

PRIVATLIV - RELATIONER

Enestuer er vigtige for relationen mellem patient og pårørende. Enestuer forebygger, at patienten bliver stresset og bange.

Patienter, pårørende og personale har sociale og private behov, der kan ændre sig afhængigt af situation* (Beckstrand et al., 2012a; Beckstrand et al., 2012b; Beckstrand et al., 2012c; Beckstrand, Smith, Heaston, & Bond, 2008; Fridh et al., 2009; Gardiner et al., 2011; McCallum & McConigley, 2013; Pierce, 1999; Rasmussen & Edvardsson, 2007; Realdania, 2009; Rowlands & Noble, 2008; Slatyer et al., 2015; Stenekes et al., 2014). Behov, der skal tages i betragtning, når arkitekturen udformes. Fælles for brugerne er, at de skal forholde sig til de store spørgsmål i livet.

Se en printvenlig version af designprincippet PRIVATLIV - RELATIONER og den tidligere udgave af designprincippet fra 2014.

Private rum

En enestue, skabt som et privat rum er foretrukket, når en person er meget syg og ligger for døden, og det associeres med værdighed, og er foretrukket af patienter, pårørende og personalet, viser en række studier *(Beckstrand et al., 2012a; Beckstrand et al., 2012b; Beckstrand et al., 2012c; Beckstrand, Smith, Heaston, & Bond, 2008; Fridh et al., 2009; Gardiner et al., 2011; McCallum & McConigley, 2013; Pierce, 1999; Rasmussen & Edvardsson, 2007; Rowlands & Noble, 2008; Slatyer et al., 2015; Stenekes et al., 2014). Forældre, der mister et barn, har de same behov for privatliv *(Midson & Carter, 2010). Et privat rum kan også give ro og plads til sørgende pårørende og det kan forbedre deres oplevelse af situationen *(Beckstrand et al., 2012c; Brereton et al., 2012; Heaston et al., 2006). En privat sengestue støtter også forholdet mellem patienten og de pårørende, og det forebygger uønsket eksponering og beskytter patienter og pårørende fra at være vidne til andres lidelse *(Pierce, 1999; Rasmussen & Edvardsson, 2007). Når forældre står for at skulle miste et spædbarn i en barselsafdeling, er der ligeledes behov for et privat rum; bygningsstrukturer og teknisk udstyr kan dog være en hindring *(Stenekes et al., 2014).

En undersøgelse viser, at patienter kan sætte pris på de relationer, de kan have til medpatienter på en flersengsstue *(Rowlands & Noble, 2008). Andre patienter foretrækker valget mellem en enestue, en flersengsstue eller en fleksibel stue, og andres selskab kan være med til at sikre støtte blandtigestillede patienter og mindske risikoen for, at nogle patienter føler sig ensomme *(Brereton et al., 2012; Gardiner et al., 2011; Pease & Finlay, 2002; Rigby et al., 2010; Rowlands & Noble, 2008). Interviews med døende patienter på en flersengsstue fremhæver, at medpatienter oplever det at se en patient dø på mange forskellige måder *(Lowton, 1997). Når døende patienter selv skal tage stilling til, om de foretrækker at ligge på en flersengsstue eller en enestue, når de dør, så er de dog ikke i tvivl. De vil ikke dø på en flersengsstue.

Når mennesker ramt af demens bor i et privat rum bliver antallet af konflikter desuden reduceret, og de føler sig bedre tilpas og sover bedre (Marquardt et al., 2014; Davis et al., 2009).

