

## STEMNING

Indretningens udtryk og mulighed for at medbringe personlige ejendele har betydning for oplevelsen af værdighed, glæde og velbehag.

Patienter er ofte igennem meget forskellige behandlingsforløb, og de kan være tilknyttet forskellige institutioner. Forløbene er med til at præge deres opfattelse af de forskellige institutioner i sundhedsvæsenet, men for nogle er en indlæggelse på hospitalet og hospicet en god oplevelse i kontrast til at være hjemme. For andre er det en oplevelse af frihedsberøvelse og afmagt \*(Boom & Cavenach, 2011; Midson & Carter, 2010; Ruddick, 1994; Spichiger, 2009). En rolig, hjemlig, lys og værdig stemning i en institution, kan derimod skabe glæde for patienter, pårørende og nogle medarbejdere \*(Beckstrand et al., 2012a; Beckstrand et al., 2012b; Beckstrand et al., 2012c; Brereton et al., 2012; Broom & Cavenagh, 2011; Day et al., 2000; Edvardsson et al., 2005; Gardiner et al., 2011; Heaston et al., 2006; Kayser-Jones et al., 2003; Marquardt et al., 2014; Moore et al., 2013; Rasmussen & Edvardsson, 2007; Stomberg, 2009; Zomorodi & Bowen, 2010). De institutionelle rammer kan i kraft af en klinisk stemning og manglende mulighed for at medbringe personlige ejendele være skyld i, at patienterne har svært ved at fastholde deres selvforståelse og identitetsfølelse eller skabe negative associationer \*(Reed, 1995; Sällström et al., 1987; Firth, 1999).

Se en printvenlig version af designprincippet STEMNING samt den tidligere udgave af designprincippet fra 2014.

## Ro, værdighed og oplevelser

Det beskrives ofte, at institutionerne (ikke mindst hospice) bygger på en helt særlig ånd, som passer til den enkelte patients behov \*(Realdania, 2009; WHO, 2004).

Den lindrende indsats, som denne gruppe mennesker ofte modtager, tager udgangspunkt i fysisk, psykisk, social og eksistentiel/åndelig lindring. De fysiske rammer kan understøtte indsatsen samt skabe glæde og velbefindende, når patienter og pårørende oplever en tryk, lys, rolig, hjemlig og værdig stemning. Dette fremhæves også af nogle medarbejdere og er vigtigt i en institution såvel som i et hjem \*(Beckstrand et al., 2012a; Beckstrand et al., 2012b; Beckstrand et al., 2012c; Brereton et al., 2012; Broom & Cavenagh, 2011; Day et al., 2000; Edvardsson et al., 2005; Gardiner et al., 2011; Heaston et al., 2006; Kayser-Jones et al., 2003; Marquardt et al., 2014; Moore et al., 2013; Rasmussen & Edvardsson, 2007; Stomberg, 2009; Zomorodi & Bowen, 2010; Realdania, 2009).

Denne stemning af hjemlighed, ro og værdighed er også vigtig for de pårørende, når en patient er gået bort \*(Beckstrand & Kirchhoff, 2005; Forrester, 2008; Heaston et al., 2006). Fravær af støj og en oplevelse af et roligt miljø gør også patienter og pårørende i stand til at følge deres egen rytme, indgå i sociale relationer og opleve æstetikken i omgivelserne \*(Beckstrand et al., 2012a; Edvardsson et al., 2005). En separat afdeling for mennesker med palliative behov i et plejehjem kan ligeledes være befordrende for oplevelsen af en rolig stemning \*(Kayser-Jones et al., 2003). Et roligt miljø kan også reducere stress og aggression for mennesker ramt af livstruende sygdom \*(Day et al., 2000; Marquardt et al., 2014).

Små hyggeligt indrettede nicher til samtaler og afslapning fremkalder glæde og personlig styrke hos patienterne i en palliativ afdeling i Danmark \*(Timmermann et al., 2014).

Ophold i et rum med multisensorisk interiør (kaldet et Snoezelen-rum) kan også berolige patienter og dæmpe angst \*(Schofield & Payne, 2003). Mennesker ramt af demens kan ligeledes have forbedret kognitiv funktion og være bedre tilpas efter at have opholdt sig i et rum med multisensorisk interiør \*(Marquardt et al., 2014). Stærke indtryk og misforståelser af dybde, kontrast, mønstre og genskin kan også være skyld i stress og uønsket adfærd i forhold til personalet for mennesker ramt af demens \*(Day et al., 2000; Marquardt et al., 2014). Et studie viser dog, at kontraster i spisemiljøer kan forbedre mad indtaget for demente \*(Marquardt et al., 2014).

