



KONCEPTPROGRAM

LOKALER FÖR GOD VÅRD
Koncept för rum på vårdavdelning

locum.

VÅRDEN FÖR VÅRDEN



VI ÄR EN DEL AV
STOCKHOLM
LÄNS LANDSTING

ACCU-C

KONCEPTPROGRAM FÖR RUM PÅ VÅRDAVELDNING

Text och produktion: Locum AB 2011

Foto: Locums bildarkiv

Illustration: Carlstedt Arkitekter AB

KONTAKTPERSON

Agneta Sjögren Locum AB
Telefonnummer: 08 123 171 00
E-post: agneta.sjogren@locum.se

ANSVARIG UTGIVARE

Louise Ahlqvist Locum AB
E-post: louise.ahlqvist@locum.se

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

KONCEPTPROGRAM FÖR RUM PÅ VÅRDAVDELNING.....	4
Inledning	
Målgrupp	
Hållbar vårdmiljö	
Tillämpning	
Syfte	
Mål	
Hållbara lösningar för framtidens vård	
Förtydligande	
LOKALER FÖR GOD VÅRD.....	7
Vårdavdelningens uppbyggnad	
Arbetsorganisationens inverkan på lokalutformning	
Vårdmiljö som riskmiljö	
Standardisering för användbarhet över tid	
KUNSKAPSBASERAD och ÄNDAMÅLSENLIG HÄLSO- och SJUKVÅRD.....	10
Lokaler för god vård	
SÄKER HÄLSO- och SJUKVÅRD.....	11
Fall	
Smittskydd	
PATIENTFOKUSERAD HÄLSO- och SJUKVÅRD.....	14
Integritet	
Autonomi	
JÄMLIK HÄLSO- och SJUKVÅRD.....	16
Fysisk tillgänglighet	
EFFEKTIV HÄLSO-och SJUKVÅRD.....	18
Rätt person i rätt process	
ARBETSPLATSENSUTFORMNING.....	20
Säker vårdmiljö	
Styrande mått	
REFERENSER.....	23

KONCEPT FÖR RUM PÅ VÅRDAVELNING INOM STOCKHOLMS LÄNS LANDSTING

INLEDNING

Locum förvaltar och utvecklar ändamåls-enliga lokaler för vårdgivare i Stockholms län. Kompetens, hållbarhet och affärsmässighet präglar vårt arbete. Med konceptprogram som kunskapsunderlag kan vi, som specialister på vårdmiljöer, hålla vad vi lovar – att skapa värden för vården.

I utformningen av detta konceptprogram har vi utgått från:

Fem av de sex kvalitetsområden som beskrivs i ”God vård – om ledningssystem för kvalitet och patientsäkerhet i hälso- och sjukvården” Socialstyrelsens vägledning till föreskriften SOSFS 2005:12.

Arbetsmiljöverkets författningssamling 2009:2 om arbetsplatsens utformning.

Erfarenhetsåterföring i lokalmätningar efter egna genomförda projekt, och meddelanden efter Arbetsmiljöverkets inspektioner på flera sjukhus, har gett värdefull information om vad som kan betecknas som en lägsta godtagbar standard för fysisk vårdmiljö.

MÅLGRUPP

Detta konceptprogram är ett kunskapsunderlag avsett att läsas av de personer som medverkar i planering och projektering av ett byggnadsarbete som rör rum på vårdavdelning.

I detta konceptprogram inkluderas inte rum på avdelning för intensivvård.

HÅLLBAR VÅRDMILJÖ

”Vårdmiljö handlar om att sätta människan främst och att se varje individ som kompetent och kunnig.”

Vårdförbundet 2005

Bärande idéer för en hållbar och ändamåls-enlig vårdmiljö presenteras i detta konceptprogram. Avsikten är att de konkreta lösningar som svarar mot innebörden i dessa koncept ska omsättas i praktiken, i lokalprojekt som rör vårdavdelning. Lösningarna är evidensgrundade, och flera finns redan uttryckta som krav i författningar. Några är direkta konsekvenser av lagtext.

TILLÄMPNING

Locum har, enligt arbetsmiljölagen, ansvar att under planering och projektering av ett byggnadsarbete se till att arbetsmiljöaspekter beaktas när det gäller det framtida brukandet. I de delar som programmet anger specifika mått, ska de uppfattas som minimimått. Dessa är styrande i syfte att uppnå en lägsta godtagbar standard.

Där det bedrivs hälso- och sjukvård ska det, enligt hälso- och sjukvårdslagen, finnas de lokaler som behövs för att god vård ska kunna ges. Detta innebär att Locum och vårdgivare har ett gemensamt ansvar för den fysiska vårdmiljön.

Vårdgivare ska bedriva hälso- och sjukvård i sådana lokaler som behövs för att god vård ska kunna ges. Locum ska inom sitt uppdrag arbeta för att skapa hälsofrämjande miljöer, och att för landstingets räkning tillhandahålla ändamålsenliga lokaler till verksamheter med vårduppdrag inom landstinget.

Vi har identifierat konceptlösningar, som ur ett lokalperspektiv möjliggör för vårdgivaren att uppnå den kvalitet som avses med begreppet god vård.