De pårørende foretrækker også enestuer (Van Dijk, 1995; Sällström et al., 1987)*. De pårørende efterspørger fortrolighed, ro til omsorg og privatliv, når de er sammen med patienten. Elementer, som ikke kan imødekommes tilstrækkeligt i en åben planløsning. At være tæt på patienterne er vigtigt for de pårørende, og nogle er villige til at sove i en stol for at være tæt på *(Brereton et al., 2012; Rigby et al., 2010). Imødekomme omgivelser med store sengestuer, senge til pårørende og faciliteter til at vaske og lave mad, gør det lettere for de pårørende at være på besøg, og det øger hyppigheden af deres besøg *(Brereton et al., 2012; Gardiner et al., 2011; Kayser-Jones et al., 2003; Nelson et al., 2006; Rigby et al., 2010). De palliative patienter kan dog have svært ved at overskue alt for store rum *(Realdania, 2009). Derfor må sengestuen ikke blive for stor.

Pårørende kan også have behov for privatliv i institutionerne væk fra patienten. De har brug for steder, hvor de kan være alene, ringe og tale med andre pårørende eller personale, specielt når patienten er et barn *(Abbott et al., 2001; Dosser & Kennedy, 2012; Nelson et al., 2006). Patientens behov for at være alene og de pårørendes behov for at trække sig tilbage kan imødekommes i et pårønderum *(Realdania,

MULIGHEDER

- Skab enestuer, der kan danne ramme om private samtaler, samvær og en privat afsked.
- Giv evt. mulighed for at vælge en flersengsstue eller en fleksibel sengestue i en periode.
- Sengestuerne skal kunne være rammen om sociale relationer, mellem patient og pårørende.
- Skab rummelige sengestuer, de må dog opleves alt for store. Indret sengestuen med plads til en seng til pårørende.
- Indarbejd faciliteter til at vaske og lave mad, som de pårørende må bruge.
- Afskærmede nicher eller aflukkede rum kan være ramme om nære og følsomme relationer og samtaler.
- Pårønderum indarbejdes, så der er mulighed for at trække sig tilbage.
- Personalerum eller kontorer kan også danne rammen om følsomme samtaler og udformes som private rum.
- Skab private toiletter til alle patienter
- Undgå lydgener i de private rum, så private samtaler ikke kan overhøres.

2009). Personalet er dog ikke altid opmærksomt på disse behov (Dosser & Kennedy, 2012; Lowton, 2009).

De pårørende deltager ligeledes mere i plejen af og omsorgen for patienten, når rammerne giver plads til, at de kan opholde sig både på sengestuen, generelt i afdelingen og i behandlingsfaciliteterne* (Frandsen et al., 2009, s. 141-142, 162-163).

Både personalet og de pårørende fremhæver vigtigheden af, at samtaler mellem personale og pårørende kan foregå private og rolige steder. Dette har også en positiv indvirkning på de pårørendes deltagelse i plejen af patienten* (Frandsen et al., 2009, s. 141-142, 162-163).

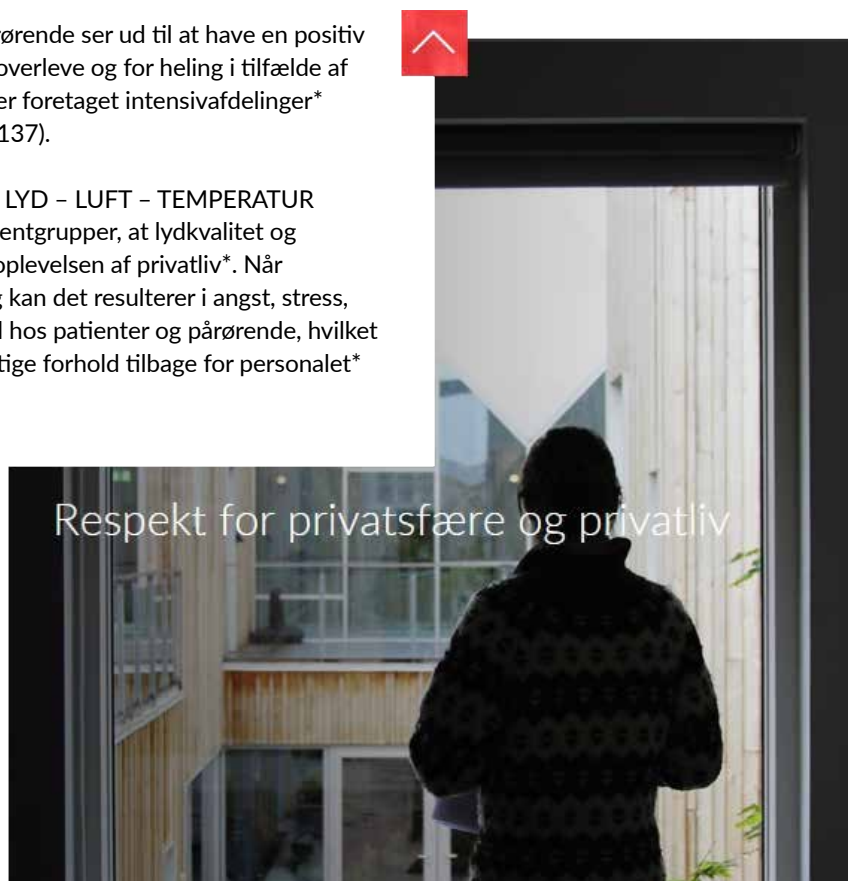
Et studie viser også, at lyssætningen kan skabe intime rum i større rum* (Spichiger, 2009).