At kunne have dyr med eller på besøg eller det at kunne se ud på dyr øger også patienternes livskvalitet \*(Healy, 1986a).

Patienter er ofte svækkede, hvilket betyder, at de kan være sengeliggende eller er gangbesværede \*(Realdania, 2009). Det kræver et særligt fokus i designet, og det er vigtigt for disse patienters livskvalitet, at designet er tilpasset deres synsfelt og bevægelsesmuligheder.

Det kan være naturligt at tænke, at sengestuen skal være stor i kraft af, at det er her, patienterne opholder sig størstedelen af tiden og skal kunne varetage besøg og arbejds gange\* (Realdania, 2009). Sengestuen kan dog også blive for stor, i kraft af at nogle patienter kan have svært ved at overskue for store rum.

## MULIGHEDER

- Rammerne skal understøtte den lindrende indsats og imødekomme livskvalitet hos brugerne.
- Stemningen bør opleves tryk, lys, rolig, hjemlig og værdig.
- Der skal være mulighed for at medbringe personlige effekter og møbler. Det bør prioriteres højt på sengestuen, særligt ved området omkring sengen, hvor der bør være mulighed for at hænge billeder op.
- Støjende elementer bør undgås.
- Om muligt laves en separat enhed for mennesker med palliative behov.
- Der bør indarbejdes små hyggeligt indrettede nicher til samtaler og afslapning.
- Prioritér at brugerne kan have dyr i institutioner eller kan se på dyr i udearealerne.
- Sengestuen må ikke opleves for stor.
- Et multisensorisk rum med fokus på mange forskellige sansoplevelser kan indarbejdes.
- Udearealer, arkitektur, indretning og udsyn designes med udgangspunkt i patientens synsfelt og bevægelsesmuligheder når de sidder i kørestol eller er sengeliggende. Det overvejes f.eks. i forhold til vinduesplacering, gulvoverflader og loftflader.
- Opholdsrummene bør indrettes med genkendelige hverdags elementer som mønstret tapet, tæpper, blomster, gardiner, magasiner og spil i reoler og sofaarrangementer.

#### Generelt

Udtrykket i indretningen af rum til socialt samvær (f.eks. køkkener, spise-, vente- og opholdsrum) har også betydning for graden af socialt samvær og for oplevelsen af komfort\* (Frandsen et al., 2009, s. 154, 171, 174, 167-168; AHC Media, 2010). Rum indrettet med genkendelige hverdagselementer i form af mønstret tapet, tæpper, blomster, gardiner, magasiner og spil i reoler og sofaarrangementer ser ud til at øge socialt samvær. Samtidig styrker det oplevelsen af privathed og kvalitet.



## MULIGHEDER

- Vælg interiør, der indeholder malerier, materialer, farvede vægge, blomster og behagelige møbler, der afspejler et hjemligt miljø.
- Skab en variation af private og sociale rum.
- Indarbejd køkkener og spisearealer med underopdelinger i små grupper.
- Skab et lyst i udtryk i opholdsarealerne.
- Lyssætningen bør designes, så den afspejler et hjemligt miljø.
- Indarbejd dufte, der understøtter et hjemligt miljø, men tag højde at ikke alle rum må blive påvirkede af duft.
- Temperaturniveauet designes, så de afspejler et hjemligt miljø.
- Skab udsigt til landskab med natur.
- Giv mulighed for individuel tilpasning og plads til at medbringe egne ejendele eksempelvis i form af fotografier eller møbler.
- Brug teknisk udstyr med intuitivt design til mennesker med demens.
- Skab en stemning i ankomstarealerne og i bygningens ydre ved hjælp af formsprog og genkendelige elementer, der relaterer sig til boligbyggeri.
- Institutionen kan med fordel placeres i et beboelseskvarter.
- Rummenes indretning og funktioner bør understøtte kendte rytmer hverdagsituationer og normalitet f. eks. ved udformningen af et køkkenalrum.

