla rum när som helst men patienten måste "be om lov".

Nätverket HFS har fått medel från Socialdepartementet i en satsning kring personer med kroniska sjukdomar. Vår temagrupp, HFVM, gjorde en ansökan till nätverket, för att undersöka hur patienter som ofta vistas i hälso- och sjukvårdens lokaler skattar olika miljöaspekter. Se bilaga.

Syfte

Syftet med patientvandringarna var att sätta fokus på frågor som påverkar patienter med kroniska sjukdomar men också att inspirera personal och ledning till att aktivt arbeta med området hälsofrämjande vårdmiljö. Att involvera patienter ligger också helt i linje med den personcentrerade vården som just nu är på stark framfart. Resultaten och rapporten kommer att publiceras på HFS-nätverkets hemsida och presenteras på relevanta möten och konferenser. Materialet anses tillhöra HFS och får gärna spridas så länge källan anges. Det är dock viktigt att understryka att detta rör sig om ett underlag för förbättringsarbete och inte någon vetenskaplig studie.

Syftet var att utgå från den checklista som Stockholms läns landsting gjort och som innehåller frågor om hälsofrämjande vårdmiljö, för att om möjligt utveckla en något kortare och därmed mer lättillgänglig checklista, för den fysiska hälsofrämjande vårdmiljön.

Metod

Projektet var ett pilotprojekt och ett försök att stimulera till förbättringar i sjukhusmiljön. Metoden baseras på "Guided tours" och beskrivs i artikeln; Optimizing the Patient-Centered Environment: Result of Guided Tours with Health Care Providers and Employees (Locatelli, Turcios & LaVela 2015); nerladdad 2016-02-09 från <http://her.sagepub.com/content/8/2/18.full.pdf>

Vi valde att använda en kvantitativ ansats med både slutna och öppna frågor. En kvalitativ ansats (intervjuer) ansåg vi skulle kräva mer av patienterna, rendera mer arbete i analysen och sannolikt skulle också en etisk prövning behöva göras. Genomförandet skulle dessutom ske på fem olika ställen i landet med personer med olika vana att ställa frågor, och vi menade att det skulle vara enklare att hantera frågorna via ett frågeformulär, än att göra intervjuer. Naturligtvis skulle vi kunna ha ställt många fler intressanta och relevanta frågor. Vår ambition var dock att inte belasta patienterna för mycket och vi försökte att hålla frågeformuläret så kort som möjligt.

Vår avsikt var att samla in synpunkter från patienter med kroniska sjukdomar. De avdelningar/kliniker vi besökte var följande: geriatrik vid Kungälv's sjukhus, reumatologi vid Sahlgrenska, dialysmottagningen vid Västerås sjukhus, psykiatri Länssjukhuset Ryhov i Jönköping samt thorax-kärlklinken Universitetssjukhuset i Linköping. Tre patienter på varje avdelning, sammanlagt 15 personer, deltog i undersökningen.

Utformning av frågorna i enkäten är inspirerade av frågor som använts i forskning samt i tidigare undersökningar av nätverkets medlemmar. (Edvardsson, D et al, Construction and psychometric evaluation of the Swedish language Person-Centred Climate Questionnaire – Patient version. *Journal of Advanced Nursing* 2008;63:302-309, Jonsson et al. God vårdmiljö, välkomnande atmosfär och trygghet. Stockholms läns landsting 2013.) Vi strävade efter objektivitet och svarsalternativen är givna genom "ja" eller "nej". För att på något sätt ändå ge patienterna möjlighet till mer reflekterande svar, fanns även några öppna frågor, se bilaga. Dessa kommentarer finns också beskrivna nedan.

För att introducera patienterna i undersökningen, skrev vi ett informationsblad som personalen kunde dela ut före frågestunden. Informationsbladet tog också upp att undersökningen var frivillig, anonym och att resultat enbart skulle presenteras summerat, så att inte enskilda sjukhus framgår. Varje frågestund tog mellan 20 och 90 minuter.

Genomförande

Enkätens frågor ställdes efter att den skriftliga informationen delgetts patienterna på de olika avdelningarna. Personal och/eller medlemmar i HFV gjord vandringsarna och ställde frågorna. I något fall upplevde personalen själv att patienterna inte svarade fritt när det var avdelningens personal som ställde frågorna. Detta undveks fortsättningsvis genom att en HFV-medlem gjorde detta i stället.