SYFTE

Detta konceptprogram syftar till att i flera viktiga aspekter redovisa en lägsta godtagbar standard för rum på vårdavdelning.

MÅL

Att tillhandahålla de lokaler som behövs för att god vård ska kunna ges.

HÅLLBARA LÖSNINGAR FÖR FRAMTIDENS VÅRD

Flera av våra när- och akutsjukhus planerades och/eller byggdes på 1960-talet eller tidigare. Konstruktioner, takhöjd, logistik och försörjningskvarter motsvarar inte dagens krav och begränsar ofta möjligheterna till ett effektivt utnyttjande.

En ombyggd, äldre vårdbyggnad utgör, liksom en nybyggd sådan, en långsiktig och stor investering som byggs med syfte att kunna användas under lång tid. En större modernisering av äldre vårdbyggnader motiverar därför inte att avsteg görs från de krav som ställs från landsting och myndigheter avseende en säker och tillgänglig vård- och arbetsmiljö.

Arkitektoniska kvaliteter är inte heller för mildrande faktorer vid kravställande på arbetsmiljö.

Ett lokalprojekt som kommer resultera i bristfällig arbetsmiljö kan inte försvaras.

FÖRTYDLIGANDE

Det finns skäl att anta, att ett konceptprogram som presenterar en lägsta godtagbar standard för vårdlokaler kan komma att ifrågasättas vid ombyggnad.

I detta konceptprogram har emellertid inga överkrav ställts avseende exempelvis arbets-/vårdmiljö eller tillgänglighet. Dessa krav finns, oberoende av detta konceptprogram.

Uppfattas krav i detta konceptprogram som icke genomförbara vid ombyggnad, ska byggnadens förutsättningar för ändamålsenliga och långsiktigt hållbara vårdlokaler istället analyseras. Detta innebär inte med automatik att byggnadens lämplighet för vård döms ut. Kunskap om var gränsen går kan istället öppna upp för en kreativ dialog mellan lokalprojektets olika aktörer.

I lokalprojektet har vårdgivaren och Locum ett gemensamt ansvar att skapa lokaler för god vård. Ett ombyggnadsprojekt uppfattas ofta som en utmaning. Då hyresgäst, hyresvärd och konsulter tillsammans antar denna, ökar chansen att de lokaler som planeras får de kvaliteter som definierar innebörden i "lokaler för god vård".



LOKALER FÖR GOD VÅRD

VÅRDAVDELNINGENS UPPBYGGNAD

Tanken med en ”standardvårdavdelning” är att en generell och flexibel avdelning med ett minimum av skräddarsydda lösningar ska underlätta senare omflyttningar och begränsa ombyggnadsbehoven.

Det finns också en ambition att ”kvalitets-säkra” vårdmiljön i syfte att skapa en säker och ändamålsenlig vårdmiljö för både patienter och personal.

Locum kan som hyresvärd inte i ett konceptprogram ange en generellt lämplig storlek på en vårdavdelning eller verksamhetsenhet. Då vi inte kan förutse hur vården organiseras om ett antal år, bör lokalerna därför planeras så, att organisatoriska gränser mellan och inom avdelningar kan flyttas. Olika vårdgivare, med olika typer av verksamhetsinriktning, kan ha behov av olika många vårdplatser.

Argumenten för enpatientrum är övertygande: färre vårdrelaterade infektioner; möjlighet att skydda infektionskänsliga patienter; personlig integritet, lugn och ro som underlättar tillfrisknandet, möjlighet till samtal och undersökning på vårdrummet, önskemål att ha närstående närvarande kan tillmötesgå, färre fel i läkemedelsadministrering.

Fördelar med flerpatientrum är å andra sidan: bättre överblick och kortare gångavstånd för personalen, sällskap för de patienter som så önskar.

ARBETSORGANISATIONENS INVERKAN PÅ LOKALUTFORMNING

Vårdens verksamheter befinner sig i ständiga förbättringsprocesser. Begränsade resurser ställer krav på förändrade arbetssätt, nya behandlingsmetoder och korta ledtider. De traditionella hierarkiska strukturerna i vården ersätts av multidisciplinära team. Nya processororienterade arbetssätt placerar vårdkompetensen närmare patienten. Hur arbetet idag organiseras på en vårdavdelning lämnar avtryck i lokalutformningen.

Patientnärmre vård

Att arbeta enligt modellen ”patientnärmre vård” har blivit allt vanligare. Arbetssättet innebär att personalen får en tydligare koppling till ett begränsat antal patienter.

Arbetssättet ger enligt personal flera fördelar:

- lugn och arbetsro för vårdpersonalen genom mindre arbetsstationer nära patienten, istället för som tidigare stora gemensamma sjuksköterskeexpeditioner

- utveckling av vårdarbetet genom mindre team med större närhet till ett begränsat antal patienter
- administrativ samordning genom en gemensam avdelningssamordnare

För att stödja detta vårdarbete kan lokalerna utformas med mindre funktionsenheter/ moduler bestående av ett antal vådrum och en till dessa tillhörande arbetsstation för personal.

Om dessa enheter kan skiljas av från den övriga avdelningen, ökar möjligheten till skydd vid infektioner (kohortvård).