## En hjemlig stemning

En oplevelse af en hjemlig stemning kan være givende og meningsfuld for patienter, pårørende og personale. En variation af private og sociale rum, et interiør med malerier, farvede vægge, blomster, behagelige møbler, og særligt designede lysforhold, materialer, temperaturer, kunst, dufte og udsigt til landskaber med natur og haver bidrager til oplevelsen af en hjemlig stemning \* (Brereton et al., 2012; Broom & Cavenagh, 2011; Day et al., 2000; Gardiner et al., 2011; Marquardt et al., 2014; Moore et al., 2013; Rasmussen & Edvardsson, 2007; Realdania, 2009; Reed, 1995; Stomberg, 2009; Sweitzer, 1997). Trægulv og tæpper er ligeledes elementer, der kan bruges til at understrege en hjemlig atmosfære \*(Realdania, 2009) . Placeringen af elementerne er endvidere afgørende for, om de har den ønskede betydning.

Døende patienter og deres pårørende prøver ofte at skabe en hjemlig og genkendelig atmosfære i en institution \*(Kellehear et al., 2009). De tager møbler og fotografier med, når institutionerne og rummenes størrelse og indretning tillader det, hvilket fremmer det personlige unikke udtryk og skaber trivsel og værdighed. Forældre har de samme behov, når de står over for at miste et barn på hospitalet \*(Lowton, 2009).

Patienter er bedre i stand til at fastholde deres egen selvforståelse og identitetsfølelse, når de er omgivet af personlige ejendele\*(Sällström et al., 1987; Timmermann, 2014). Dette er særligt vigtigt for patienter ramt af demens\*(Davis et al., 2009). Når patienter er i stand til at kontrollere elementer i deres nærmeste omgivelser, bliver de samtidig mindre stressede\*(Reed, 1995).

For mennesker ramt af demens kan faciliteter med et hjemligt udtryk, der indeholder køkkener, spisearealer for små grupper, bidrage til trivsel og bedre adfærdsmønstre eksempelvis i forbindelse med sociale relationer, engagement i daglige aktiviteter, mindre "vandring", mindre aggressiv adfærd, mindre ophidselse og et fald i brugen af beroligende medicin; for nogle mennesker kan det dog også lede til rastløshed og forstyrrelser \*(Davis et al., 2009; Day et al., 2000; Marquardt et al., 2014; Torrington, 2009). Teknisk udstyr med intuitivt design kan ligeledes opfordre mennesker til, at gøre ting de nyder såsom at spille musik \*(Torrington, 2009). Teknisk udstyr, der opfattes som fremmedartede elementer, kan dog blive misforstået \*(Day et al., 2000).

Det er også vigtigt, at et miljø opleves rent og sikkert af pårørende og patienter; denne oplevelse er ofte associeret med et lyst udtryk (Brereton et al., 2012; Edvardsson et al., 2005; Kayser-Jones et al., 2003; Rasmussen & Edvardsson, 2007; Rowlands & Noble, 2008). Måden, der tages vare på de fysiske omgivelser i en institution, bliver også oplevet som en indikator for, hvilken pleje patienterne skal forvente (Kayser-Jones et al., 2003).

Omgivelserne omkring bygningens og arkitekturens udformning er også vigtige for den stemning, der skabes i institutionerne \*(Healy,1986a). Allerede ved ankomsten bør der være fokus på stemningen \*(Reed, 1995; AHC Media 2010b). Her danner patient og pårørende det første indtryk af institutionerne. Man kan skabe en kendt familiær ramme ved at brug et formsprog med genkendelige former og niveauer, der relaterer sig til boligbyggeri. De familiære rammer kan også skabes ved at placere institutionen i en forstad eller i et beboelseskvarter.

Vante rytmer er afgørende for patienternes humør og oplevelse af velvære \*(Timmermann, et. al., 2014). Patienternes selvforståelse og identitetsfølelse styrkes, når de indgår i faste hverdagsrutiner\*( Sällström et al., 1987).

Udsyn til omgivelserne udenfor enheden i form af byliv og til natur, er også med til at fastholde relationen til omverdenen\* (Degrémont, 1998).



#### Generelt

I en undersøgelse på en børneafdeling viste det sig, at et fælleskøkken var gavnligt for familiens samvær \*(Frandsen et. al., 2009, s. 154, 167-168). Her kunne de pårørende lave mad og dyrke kendte hverdagsaktiviteter. Aktiviteterne i fælleskøkkenet bidrager samtidig til, at patienten får nok at spise.