Enkäten var uppdelad i två delar, den ena riktad till avdelningspersonal och den andra till patient. Personalen svarade på 12 frågor som berör den aktuella enheten. Någon gång var det olika personal som besvarade dem, några gånger samma personal och i något fall ställdes frågorna bara en gång.

Patienterna fick besvara 26 frågor varav fyra öppna, där det fanns möjlighet till egna kommentarer. I stort sett alla patienter svarade även på de öppna frågorna. Enkäten bifogas, bilaga 1.

Resultat

Vi har valt att redovisa i stort sett alla frågor i procent för ja- respektive nejsvaren för att göra dem överskådliga, trots att procenttalen inte är så lättolkade i sig. Undersökningspopulationen är relativt liten och den jämna fördelningen över typerna av avdelningar motsvarar knappast proportionerna i någon verklig patientgrupp. I det fall personalfrågorna bara har ställts en gång har svaren räknats x3. Vi redovisar inte de enskilda avdelningarnas resultat för sig, av flera skäl. I den här typen av undersökningar är det varken meningen eller möjligt att redovisa signifikanser eller att generalisera resultaten. Vi anser ändå att man kan få en viss uppfattning om vilka frågor som har relativt samstämmiga svar. De öppna frågornas kommentarer kan också ge viss ledning till vad patienterna anser vara viktigt i sjukhusmiljön.

Personalfrågor

Ingen av de tillfrågade avdelningarna hade enbart enkelrum. Personalen tyckte i allmänhet att det fanns relativt gott om utrymme för att ta emot besök inne på rummen. Alla vådrum hade fönster men alla patienter hade inte möjlighet att se ut över natur, från vådrummet. Konst fanns och personalen angav i de flesta fall att det fanns möjlighet att spela musik. Två av tre ansåg att det var lätt att ta sig fram i korridorerna, utan möbler etc. som stod i vägen. En stor majoritet av personalen ansåg att det inte fanns någon plats för avskildhet, lugn och ro, inom avdelningen. Tabell 1 och 2, nedan.

Procent	Enkelrum	Plats för besök	Bra möbler	Möbler enhetliga	Lätt framkomst	Avskild plats
Ja	0	80	73	67	60	20
Nej	100	20	27	33	40	80
Ej svar (antal)						

Tabell 1. Personalfrågor

Procent	Se natur	Fönster	Dagsljus	Spela musik	Konst	Info om personal
Ja	40	100	100	80	100	60
Nej	40	0	0	20	0	40
Ej svar (antal)	3					

Tabell 2. Personalfrågor

Patientfrågor

De flesta patienterna svarade på alla frågor, tabell 3, 4, 5. Den yngsta är enligt egen uppgift 30-39 år och den äldsta är 80-89 år. Alla tio-årsgrupper däremellan finns representerade och både män och kvinnor finns bland de svarade. Mer än hälften av patienterna uppger sig ha varit på samma avdelning tidigare.

Några av frågorna kan anses relaterade till det väder som rådde under frågeperioden. Det var mörkt och grått och frågan om solskydd kunde upplevas irrelevant. Kanske också frågan om möjligheten att komma ut under sjukhusvistelsen, var påverkad av vädret. Det patienterna lyfte fram som den faktor som betydde mest, var personalen. Många gav också uppskattande kommentarer om personalens goda bemötande och tillgänglighet.

En sammanfattning av patienternas svar visar att:

- alla de 15 patienterna kände sig välkomna och trygga
- de allra flesta upplevde att det var enkelt att komma i kontakt med personalen
- en tredjedel tyckte inte att avdelningen var en plats där det kändes rent och snyggt
- de flesta tyckte inte att avdelningen var en plats där det fanns något vackert att vila ögonen på
- alla patienter ansåg att det fanns tillräcklig belysning i vådrummet
- de flesta tyckte att vådrummen var tillräckligt mörka på natten
- en majoritet menade att det fanns böcker och tidskrifter att tillgå
- en majoritet menade att det inte fanns någon konst de tyckte om på avdelningen
- måltidsmiljön ansågs trevlig av 2/3 av de tillfrågade
- hälften av patienterna upplevde inte att sjukhusmiljön hjälpte dem att må bättre – och hälften av patienterna upplevde att den gjorde det.