Lean

Med ett processororienterat arbetssätt enligt lean styr patientens behov vårdpersonalens arbete. ”Att vänta” är exempelvis inte ett moment i vården som tillför patienten något värde. Erfarenheter från St Görans sjukhus i Stockholm har visat, att då personal arbetar flödesorienterat kan handläggningstiden för patienter på akutmottagning kortas väsentligt. Att då planera stora rum avsedda för patienters väntan kan bli föremål för diskussion.

Personcentrerad vård

En vård som utgår från patientens egen upplevelse av sin situation bidrar till en nöjdare patient och en mer välinformerad personal. En nyligen publicerad studie vid Sahlgrenska akademien (Ekman et al 2011) visar också att vårdtiden kan kortas med en tredjedel då patienten görs till en aktiv samarbetspartner.

Också den fysiska miljön bidrar till i vilken utsträckning patienten kan ta ansvar för sin hälsa och aktivt samarbeta med personalen. Då utformning av vådrum planeras är det viktigt att begrunda samtalets betydelse för patientens vårdupplevelse och vårdtid.

En effektiv materielförsörjning

En lyhörd och kompetent serviceorganisation är en förutsättning för att vårdpersonal ska kunna arbeta i tvärprofessionella team med patienten i centrum. Med en effektiv materielförsörjning minskas också resursslöseri i olika former. Detta får konsekvenser för lokalutformning.

Förbrukningsartiklar och linne bör finnas i närheten av patienten. Sådana närförråd kan vara utformade som nischer i korridorvägg. I dessa kan dörrförsedda vagnar ställas upp. Nischen kan också vara dörrförsedd och inredas med lådor, hyllor och plats för uppställning av vagn/ar. Utöver närförråd finns ett större avdelningsförråd för de produkter som används mer sällan.

Med en kundanpassad och tillförlitlig materielförsörjning minskar behovet av lagerhållning av varor på vårdavdelningar. Förrådsyta på vårdavdelning torde därmed minska jämfört med tidigare.

VÅRDMILJÖ SOM RISKMILJÖ

Forskning finns som visar att enpatientrum med eget hygienrum är att föredra ur flera aspekter framför flerpatientrum:

- Värnar patientens rätt till integritet och sekretess
- Förebygger och minskar risken för smittspridning
- Främjar patientens behov av sömn och vila
- Bidrar till minskad risk för felmedicinering
- Bidrar till kortare sjukhusvistelse

Vid flera nybyggnadsprojekt i Sverige (T-huset Södra Älvsborgs sjukhus, Nya Karolinska Solna, Västerås sjukhus) har man till övervägande del, eller helt, valt att bygga enpatientrum. På de vårdavdelningar som moderniseras på Karolinska Universitetssjukhuset Huddinge är mer än 90 % av rummen på vårdavdelningarna enpatientrum.

Vid ombyggnad uppstår ofta en situation där argument ovan ställs i ett motsatsförhållande till vad som är möjligt att uppnå inom en befintlig byggnad och ekonomisk ram. Det är då viktigt att se lokalprojektet ur ett långsiktigt perspektiv. Vårdrelaterade infektioner (VRI) ger upphov till lidande, ibland död, förlängda

vårdtider och kostnader för den enskilde. Samhällsekonomiskt innebär enbart de förlängda vårdtiderna en kostnad på 3,9 miljarder kr/år, enligt Sveriges Kommuner och Landsting.

Förhoppningen är att läsaren, med hjälp av de koncept som presenteras, själv kan bedöma när den byggda miljön i sig bidrar till smittspridning - oberoende av vårdpersonalens följsamhet till basala hygienrutiner.



LOKALER FÖR GOD VÅRD

STANDARDISERING FÖR ANVÄNDBARHET ÖVER TID

Standardisering av lokallösningar, vård- och stödprocesser medför effektivare och säkrare vård samt mer långsiktigt hållbara byggnader. Innebörden i ”lokaler för god vård” kan sammanfattas som nedan.

Lokaler för god vård

1. uppfattas som ändamålsenliga för sitt syfte
2. medger verksamhetsutveckling och flexibel användning över tid
3. stödjer patientens rätt till självbestämmande och integritet
4. stödjer personalen i deras ambition att arbeta nära patienten
5. stödjer processorienterade arbetssätt
6. medger att ett generellt utformat vådrum kan användas av olika vårdgivare
7. medger att stödfunktioner kan delas mellan olika vårdgivare

Verksamhetsenhet

En vårdavdelning kan beskrivas som en verksamhetsenhet inom vilken ett antal funktionsenheter finns. Inom verksamhetsenheten finns, utöver vådrum, ett antal stödfunktioner som exempelvis teamarbetsrum, desinfektionsrum, kök och läkemedelsrum.

Funktionsenhet

En funktionsenhet kan bestå av 4-6 typrum. Till en funktionsenhet hör patientnära förråd och en arbetsstation för ett litet team.