Opholdsarealer indrettet i en hjemlig atmosfære i en institution, kan desuden være afgørende for patienternes engagement i omgivelserne \* (Frandsen et al., 2009). Det kan således være en medvirkende faktor til at de selv tager ting med og forsøger at gøre områder omkring sengen til "deres eget".



Tryk og human atmosfære

## Kliniske omgivelser

Kliniske, teknologiske og nogle gange uorganiserede omgivelser såsom i en intensiv afdeling kan udfordre pårørendes sorgproces og personalets mulighed for at yde støtte \*(Gardiner et al., 2011; Zomorodi & Bowen, 2010). Nogle pårørende føler sig så utilpas i et hospitalsmiljø, at de kan føle, at de er alene, "faret vild" eller "i et fængsel" \*(Midson & Carter, 2010). Et studie fremhæver, hvordan pårørende på intensivafdelinger oplevede maskiner og medicinsk udstyr som stressende og skræmmende. Specielt nævnes alarmer og lyde som ubehagelige\*(Folmer; 2013). Nogle pårørende synes ligeledes, at det tekniske udstyr er distraherende, støjende og ubehagelig; ikke desto mindre kan andre opleve dem som støttende \*(Fridh et al., 2009).

Nogle medarbejdere har den samme oplevelse af disse miljøer; eksempelvis synes medarbejdere på en skadestue ikke, at deres omgivelser er værdige for alvorligt syge og døende pga. stemningen, tempoet og det manglende privatliv \*(Beckstrand et al., 2012a; Beckstrand et al., 2012c, Jelinek et al., 2013). Men for nogle medarbejdere kan det være svært at slippe det tekniske udstyr selv ved den palliativ pleje, når et menneske er døende \*(Zomorodi & Bowen, 2010). Pårørende og personale var dog enige om, at et specifikt rum i en skadestue, der var designet kun til døende patienter, var passende \*(Beckstrand et al., 2012c; Slatyer et al., 2015). Et studie beskriver et sådant rum; det er skabt med en rolig stemning og mindre teknisk udstyr, hvilket bliver værdsat af pårørende og personale \*(Slatyer et al., 2015). Når patienterne passes hjemme kan teknisk og medicinsk udstyr også flytte ind i hjemmet og påvirke atmosfæren uhensigtsmæssigt \*(De La Cuesta & Sandelowski, 2005; Hearson & Sawatzky, 2008).

Omgivelsernes udseende sender også et signal til personalet, og det påvirker deres attitude\*(Davis et al., 2009). Hospitalets rammer bliver hurtigt en del af dagligdagen for personalet\*(Van Dijk, 1995). Rammerne repræsenterer en form for normalitet for personalet, og de har ikke nødvendigvis sammen behov for at indarbejde hjemlige elementer\*(Spichger, 2009).

Flere undersøgelser peger således på, at det kliniske bør nedtones i disse institutioner \*(Beckstrand et al., 2012a; Beckstrand et al., 2012c, Jelinek et al., 2013; Degrémont, 1998; Realdania 2009).

## MULIGHEDER

- Udgå og minimer et institutionelt, klinisk, teknologisk og uorganiseret udtryk i omgivelserne.
- Maskiner og medicinsk udstyr bør kun være synlige, hvis det er nødvendigt, eller hvis der er særlige ønsker. Specielt alarmer bør minimeres; eksempelvis bør personalets kaldesystem designes, så det kun alarmerer personalet.
- I enheder med andre patientgrupper kan der indarbejdes særlige rum eller afdelinger til denne patientgruppe med mindre teknisk udstyr og et roligt tempo.



## Kunst

Der kunnet fundet få studier, der beskriver betydningen af kunst. Nogle undersøgelser beskriver dog, at kunst kan være med til at distrahere tanker, skabe positiv adspredelse og glæde \*(Homicki & Joyce, 2004; Timmermann et al. , 2014). Kunst kan ligeledes imødekomme patientens behov for at have noget at kigge på og forholde sig til \*(Rowlands & Noble, 2008). Patienter beskriver også, at farver på væggene og malerier påvirker humøret positivt \*(Timmermann et al., 2014). Det er dog individuelt, hvilke billeder og farver de foretrækker. Billeder udformet med positive motiver ser samtidig ud til at kunne undgå at skabe negative stødende associationer \*(Realdania, 2009). I en palliative enhed fremhæves kunst som et vigtigt element, der kan spille sammen med den lindrende behandling \*(Brendstrup et al., 2012).