Procent	Trygg	Välkommen	Enkel kontakt	Rent och snyggt	Något vackert (att vila ögonen på)	Skingra tankar	Hem-känsla
Ja	100	100	93	67	13	53	27
Nej	0	0	7	33	87	40	67
Ej svar (antal)				1		1	1

Tabell 3. Patientfrågor

Procent	Tillräcklig belysning	Solskydd	Mörkt natten	Tyst natten	Plats för besök	Böcker etc.
Ja	100	67	87	73	67	79
Nej	0	0	13	27	33	20
Ej svar (antal)		5				1

Tabell 4. Patientfrågor

Procent	Lyssna på musik	Konst tycker om	Lätt orientera	Lätt ut	Trevlig måltidsmiljö	Miljön hjälper att må bättre
Ja	83	13	60	40	67	53
Nej	13	60	40	53	27	47
Ej svar (antal)	3	4		3	1	

Tabell 5. Patientfrågor

Patienternas kommentarer

Här lyfter vi fram några återkommande kommentarer: somliga har lämnat många, andra inga.

- **Personalen upplevs genomgående mycket positivt!**
- Patienter efterlyser avskildhet och till viss del lugn och ro
- Dagrum som måltidsmiljö: patienter vill både äta där men också inne på rummet i avskildhet när man mår dåligt
- Patienterna kommenterar konsten och uttrycker ibland att man saknar "vacker" konst
- Toaletten upplevs av ett par patienter som förråd.

Slutsats

Enkäten

Eftersom antalet svarande är litet och frågorna inte är ställda för att direkt kunna göra jämförelser av personalens respektive patienternas synpunkter, drar vi inga sådana slutsatser. Det finns dock tendenser till olikheter i gruppernas svar som kan ge en fingervisning om olika syn på miljöfaktorerens betydelse. T.ex. har personalen svarat att det finns konst/utsmyckning på avdelningen medan en majoritet av patienterna

anger att det inte finns någon konst *de tycker om* på avdelningen. Skillnaden ligger i frågans formulering, och blir därför svår att värdera.

Det är också svårt att dra någon slutsats vad gäller till exempel konstens betydelse, upplevelser av att ha något vackert att vila ögonen på eller utsmyckningens betydelse, på det sätt som vi har ställt frågorna. Genom att vi har ställt frågor om vissa områden kan vi ha förstärkt bilden av deras betydelse - kanske finns det andra inslag i vårdmiljön som är viktiga för patienterna, men som inte kommit fram här.

Svaren vittnar om att patienter är medvetna om och reflekterar över faktorer i sjukhusmiljön. Både patienterna och personalen visade ett intresse för området och det var lätt att få ett engagemang för våra frågor. Vi menar därför att faktorer som påverkar attraktiviteten i vården och möjlighet till positiv distraktion, som städning, motiv i konsten, utsikt över natur från vådrummet etc., behöver diskuteras ännu mer. Detta både i syfte att göra direkta förbättringar i miljön men också för att öka kunskap och medvetenhet om miljöfaktorerens betydelse för inlaggande patienter. Via svaren på frågorna och inte minst de öppna kommentarerna, kan områden som patienterna särskilt vill lyfta upp, ringas in.

Checklista - Temagruppens erfarenheter

En avsikt med att fördjupa kunskapen om hälsofrämjande vårdmiljö för personer med kronisk sjukdom, var att ta fram en checklista för den fysiska vårdmiljön. Denna ambition visade sig vara alltför omfattande. Däremot har pilotundersökningen gett kunskaper och erfarenheter som indikerar aspekter som kan vara relevanta vid utformning av en sådan checklista. Den första erfarenheten var *konstruktionen av frågeformuläret*. Temagruppen gick igenom ett antal idag förekommande checklistor. SLL:s checklista är ett exempel på en mycket genomarbetad sådan, och vi utgår i vår diskussion ifrån den.

Inkludera upplevelsebaserade frågor

Medan SLL har valt att hålla sig till *faktiska egenskapen* i vårdmiljön, de flesta enkla att objektivt verifiera och några som kräver mer av subjektivt omdöme. Vi valde utifrån våra syften att inkludera några upplevelsebaserade frågor.