Typrum

Funktionskrav:

- Rumsinredning/utrustning ska vara standardiserad
- Säng/ar
- Sängbord
- Vårdpanel/IVA-skene
- Kallelsesignalsystem
- Tillgång till förbrukningsmateriel och linne nära
- TV
- Låsbar garderob
- Låsbart värdeskåp med plats för bärbar dator
- Stol för personal i patientnära arbete (ex. samtal)
- Fåtölj för patient/närstående
- Takmonterad patientlyft
- Tvättställ för personalens handhygien i vårdplatsens närhet
- Plats för eventuella hjälpmedel

LOKALER FÖR GOD VÅRD

VÅRDPLATS

Alla patienter bör kunna erbjudas vårdplats i ett enbäddsrum. Om detta inte är möjligt, ska antalet vårdplatser i enbäddsrum markant överstiga antalet vårdplatser i flerbäddsrum.

Storlek på arbetsplats

Arbetsmiljöverkets allmänna krav avseende arbetsplatsens utformning ger vägledning vid dimensionering av en vårdplats på vårdavdelning. Tillräckligt utrymme ska finnas för personal att på ett ergonomiskt riktigt sätt kunna vårda och förflytta patienter. Därtill ska fritt utrymme finnas för att hantera och manövrera hjälpmedel.

En vårdplats på vårdavdelning, i vilken säng och sängbord inkluderas, understiger aldrig 300 x 300 cm. Se illustration under rubrik "Arbetsmiljö".

Storlek på vådrum

Utöver de 9 kvm som krävs för en vårdplats på vårdavdelning (oavsett placering – en/flerpatientrum) ska utrymmet dimensioneras så att annan inredning/utrustning än säng och sängbord får plats. Exempelvis radiator, tvättställ, fåtölj, garderob.

Närstående kan erbjudas övernattning i enpatientrum på villkor att extrasängen inte reducerar utrymmet för vårdplatsen.

Ett vådrum för en patient på barnavdelning ska alltid ha en storlek som medger utrymme för övernattande förälder.

Att kunna bereda plats för ytterligare en patient i händelse av att behov uppstår är ett krav som ska övervägas noga. Risken att överbeläggningar permanentas i rum som är dimensionerade för ett visst antal vårdplatser är stor.

Alla vådrum, oavsett antal vårdplatser, bör ha tillhörande WC/dusch med ingång från rummet.



KUNSKAPSBASERAD OCH ÄNDAMÅLSENLIG HÄLSO- OCH SJUKVÅRD

LOKALER FÖR GOD VÅRD

”Där det bedrivs hälso- och sjukvård skall det finnas den personal, de lokaler och den utrustning som behövs för att god vård ska kunna ges.”
Hälso- och sjukvårdslag 2e§

Vårdlokaler uppfyller lägsta godtagbara standard för att god vård ska kunna ges

En modernisering av äldre hus resulterar inte alltid i önskad ändamålsenlighet. Husdjupet spelar, tillsammans med byggnadens stomme (schakt, bärande väggar och pelare), en avgörande roll för huruvida en modernisering av vårdavdelningar i befintliga hus uppnår det som åsyftas – en modern vård- och arbetsmiljö.

”Man kan ju inte använda alla funktioner fullt ut på grund av att det är trångt.”

Sjuksköterska, lokalmätning 2010



KONCEPTLÖSNINGAR

Konceptprogram ger vägledning, styrning och stöd i lokalprojekt.

Förordade lösningar i konceptprogram är baserade på

- kunskap, riktlinjer och lagkrav
- erfarenheter från genomförda lokalprojekt, egna och andras
- hyresgästens synpunkter på genomförda projekt

Design-/gestaltningprogram används, om sådana finns, vid gestaltning av vårdmiljö.

Konsekvenser

- Hyresgästen vet att lokalen är kvalitetssäkrad för vårdverksamhet
- Locums medarbetare informerar hyresgästen i tidigt skede om vilka önskemål som kan, eller inte kan uppfyllas, och varför
- Patienter och besökare uppfattar den fysiska miljön som välkomnande
- Vårdens medarbetare får ändamålsenliga och användbara lokaler

SÄKER HÄLSO- OCH SJUKVÅRD

FALL

”Den som bedriver hälso- och sjukvård är skyldig att göra allt som behövs för att se till att patienter inte drabbas av en vårdskada.”

Patientsäkerhetslag 1 jan 2011

Den fysiska miljön utformas så,
att den minskar rädsla för fall
och förebygger uppkomsten av fall

”På sjukhus inträffar ca 7-8 % av samtliga höftfrakturer. Eftersom de äldre bara vistas en relativt kort tid på sjukhus kan detta bedömas som en stark riskmiljö för frakturer.”

Sveriges Kommuner och Landsting

Det är ofta en kombination av faktorer som orsakar fall och fallskador. Exempel på viktiga individuella riskfaktorer är försämringar i kognitiv förmåga, balans- och gångförmåga, reaktionsförmåga, muskelstyrka och syn.