Generelt

Ønsket om at kunne være sig selv og ikke skulle forholde sig til andre, gør særligt at svækkede patienter foretrækker enestuer* (Frandsen et al., 2009, s. 31-32). Undersøgelser med andre patientgrupper viser, at de pårørende også her foretrækker enestuer (Frandsen et al., 2009, s. 164-165). Andre undersøgelser viser ligeledes, at enestuer styrker patienters og pårørendes oplevelse af privatliv og fortrolighed, fordi enestuer er bedre til private samtaler end flersengsstuer* (Frandsen et al., 2009, s. 96, 141-142, 142-143, 162-163; Steele). De pårørende oplever også at kunne være mere til gavn på en familiestue fremfor på en flersengsstue, og de deltager ligeledes mere i plejen* (Frandsen et al., 2009, s. 96-97, 142-143). Private toiletter fremhæves som et vigtigt element af patienterne i opretholdelsen af privatliv* (Frandsen et al., 2009, s. 135-136).

Relationen mellem patienter og pårørende ser ud til at have en positiv effekt på patienters chancer for at overleve og for heling i tilfælde af alvorlig sygdom i viser undersøgelser foretaget intensivafdelinger* (Frandsen et al., 2009, s. 131, 136-137).

Som beskrevet under temaet LYS – LYD – LUFT – TEMPERATUR viser undersøgelser med andre patientgrupper, at lydskærmning og lydskærmning har betydning for oplevelsen af privatliv*. Når afskærmningen ikke er tilstrækkelig kan det resulterer i angst, stress, bekymring og manglende privathed hos patienter og pårørende, hvilket kan betyde, at patienten holder vigtige forhold tilbage for personalet* (Frandsen et al., 2009, s. 23).



MULIGHEDER

- Prioriter små enheder.

Skab en cirkulær planstruktur.

Udgå at skabe en plan med lange gange.

- Planstrukturen skal tage højde for graden af private og sociale rum
- Der bør indarbejdes overgangszoner med små
- hyggeligt indrettede nicher til samtaler og afslapning.
- Nicher, overgangszoner eller mindre opholdsrum indrettes for at give mulighed for det spontane møde og opbrøder
- lange gangforløb.

Rammerne skal understøtte social interaktion på kryds og tværs mellem patienter, pårørende og personale

- Skab en variation af private og sociale rum, der varierer i karakter og størrelse samt er indrettet med behagelige møbler.

Indarbejd køkkener og spisearealer med underopdelinger i små grupper.

- Fællesrum eller multirum proportioneres, så de kan rumme store arrangementer af privat eller social karakter.

Fællesrum placeres i forbindelse med flowmønstre; dog ikke med steder med megen aktivitet.