Exempel, SLL: "Är slussen/hallen välkomnande för den som kommer till avdelningen?"

Exempel, temagruppen: "Är avdelningen en plats där DU som patient känner dig välkommen?"

Fråga patienterna (och personalen)!

SLL:s frågeformulär riktar sig främst till personal och är konstruerat så att svaren inte ska skilja sig så mycket, beroende på vem som besvarar enkäten. Vi valde att rikta några frågor till personal och några till patienterna. Frågor som tenderade att inte ha så stark upplevelsebaserad karaktär ställdes till personalen, de som innefattade mer av bedömningar och upplevelser ställdes till patienterna. Gränsdragningen var inte absolut.

Neutrala frågor om åsikter och känslor

För att skapa en neutralitet kring svarsalternativen i frågorna till patienterna, konstruerade vi dem i par. Avsikten var att skapa en frihetskänsla för patienterna att säga vad de verkligen tyckte och kände.

Exempel, temagruppen: "Välj ett alternativ:

8A Det finns konst jag tycker om på avdelningen

8B Det finns inte konst jag tycker om på avdelningen”

Den andra erfarenheten var *utfallet av svaren*. När vi sammanställde svaren fick vi en del överraskningar och aha-upplevelser.

Öppna frågor till patienter fungerar och kan ge mycket information

Vi hade några möjligheter till kommentarer. Patienterna i pilotundersökningen delade med sig av många tankar och åsikter. Vår farhåga att öppna frågor skulle upplevas för jobbiga att svara på kom på skam på ett positivt sätt.

Patienter inkluderar personalen i sin upplevelse av vårdmiljön

Tack vare de öppna frågorna framkom att alla patienter i vår pilotundersökning ville förmedla något positivt om personalen. Det kan vara så att patienter ser vårdpersonal och vårdmiljö som något sammanhängande. Därför kan det vara bra att ta ställning till om och hur upplevelsen av vårdpersonal eller möten i vården ska innefattas i en checklista om vårdmiljön.

Det kan vara informativt att ställa samma fråga till patienter och personal

Vi upptäckte att personal och patienter möjligen hade olika uppfattning om konsten på vårdavdelningarna. Vi kunde dock inte helt konstatera detta eftersom frågorna var olika ställda. Vid konstruktion av en checklista kan det vara intressant att möjliggöra en värdering av personalens och patienters upplevelse av samma inslag i vårdmiljön.

Förslag till fortsatt arbete

Vi ser denna pilotstudie som en början till ett större arbete eller ett möjligt forskningsincitament, där både patienter och personal involveras mer i frågorna om den hälsofrämjande vårdmiljön. Om frågor ska användas ser vi att det behövs tid för att utforma dem, gärna i samverkan mellan patienter och personal. För att få en djupare förståelse för vad miljön innebär föreslås till exempel en kvalitativ ansats. Som vi skrivit ovan, hade dock detta krävt mer av både patienter, personal och ”undersökare” och en sådan ansats bedömdes inte vara möjlig, i denna pilotstudie.

Frågor inför framtiden

- Hur ska vi tänka kring vårdmiljön, om vi vill öka patientnöjdheten?
- Hur kan vi involvera patienter mer direkt, och även personalen mer i förbättringsarbete angående vårdmiljöfrågor?
- Forskning eftersöks, liksom kliniska utvärderingar av konst på vårdrum.
- Hur ser det ut med styrande dokument om hälsofrämjande vårdmiljöer inom hälso- och sjukvården i landet? Hur skulle det kunna se ut?

Efterord

Vi vill rikta vårt varma tack till de avdelningar som medverkat i studien; geriatriken vid Kungälv's sjukhus, reumatologin vid Sahlgrenska, dialysmottagningen vid Västerås sjukhus, psykiatri Länssjukhuset Ryhov i Jönköping samt thorax-kärlkliniken vid Universitetssjukhuset i Linköping. Tack också till nätverket för medel samt våra respektive arbetsgivare för visat intresse.

Referenser:

Bergbom I, Vårdmiljöns betydelse. Studentlittertur 2014, Vårdande miljöer sid 25. ISBN:

9789144102573.