”Varje gång en patient ramlar, eller av någon anledning ofrivilligt hamnar på golvet, så får det konsekvenser. Även om det inte uppstår någon fysisk skada, så ökar ofta rädslan hos patienten, /.../. Rädslan kan leda till minskad aktivitet, vilket i sin tur leder till muskelsvaghet, minskad rörelseförmåga och därmed ökad risk för att falla igen. Ensamhet, nedstämdhet och depression är andra vanliga följder. Ett till synes odramatiskt fall kan med andra ord helt förändra en människas livskvalitet! I de fall patienten skadas fysiskt innebär det, utöver oskattbart personligt lidande, att stora resurser måste sättas in för vård och rehabilitering. Totalt beräknas kostnaderna för fallskador inom Sverige uppgå till hisnande 14 miljarder kronor per år /.../.”
SLL, TUFF (trycksår-, undernäring- och fallförebyggande insatser)

KONCEPTLÖSNINGAR

- Ingång till hygienrum är synlig och åtkomlig från vårdplatsen
- Kallelsesignal är lätt åtkomlig för patient
- Gånghjälpmedel får plats och är åtkomliga vid sängplatsen
- Belysning kan regleras
- Belysning är tänd hela dygnet på hygienrum
- Stöd/ledstänger är väl synliga och rätt placerade
- Golv i våtutrymme är halkfria/stegsäkra

Konsekvens

Patientens förflyttningar från säng till hygienrum och tillbaka underlättas



SÄKER HÄLSO- OCH SJUKVÅRD

SMITTSKYDD

”Hälso- och sjukvården skall bedrivas så att den uppfyller kraven på en god vård. Detta innebär att den skall särskilt vara av god kvalitet med en god hygienisk standard och tillgodose patientens behov av trygghet i vården och behandlingen”

Hälso- och sjukvårdslag 2a§

Patienter drabbas inte av vårdrelaterade infektioner vars orsak kan härröras till indirekt kontaktsmitta via personalens händer, kläder eller föremål

”I landstingen följer hela 89 procent samtliga klädregler: kortärmad arbetsdräkt, inga ringar, klockor eller armband och kort uppsatt hår. Hygienreglerna kräver att personalen spritar händerna före och efter kontakt med patienten, samt använder handskar och plastförkläde. 64 procent klarade alla hygienrutiner och klädregler, en ökning med 8 procentenheter sedan förra mätningen./.../ Precis som tidigare mäts också andelen vårdrelaterade infektioner. Efter sju mätningar är trenden tydlig: infektionerna har minskat från den första mätningen som visade 11,3 procent till att ligga kring 9 procent.”
Håkan Sörman, VD Sveriges Kommuner och Landsting 2011

Hälso- och sjukvårdspersonal har höga ambitioner att förhindra uppkomsten av vårdrelaterade infektioner. Personalen har ansvar att vid undersökning, vård och behandling eller annan direktkontakt med patienter tillämpa basala hygienrutiner. Vårdpersonal skyddar sina händer med engångshandskar då så krävs. Skulle händer/underarmar ändå bli syn- eller kännbart smutsiga måste de tvättas med tvål och vatten. Med hög följsamhet till basala hygienrutiner, där handskanvändning intar en central roll, följer att tvättstället används i begränsad omfattning.

KONCEPTLÖSNINGAR

- I rum där patienter vårdas, undersöks eller behandlas, och i rum där rent och/eller smutsigt arbete utförs finns
 - möjlighet att tvätta och desinfektera händerna
 - tillgång till engångshandskar i olika storlekar
 - tillgång till engångsförkläden
- Handsprit finns tillgänglig i direkt anslutning till vårdplatsen
- Antalet patienter placerade i eget rum överstiger antalet patienter placerade i flerbäddsrum

Konsekvens

Krav på tvättställ i både vådrum och i till rummet hörande hygienrum kan i vissa ombyggnadsprojekt ge negativ inverkan på arbetsmiljö. Riskerar arbetsmiljön bli lidande på grund av storlek på och placering av tvättställ i ett enbäddsrum, kan accepteras att personal använder det tvättställ som finns i anslutande hygienrum.



SÄKER HÄLSO- OCH SJUKVÅRD

SMITTSKYDD

Patienter drabbas inte av vårdrelaterade infektioner vars orsak kan härröras till indirekt kontaktsmitta eller tarmsmitta i gemensamma utrymmen

”Upprustningsbehovet av äldre vårdbyggnader blir som mest påtagligt då vårdavdelningar får in patienter med smittsamma mag-tarminfektioner. Bristen på toaletter i direkt anslutning till vådrummen försvårar eller omintetgör alla försök att begränsa smittspridning till andra patienter på avdelningen. En patient kan genom att förorena handtag, kranar etc. bidra till att smittspridning sker till ett stort antal individer som är hänvisade till samma hygienutrymme.

Allt fler personer upptäcks vara smittade med resistent tarmbakterier (VRE, ESBL) och/eller resistent Staphylococcus aureus (MRSA). För att förhindra eller minska smittspridning inom sjukvården skall dessa patienter, enligt direktiv från smittskyddsläkare och landstingsledning, placeras på enkelrum med egen toalett och helst dusch. Tillgången på enpatientrum med eget hygienrum är emellertid begränsad idag”

Behovsanalysrapport ”Modernisering av Södersjukhusets vårdavdelningar” 2008.