### MULIGHEDER

- Farver, kunst og billeder, der giver positive associationer, indarbejdes i omgivelserne; gerne med mulighed for individuelt tilpasning.
- Kunst med naturmotiver kan være at foretrække.



#### Generelt

Rum indrettet med farver og billeder på væggene ser ud til at have en vis beroligende effekt på børn og unge, der er kede af det eller er stressede og udviser aggressiv adfærd \*(Frandsen et al., 2009, s. 167-168). I en undersøgelse ser en patientgruppe ud til at have en højere smertetærskel, når de ser på kunst med naturelementer \*(Frandsen et al., 2009, s. 68). Kunst med brug af natur ser i flere tilfælde ud til at have beroligende effekt \*(Frandsen et al., 2009, s. 194-195).



Kunst til distraktion og adspredelse

## MULIGHEDER

- Rammerne og elementer i rammerne skal designes, så de imødekommer refleksion.
- Et specifikt rum designes med fokus på refleksion og religiøse handlinger.
- Patientstuen skal være udformet som en værdig ramme også for den sidste afsked.
- Forløbet fra sengestuen og ud til rustvognen skal kunne danne en værdig ramme om udsyngningen, når kisten bæres ud fra sengestuen.
- Skab muligheden for at sænke temperaturniveauet på sengestuen.

## Refleksion, religion og afsked

En institution for mennesker ramt af livstruende sygdom er ofte rammen om afsked med et nært familiemedlem eller en nær ven. Det er en situation, hvor eksistentielle spørgsmål om livet og døden bliver meget nærværende både for patient og pårørende \*(Realdania, 2009). Tanker, der giver behov for at kunne reflektere over eksistentielle spørgsmål. Det er kun enkelte forskningsstudier, der beskæftiger sig med omgivelsernes betydning for dette. Alligevel er det et vigtigt i designet.

Det er typisk patientstuen, der danner rammen om afskeden med patienten\*(Realdania, 2009). Det er her de pårørende tager endeligt afsked, efter patienten er død. Det er her den afdøde patient bliver lagt i kisten, og det er fra sengestuen at en eventuel udsyngning foregår, hvor de pårørende bærer patienten ud til rustvognen. Det er derfor essentielt, at sengestuen og forløbet ud til rustvognen kan skabe en værdig stemning tilpasset afskeden.

I flere institutioner er indrettet et decideret refleksionsrum (særligt hospice) eller et bederum (særligt hospitalet) \*(Hospice Djursland, 2014; Jacobsen, 2010). Rummet kan også bruges til åndelige og religiøse formål for flere forskellige religioner. Det er dog ikke uproblematisk at arbejde med multireligiøse rum\*(The Kings Fund, 2008c). En undersøgelse fra England beskriver de pårørendes opfattelse af re-designede multireligiøse ligsynsrum. I designet er der lagt vægt på at skabe et behageligt og imødekomende udtryk, hvilket generelt bliver godt modtaget. Der er også indarbejdet religiøse symboler til fleksibel brug, hvilket i praktisk ikke altid fungerer optimalt for de pårørende. Undersøgelsen viser, at det er en stor opgave at imødekomme diversiteten i religionerne.