- Skab nærhed og visuel kontakt til personalet.
- Fællesrum indrettes, så udformning og placering af møbler inviterer til at dyrke og skabe relationer.
- Opholdsrummene bør indrettes med genkendelige hverdagselementer som mønstret tapet, tæpper, blomster, gardiner, magasiner og spil i reoler samt sofaarrangementer.

Sociale rum

Designet af bygningen og en afdeling påvirker mulighederne for at skabe behagelige sociale aktiviteter *(Abbott et al., 2001; Torrington, 2009). Forskellige sociale relationer kræver omgivelser med forskellig karakter af privathed og fælleskab samt variation i størrelse og et interiør, der eksempelvis indeholder bløde stole og sofaer *(Abbott et al., 2001; Edvardsson et al., 2005; Rasmussen & Edvardsson, 2007; Torrington, 2009).

For mennesker ramt af demens kan faciliteter med et hjemligt udtryk, der indeholder køkkener, spisearealer for små grupper, bidrage til bedre sociale relationer* (Davis et al., 2009; Day et al., 2000; Marquardt et al., 2014).

Små institutioner med få lange korridorer fremmer også social interaktion *(Edvardsson et al., 2005). Lange korridorer i enhederne kan derimod fremme voldelig adfærd, angst og rastløshed. Ligeledes kan tilstedeværelsen af mange mennesker også føre til stress og aggression for mennesker ramt af demens *(Marquardt et al., 2014; Day et al., 2000). Et studie viser endvidere, at en åben struktur er u hensigtsmæssig* (Sällström et al., 1987). Små enheder med små fællesrum kan derimod støtte disse menneskers behov og fremme social interaktion, funktionsniveau, livskvalitet samt sænke aggression og forhøjet blodtryk. Det er dog ikke alle studier, der viser nogen betydning af enhedernes størrelse for disse faktorer *(Marquardt et al., 2014).

Overgangszoner og forskellige sammenhængende opholdsarealer kan også være med til at skabe rum for det uformelle møde mellem pårørende*(Realdania, 2009). Det spontane møde er vigtigt for de pårørende* (Realdania, 2009). De kan have glæde af at dele erfaringer og støtte hinanden undervejs. Det kan desuden være en måde at nedbryde lange gangforløb. Evalueringen af et hospice viser, at særligt de pårørende benytter fællesarealerne*(Realdania, 2009- e).

Planstrukturen i en institution kan være afgørende både for oplevelsen af hvor privat eller socialt et rum opfattes. Det er vigtigt at tage højde for ved placeringen af opholdsrummene*(Realdania, 2009). Hensynet til diversiteten i opholdsrummene kan tilgodeses ved at udforme en planstruktur med overgangszoner eller små lommer, så et privatrum ikke er placeret ud til et meget offentligt rum.

Generelt

En undersøgelse fremhæver at etableringen af et køkken på en sengeafdeling forstærkede interaktionen mellem pårørende, patienter og personale og gav dem deres oplevede velvære og glæde* (Frandsen et al., 2009, s. 154, 167-168). Når rammerne giver mulighed for både privatliv og socialt liv, gavner det også de pårørendes deltagelse i plejen og omsorgen for patienterne* (Frandsen et al., 2009, s. 141-142, 162-163).

Det er dog ikke kun vigtigt, at fællesrum og pauserum er til stede. Placeringen af rummene er også vigtig, hvis de skal bruges*(Frandsen et al., 2009, s.174). Der tegner sig et billede af, at rummene både skal give mulighed for socialt samvær og understøtte privathed i den måde, de placeres i forhold til flowmønstre og personalerum som f.eks. vagtstuen. En undersøgelse viser, at brugen af fællesrum øges, når de er trukket

væk fra områder med meget aktivitet.

Det har en gavnlig effekt på patienternes heling, at de har mulighed for at tale fortroligt med hinanden *(Frandsen et al., 2009, s.162-163). Opholdsrum til samvær og aktiviteter for patienter, der ikke er alt for svækkede af deres sygdom, har vist sig at have en positiv betydning for patienternes sociale interaktion og vidensudveksling.