KONCEPTLÖSNINGAR

- Enbart enpatientrum eftersträvas
- I flerpatientrum finns avtorkbar avskärmning mellan sängar
- Mellan två sängar i flerpatientrum är avståndet minst 160 cm (80 cm på var sida om avskärmning)
- Alla vådrum, oavsett storlek, bör ha tillgång till eget hygienrum med dusch
- Avskärmning mot duschplats är avtorkbar (ej duschdraperi)
- Hygienrum avsett för specifikt vådrum kan nås från vådrummet

Konsekvenser

- Patienter med tillgång till eget hygienrum kan undvika kontakt med smittämne från annan individ
- Med färre utbrott av virusutlösta tarminfektioner minskar produktionsbortfall till följd av stängda vårdavdelningar och sjukskriven personal
- Med färre patienter smittade med antibiotikaresistent tarmbakterier minskar behovet av resurskrävande smittspårningsaktiviteter

PATIENTFOKUSERAD HÄLSO- OCH SJUKVÅRD

INTEGRITET

”Vården och behandlingen skall så långt det är möjligt utformas och genomföras i samråd med patienten.”

Hälso- och sjukvårdslag 2a§

Vårdmiljön signalerar
respekt, omtanke och säkerhet

”Spontana och ångestladdade frågor får ett naturligare uttryck när ingen medpatient lyssnar.”

Barbro Ronsten lic. avh. 2009

”Vården ska bygga på respekt för din rätt att själv bestämma. Genom ett förtroendefullt samtal kan du och personalen gemensamt komma fram till hur din vård kan bli så bra som möjligt. Vården har den medicinska kunskapen och ansvaret, men du måste också få veta hur du kan medverka.”

Min guide till säker vård 2011



KONCEPTLÖSNING

- Enpatientrum

Konsekvenser för patient

- Patienten kan, i vetskap om att ingen obehörig avlyssnar ett samtal, lämna känsliga uppgifter
- Patienten tar aktiv del i dialogen
- Patienten ges möjlighet att påverka behandling och vårdplanering
- Patientens integritet bevaras, då varken person eller personliga uppgifter exponeras för andra patienter
- Patienten känner inte ansvar för någon annan patient på rummet

Konsekvenser för personal

- Personal kan föra en dialog med en patient utan att riskera överhörning och därmed bristande sekretess
- Personal får genom dialog ett bättre underlag att utgå ifrån vid planering av patientens vård och behandling
- Med mobila arbetsplatser, där samtal och dokumentation kan ske vid patientens sida, minskar behov av kontor/expeditioner

PATIENTFOKUSERAD HÄLSO- OCH SJUKVÅRD

AUTONOMI

”Patienten skall visas omtanke och respekt.”

Patientsäkerhetslag 6 kap 1§

Vårdmiljön är meningsfull och begriplig för patienten

”Hur vi uppfattar och tolkar vår omgivning är avgörande för hur vi agerar och känner oss i olika situationer.

När vi drabbas av demenssjukdom är utformningen av vår omgivning särskilt känslig och viktig för oss eftersom sjukdomen medför stor risk för feltolkningar och missförstånd. Detta i sin tur kan skapa osäkerhet och stress med ett ökat beroende som följd.”

Helle Wijk, leg SSK, docent Sahlgrenska Akademien

”Sjukhusmiljön som fysisk miljö kännetecknas ofta av oidentifierade 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 osäkerhets känsla och otrygghet som följd.”

Svensk sjuksköterskeförening om vårdmiljöns betydelse, sep 2010

KONCEPTLÖSNINGAR

- Överblickbar planlösning
- Orienteringspunkter
- Tydliga symboler finns för olika rums funktioner
- En genomtänkt gestaltning bidrar till en god vårdmiljö
- Finns ett gestaltungs-/designprogram för aktuellt sjukhus ska det användas
- Kontrasterande kulörer på väggar, dörrblad eller dörrposter framhäver inredning (min 0,4 NCS-enheter)

Konsekvenser för patient

- Rumslig orientering underlättas
- Välbefinnande
- Känsla av kontroll
- Känsla av trygghet och säkerhet
- Färre fallskador
- Ökad autonomi



JÄMLIK HÄLSO- OCH SJUKVÅRD

FYSISK TILLGÄNGLIGHET

”Den fysiska tillgängligheten utvecklas varje år så att möjligheten att ta del av landstingets tjänster och verksamheter ökar för alla.”

Stockholm läns landstings mål 2011-2015 för delaktighet för personer med funktionsnedsättning

Personer med nedsatt rörelseförmåga har tillgång till den fysiska miljön

KONCEPTLÖSNINGAR

- På vårdavdelning finns minst ett vådrum, med tillhörande hygienrum, med mått som medger förflyttning i mindre eldriven utomhusrullstol med ett vändcirkelmått om 150 cm
- Hygienrum i direkt anslutning till vådrum som har en minsta storlek om 240 x 220 cm uppfyller de mått som Handisam förordar för hygienrum med dusch anpassade för personer med nedsatt rörelseförmåga
- På vårdavdelning finns minst ett RWC med dusch och plats för duschvagn med minsta mått om 240 x 270 cm

Konsekvenser

En tillgänglig fysisk vårdmiljö bidrar till

- en rättvis möjlighet till autonomi, oavsett vårdgivare
- en rättvis chans till arbete i landstingets lokaler
- visad respekt för alla människors lika värde och för den enskilda människans värdighet

En minsta godtagbar storlek på rum baserad på arbetsmiljökrav, innebär inte per automatik att personal kan arbeta säkert i alla situationer. Ibland krävs ett större utrymme för att kunna assistera patienter på ett ergonomiskt riktigt sätt. Skillnaden i storlek mellan ett hygienrum som är anpassat för personer med nedsatt rörelseförmåga, och ett hygienrum som uppfyller Arbetsmiljöverkets minsta föreskrivna mått om 80 cm på var sida om, och 130 cm framför toalettstol är emellertid inte så stor. En minsta acceptabel storlek på ett hygienrum med dusch, utan krav på tillgänglighet, är 220 x 200 cm.