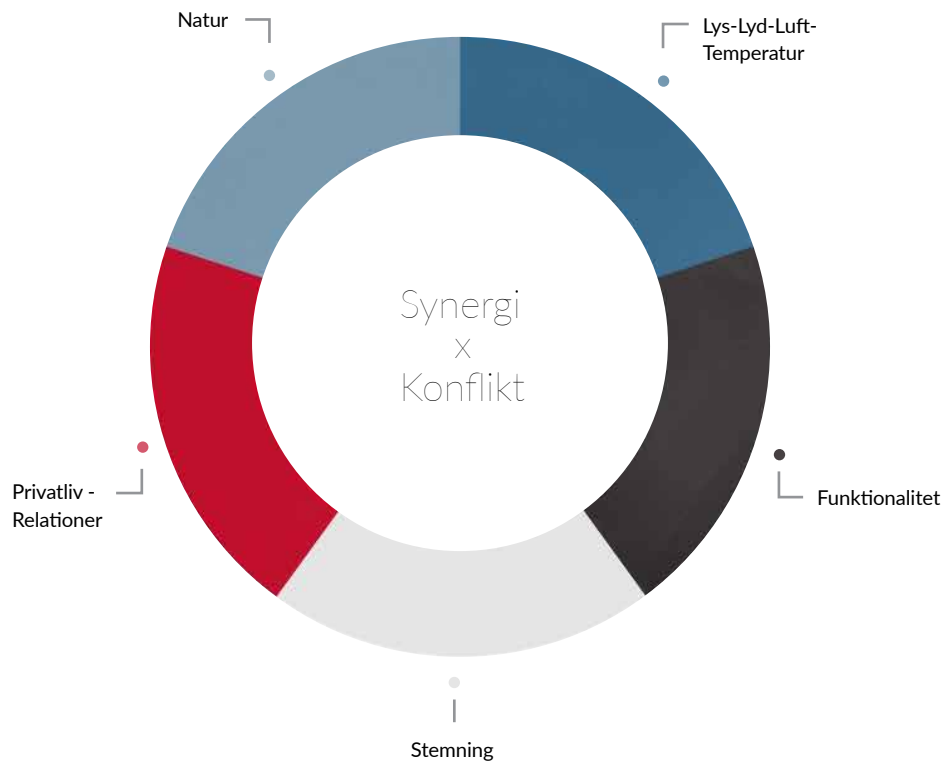
Dæmpet belysning fra enten levende eller kunstigt lys er et element, der understøtter situationen og de pårørendes følelser\*(Sweitzer, 1997). Temperaturen kan sænkes for at give de pårørende længere tid til at sige farvel og undgå lugtgener når en patient er gået bort \*(Realdania, 2009; Forrester, 2008).



Refleksion og eksistentielle tanker







Natur  
x  
Stemning



- Udsigt, billeder, lyde, dufte og helt konkret sansning af naturelementer kan udnyttes som stemningsskabende elementer.
- Kunst kan også skabes med udgangspunkt i natur.



Lys-Lyd-Luft-Temperatur  
x  
Stemning



- Dagslys og det elektriske lys kan formgives, så det tilpasses stemningen.
- Det kan gøres ved vinduernes placering, solafskærmning eller lampernes placering og udseende. Det er vigtigt i rum, der skal tilgodes flere forskellige brugergrupper.
- Lyd fra træer, fugle og musik kan bidrage positivt til stemningen.
- Lydisolering og gode akustikforhold begrænser støj, minimerer stress og kan give et roligt miljø.
- Dufte og lugtgener har betydning for stemning. Nogle dufte kan f.eks. vække minder om en svunden tid.
- Gode lys-, lyd-, luft- og temperaturforhold kan øge brugerens velbefindende.

- Nogle dufte som f.eks. duften af mad, der kan vække minder og ofte opfattes som noget behageligt, kan i nogle tilfælde opfattes som en gene.



## Funktionalitet x Stemning



- Kunst, møbler og farver kan fungere som "landmarks", der understøtter Way-finding.
- Det øger de svækkede patienters mulighed for at bruge ude- og fællesarealerne, når de er udarbejdet med fokus på tilgængelighed.
- Patienter og pårørende føler sig mere trygge og kan bedre finde vej, når personalets arbejdsstationer placeres, så de er synlige og lettilgængelige.
- Mulighederne for at indrette behagelige ugenerede opholdsrum øges, når der er rigeligt depotplads eller mulighed for afskærmning til medicinsk og klinisk udstyr.

- Funktionelt optimerede rum med meget teknisk udstyr kan påvirke stemningen i et rum negativt, idet teknisk udstyr af nogle brugere opfattes som forstyrrende og ubehageligt.
- Rum, der tilpasses funktionalitet kan resultere i meget store og åbne rum, hvor det kan være svært at skabe mindre niches. Det kan f.eks. være problematisk i patientstuen eller i et køkken-alrum. Det er problematisk, da meget svækkede patienterne kan have svært ved at overskue store rum.
- I små rum kan der opstå konflikter mellem optimale arbejdsgange, og indretning med stemningsskabende elementer eksempelvis hvis patienterne og pårørende medbringer møbler og større personlige ejendele. Begge anbefalinger kan dog ofte imødekommes igennem rummenes størrelser og fleksibilitet i indretningen.



## Privatliv - Relationer x Stemning



- 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 imødekommende 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 udsyngningen er afhængig af stemningen i sengestuerne og i omgivelserne omkring udsyngningen.