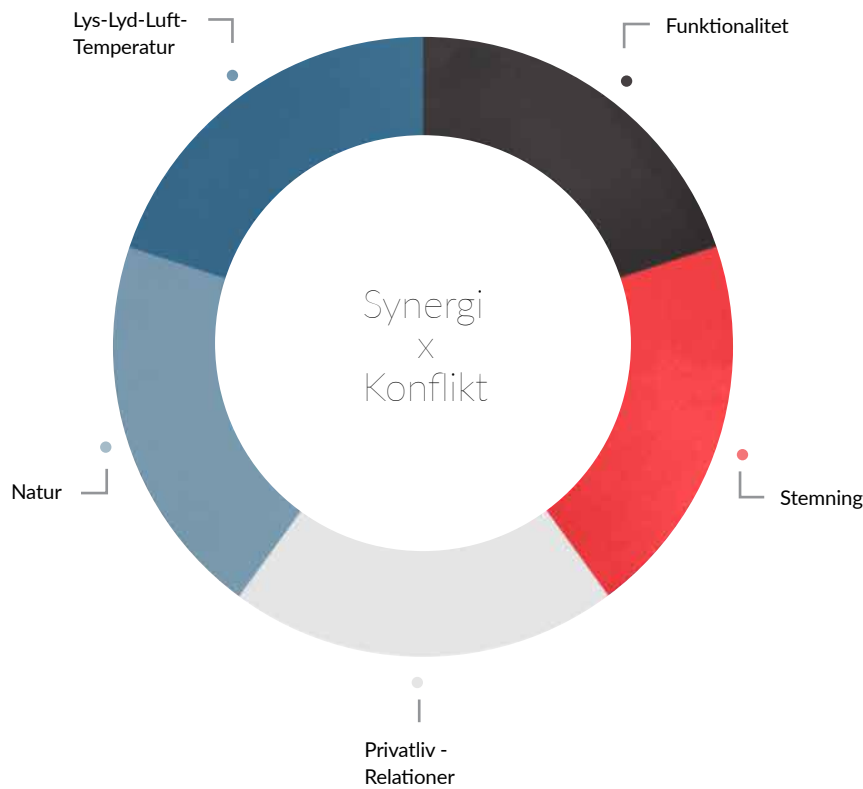
Når patienterne taler sammen og interagerer, kan det også have positiv indflydelse på velvære, stressniveau og bekymringer* (Frandsen et al., 2009, s. 154, 167-168).

En undersøgelse fremhæver fordele ved en cirkulær planstruktur i kontrast til en lineær eller rektangulær struktur* (Frandsen et al., 2009, s. 175-176). Både patienter, pårørende og personale fremhæver i en undersøgelse, at de oplevede en større følelse af sikkerhed, tryghed, overblik, selskab og adspredelse på grund af det gode visuelle overblik, der skabes i kraft af en cirkulær planstruktur* (Frandsen et al., 2009, 175-176). Nærhed og visuel kontakt til personalet er et element, der bør vægtes høj i designet af planstrukturen, da det øger patienternes oplevelse af sikkerhed og tryghed* (Frandsen et al., 2009, 162-163).

Møblering af rum kan være et element, der fremmer relationerne og styrker samværet mellem brugerne* (Frandsen et al., 2009, s. 171). Det lykkes bedst, når møblerne og deres placering tilgodeser en kombination af private og sociale rum. Når indretningen skal fremme sociale relationer kan møblerne eksempelvis placeres omkring borde *(Frandsen et al., 2009, s. 173). Når opholdsarealerne afspejler hverdagen uden for hospitalsmiljøet, så forstærkes kvaliteten af de pårørendes og patienternes samvær og relationer* (Frandsen et al., 2009, s. 154, 167-168, 171).