Med en mindre andel vård- och hygienrum som uppfyller tillgänglighetskrav följer en minskad flexibilitet.

Mått för hygienrum enligt ovan medger plats för att assistera patient i dusch, men inte plats för spoldesinfektor. Om sådan planeras ska utrymme finnas för både spoldesinfektor och hantering av smutsigt gods samt förvaring av rent gods. Detta ska beaktas även om enbart förberedelse planeras för en eventuell installation i framtiden.



JÄMLIK HÄLSO- OCH SJUKVÅRD

Illustrationen visar på en möjlig utformning av ett hygienrum för personer med nedsatt rörelseförmåga. Minsta godtagbara mått är uppfyllda.

Det avskurna hörnet motiveras av att vård- och arbetsmiljö i intilliggande vådrum förbättras genom denna åtgärd.

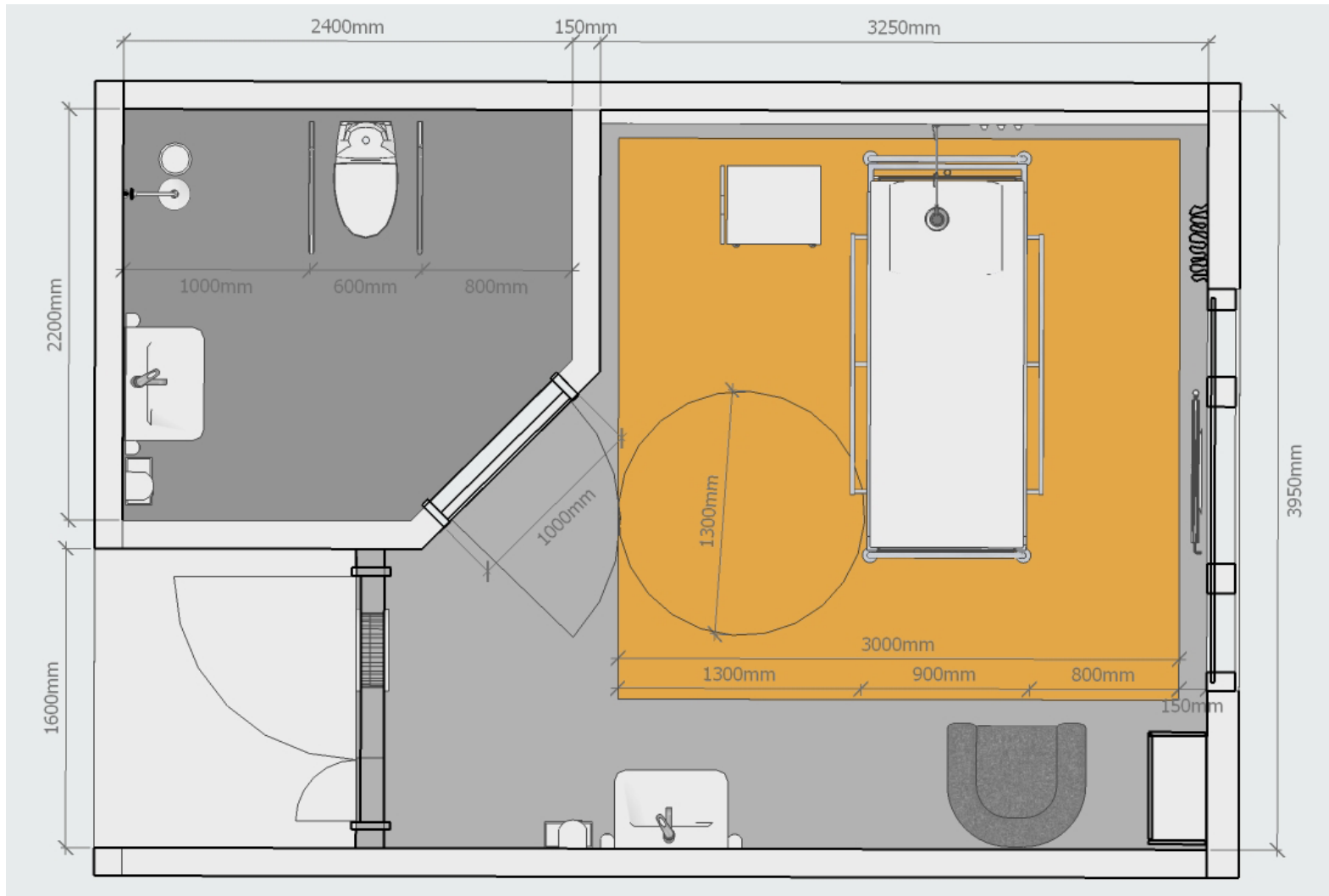


ILLUSTRATION Carlstedts arkitekt

EFFEKTIV HÄLSO- OCH SJUKVÅRD

RÄTT PERSON I RÄTT PROCESS

”Ledningen av hälso- och sjukvård skall vara organiserad så att den tillgodoser hög patientsäkerhet och god kvalitet av vården samt främjar kostnadseffektivitet.”