Optimizing the Patient-Centered Environment: Result of Guided Tours with Health Care Providers and Employees (Locatelli, Turcios & LaVela 2015); <http://her.sagepub.com/content/8/2/18.full.pdf> (feb 2016)

Edvardsson, D et al. Construction and psychometric evaluation of the Swedish language Person-Centred Climate Questionnaire – Patient version. Journal of Advanced Nursing 2008;63:302-309.

Jonsson et al. God vårdmiljö, välkomnande atmosfär och trygghet. Stockholms läns landsting 2013.

Här finns mer att läsa inom ämnet hälsofrämjande vårdmiljö:

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

Vårdmiljöns betydelse, Helle Wijk (red), Studentlitteratur 2014, ISBN 987-91-44-07811-3.

Bilaga

Ur ansökan

Målgruppen

Målgruppen för den utvecklade checklistan är primärt personer arbetar med planering och om- och nybyggnation inom hälso- och sjukvården. Men genom att succesivt arbeta för en förbättrad miljö inom hälso- och sjukvården, nås naturligtvis även patienter, närstående och medarbetare.

Metod

Metoden baseras på "Guided tours" som beskrivs i artikeln; Optimizing the Patient-Centered Environment: Result of Guided Tours with Health Care Providers and Employees; <http://her.sagepub.com/content/8/2/18.full.pdf>.

Vi kommer att initiera patientvandringar inom varje utvald verksamhet (exvis dialys i Jönköping, hjärt-kärlsidan eller psykiatri i Östergötland samt akuten på Sahlgrenska Göteborg). Metoden utgår från en kvalitativ ansats men vårt angreppssätt innebär att vi vandrar runt med patienterna och ställer förvalda frågor via en enkät, om vad de ser, känner och upplever i respektive miljö. Dvs vad patienterna uttrycker som betydelsefullt för sina respektive miljöer. Vi kommer också att använda oss av öppna frågor. Varje vandring beräknas ta cirka 30-40 minuter och vi planerar två eller tre vandringar per verksamhet. I Göteborg har vi för avsikt att använda oss av studenter (från medicinskt fakultet), som gör detta inom en kurs i förbättringsarbete.

Förväntat resultat

Det förväntade resultatet kommer att utmytna i indikatorlista som sammanställs från frågeformuläret, i kombination med checklistan från Stockholms läns landsting. Vår förhoppning är att vi kommer att få ett verktyg som kan användas i planering inför

ny- och ombyggnationer inom hälso- och sjukvården. Både för att bidra konkret till en mer hälsofrämjande vårdmiljö men också för att lyfta frågorna och visa på deras betydelse.

Temagruppen Hälsofrämjande vårdmiljö

Erica Sandberg, ordförande i Temagruppen hälsofrämjande vårdmiljö.

Informationsbrev Patienter

HFS temagrupp Hälsöfrämjande Vårdmiljö

Undersökning om patienters upplevelse av vårdmiljön.

Under perioden november till december 2015 kommer att delta i en förberedande undersökning om vårdmiljöer på avdelningar. Vi kommer att ställa frågor till tre patienter på avdelningen 6 och du är en av dem. Sammanlagt fem sjukhus deltar i undersökningen och alla frågar tre patienter var.

Du som deltar i undersökningen kommer att få besvara cirka 20 frågor om hur du upplever vårdrummet och avdelningen samt svara på några frågor om dig själv. Den/de som ställer frågorna kommer att anteckna dina svar.

Deltagande är frivilligt och anonymt. Om du väljer att vara med kan du ändå välja att låta bli att svara på en eller flera enskilda frågor.

Undersökningen görs av nätverket Hälsöfrämjande Hälso- och sjukvård. Syftet är att få mer kunskap om hur patienter som är ineliggande på sjukhus upplever vårdmiljön. Kanske finns förbättringar att göra! Svaren kommer att sammanställas summerat i tabeller där inga enskilda svar och inga enskilda sjukhus framgår. Sammanställningen kommer att publiceras på internet.

.....

Vårdenhetschef

Kontaktperson vid frågor kring studien:

.....
.....

Frågeformulär

HFS temagrupp Hälsöfrämjande Vårdmiljö

Frågor till personalen

(ringa in ditt svar).