Udtrykket i indretningen af rum til socialt samvær (f.eks. køkkener, spise-, vente- og opholdsrum) har også betydning for graden af socialt samvær* (Frandsen et al., 2009, s. 154, 171, 174, 167-168). Rum indrettet med genkendelige hverdagselementer i form af mønstret tapet, tæpper, blomster, gardiner, magasiner og spil i reoler samt sofaarrangementer, ser ud til at øge det sociale samvær. Samtidig styrker det oplevelsen af privathed og kvalitet, hvilket også er beskrevet under STEMNING.





Lys-Lyd-Luft-Temperatur
x
Privatliv - Relationer



- Enestuer kan være med til at skabe et godt lydmiljø med begrænsede støjgener. Det giver også en større grad af privatliv for patienter og pårørende.
- Lyssætning kan understrege private rum i ellers store sociale rum.
- Afskærmning af lyd kan værne om private samtaler og situationer.
- Lyde fra andre mennesker i bygningen kan skabe tryghed og understøtte sociale relationer.
- Gode akustikforhold understøtter god kommunikation mellem mennesker.

- Vinduer skal placeres af hensyn til private faciliteter, og det kan påvirke muligheden for at udnytte dagslyset. Det gælder eksempelvis på toiletter, samtalerum, sengestuer og andre rum, hvor der er behov for diskretion.
- For at imødekomme behov for privatliv kan indarbejdes individuelt justerbar afskærmning eksempelvis gardiner. Afskærmningen kan dog også sænke muligheden for at udnytte dagslyset.



Funktionalitet
x
Privatliv - Relationer



Enestuer sikrer at patienten og personalets kommunikation fungerer godt. Samtidig opnår patienten en større grad af privatliv på en enestue.

- Når planstrukturen er funktionel, kan den sikre gode kommunikationsforhold mellem de forskellige brugere, hvilket både har positiv indflydelse på deres relationer og letter orientering, fordi de besøgende kan komme i kontakt med personalet.
- Møblernes placering kan både understøtte de sociale relationer og fungere som "landmarks", der understøtter orienteringen.
- Det øger de svækkede patienters mulighed for at bruge ude- og fællesarealerne, når de er udarbejdet med fokus på tilgængelighed.
- Det er en fordel for patienters og personalets relationer og for behandlingsgangene at patienterne let kan kontakte personalet.
- Funktionel organisering og dobbeltudnyttelse af opholdsrum kan øge mulighed for både socialt samvær og privatliv. Eksempelvis kan et stort mødelokale indrettes med fleksibelt møblement og evt. med mulighed for opdeling til mindre rum. På den måde kan det tilpasses arrangementer af forskellig sociale og private karakter som fødselsdage, undervisning, udsyngning, møder og kurser.
- Funktionelle arbejdsgange og arbejdsforhold påvirker personalets humør positivt, og det bemærkes også at patienterne.
- Det styrker videndeling og giver mulighed for sociale relationer mellem personalet, når arbejdspladser placeres sammen.



Stemning
x
Privatliv - Relationer



- Forskellige opholdsrum giver brugerne større valgfrihed og giver dem mulighed for at udfolde sociale relationer og dyrke privatlivet. Stemningsskabende elementer og indretning kan understøtte relationer.
- Opholdsrummet bør således have en behagelig og imødekomende stemning. Det er f.eks. afgørende, at stolene placeres så man har øjenkontakt eksempelvis om et bord, når et socialt rum indrettes. Mulighed for at skabe en værdig ramme om udsyningen er afhængig af stemningen i sengestuerne og i omgivelserne omkring udsyningen.



Natur
x
Privatliv - Relationer



- Uderum kan udformes, så de bliver et supplement til de indre opholdsrum og understøtter privatliv og sociale relationer.
- Naturelementer som indre atriumgårde, store pottedplanter og grønne arealer kan være elementer, der gør opholdsrummene mere attraktive og understøtter brugen af dem.

- Der kan opstå en konflikt mellem, om et byggeri skal tilpasses et element i omgivelserne som eksempelvis en udsigt, eller om planstrukturen skal optimeres i forhold til eksempelvis korte arbejdsgange.