Är alla rum på enheten enkelrum?

Ja *Nej*

Finns utrymme/plats för att ta emot besök i vådrummet?

Ja *Nej*

Är alla möbler hela och rena?

Ja *Nej*

Är möblerna enhetliga/hör ihop?

Ja *Nej*

Är korridorerna lätta att ta sig fram genom, dvs. det står inte onödiga möbler, sängar etc. där?

Ja *Nej*

Finns det någon avskild plats för lugn och ro på enheten?

Ja *Nej*

Finns det fönster i vådrummet?

Ja *Nej*

Kan man se naturen genom fönstret i vådrummet?

Ja *Nej*

Får man dagsljus in i vådrummet?

Ja *Nej*

Finns möjlighet att spela sin egen valda musik på vådrummet?

Ja *Nej*

Finns konst/utsmyckning inom avdelningen?

Ja

Nej

Finns lättillgänglig information om vem som arbetar på avdelning ett givet dygn?

Ja

Nej

Frågor till Patienten

Bakgrunds- och beskrivningsfrågor, (ringa in svaren).

Ålder: (18-29, 30-39, 40-49, 50-59, 60-69, 70-79, 80-89, 90-99)

Kön: *Man, Kvinna, Annan*

Har du varit ineliggande på denna vårdavdelning tidigare?

Ja

Nej

Är avdelningen en plats där DU som patient känner ...

Dig trygg?

Ja

Nej

Dig välkommen?

Ja

Nej

Att det är enkelt att komma i kontakt med personalen?

Ja

Nej

Att det är rent och snyggt?

Ja

Nej

Att det finns något vackert att vila ögonen på?

Ja

Nej

Att det finns en plats att skingra tankarna?

Ja

Nej

Att det finns en hemkänsla?

Ja

Nej

Vill du lägga till något som du kommer att tänka på angående miljön, just nu?

Ja

Nej

I så fall vad:

.....

Frågor om vårdrummet (välj ett av två påståenden, ringa in det valda).

1A Belysningen i vårdrummet är tillräcklig (finns läsbelysning, dagsljus etc.).

1B Belysningen i vårdrummet är otillräcklig (finns läsbelysning, dagsljus etc.).

2A Solskyddet in till vårdrummet är tillräckligt.

2B Solskyddet in till vårdrummet är otillräckligt.

3A Vårdrummet är tillräckligt mörkt på natten.

3B Vårdrummet är inte tillräckligt mörkt på natten

4A Vårdrummet är tillräckligt tyst på natten.

4B Vårdrummet är inte tillräckligt tyst på natten.

5A Det finns tillräckligt med plats för att ta emot besök i mitt rum.

5B Det finns inte tillräckligt med plats för att ta emot besök i mitt rum.

Frågor om avdelningen och vårdvinstelsen (välj ett av två påståenden, ringa in det valda).

6A Det finns böcker, tidskrifter och liknande att låna.

6B Det finns inte böcker, tidskrifter och liknande att låna.

7A Jag har möjlighet att lyssna på musik jag tycker om.

7B Jag har inte möjlighet att lyssna på musik jag tycker om.

8A Det finns konst jag tycker om på avdelningen.

8B Det finns ingen konst jag tycker om på avdelningen.

9A Det är lätt att orientera sig på avdelningen.

9B Det är inte lätt att orientera sig på avdelningen.

10A Det är lätt att komma ut i friska luften under vårdtiden.

10B Det är inte lätt att komma ut i friska luften under vårdtiden.

11A Måltidsmiljön är trevlig.

11B Måltidsmiljön är inte trevlig.

12A Jag upplever att sjukhusmiljön hjälper mig att må bättre.

12B Jag upplever inte att sjukhusmiljön hjälper mig att må bättre.

13 Är det något i vårdmiljön som påverkar dig positivt?

T ex:

14 Är det något i vårdmiljön som påverkar dig negativt?

T ex:

15 Är det något annat du vill lyfta fram angående vårdmiljön?

.....

.....

TACK för din/er medverkan!

Temagrupp/kontaktperson för ansökan: Hälsöfrämjande Vårdmiljö

Namn: Erica Sandberg

E-post: erica.sandberg@vgregion.se