Hälso- och sjukvårdslag 28§

Vårdpersonal kan prioritera att lyssna på patientens berättelse

”Personcentrerad vård förutsätter att patienten tar eget ansvar för sin hälsa. Makten ska delas av henne och personalen i en terapeutisk allians, där patienten som social varelse och person finns med.”

Inger Ekman, professor Sahlgrenska Akademien

KONCEPTLÖSNING

- Enpatientrum

Konsekvenser

Med enpatientrum

- skapas förutsättningar för samtal
- skapas förutsättningar för medverkan av närstående, vilka har en framträdande roll i den personcentrerade vården
- undviks förflyttningar av patienter, då vårdteam med flera specialister kan arbeta på plats, tillsammans med patienten.



EFFEKTIV HÄLSO- OCH SJUKVÅRD

RÄTT PERSON I RÄTT PROCESS

”Med ett genomtänkt helhetskoncept för logistik och försörjningstjänster inom sjukhuset finns goda möjligheter att minska kostnader genom effektivare arbetsprocesser samt bättre resursutnyttjande inom Logistikavdelningen. Hypotesen är att det ligger en stor potential i att avlasta vårdverksamheten genom bättre anpassad service samt övertagande av icke-vårdande arbetsuppgifter.”

”Framtidens Logistik – Slutrapport” strategiprojekt Karolinska Universitetssjukhuset 2007



KONCEPTLÖSNINGAR

- Lokaler på vårdavdelning anpassas för en kundanpassad materielförsörjning utförd av rätt personal
- Möjlighet finns för närstående och besökare att köpa dryck och mat dygnet om. Som komplement till butik, café och restaurang finns varuautomater att tillgå på sjukhuset
- Serviceutbudet på sjukhus är lätt att hitta för närstående och besökare

Konsekvenser

Med optimerade flöden skapas bättre förutsättningar för vårdpersonal att organisera arbetet enligt modellen för personcentrerad vård. Stödjande processer som stöttar huvudprocessen ger då ett indirekt mervärde för patienten.

Den fysiska utformningen av vårdmiljön bidrar till en effektivare sjukvård.

Ett inom sjukhuset varierat och lätt åtkomligt utbud av service underlättar för patientens närstående att medverka i vården.

ARBETSPLATSENS UTFORMNING

SÄKER VÅRDMILJÖ

”Den som låter utföra ett byggnads- eller anläggningsarbete ska under varje skede av planeringen och projekteringen se till att arbetsmiljösynpunkter beaktas när det gäller såväl byggskedet som det framtida brukandet.”

”Under varje skede av planeringen och projekteringen av ett byggnads- eller anläggningsarbete ska arkitekter, konstruktörer och andra som medverkar, inom ramen för sina uppdrag, se till att arbetsmiljösynpunkter beaktas när det gäller såväl byggskedet som det framtida brukandet.”
Arbetsmiljölagen 3 kap, 6§ och 7§

Arbetsrelaterade belastningsskador
ska om möjligt elimineras

”Två personal, stort gåbord och patient – det är lika med att vi inte kommer in på toaletten. Och det tar bort litet av vår funktion”. (rehabilitering)
Sjuksköterska, lokalmätning 2010

”För 30 år sedan var det en förhållandevis liten andel av befolkningen som var kraftigt överviktig eller fet. Men sedan dess har det skett en dramatisk ökning. Idag är uppemot 40 procent av alla kvinnor och hälften av alla män överviktiga”

Finn Rasmussen, professor Karolinska Institutet



Förflyttning och lyft av patienter kan innebära stor belastning för assisterande personal. Att kunna arbeta på ett ergonomiskt riktigt sätt är en förutsättning för att kunna ge god vård.

ARBETSPLATSENS UTFORMNING

SÄKER VÅRDMILJÖ

Mått enligt Arbetsmiljöverket, ”frågor och svar”:

”Om det finns taklyft ska det finnas plats att ställa en rullstol bredvid sängen. Det bör vara ett mått på minst 0,8 m arbetsutrymme bakom och framför rullstolen, samt ett mått på 0,6 m för att kunna passera bredvid rullstolen. Vid sidan av sängen bör det alltså vara minst ca 1,4 m fri yta, beroende av typ av rullstol. På sängens andra sida bör det vara ett utrymme på minst 0,8 m.”



KONCEPTLÖSNINGAR

- Fritt utrymme av minst 0,8 m finns i rörelseriktningen där förflyttning sker (vid säng eller i hygienrum)
- Utöver de 0,8 m som krävs enligt ovan, finns ett fritt utrymme för att hantera och manövrera eventuella hjälpmedel
- Takmonterad patientlyft är standard i varje vådrum

Konsekvens för patient

Risk för fall minskar, då gånghjälpmedel får plats och är åtkomliga vid sängplatsen.

Konsekvens för personal

Risk för belastningsskador minskar.

ARBETSPLATSENS UTFORMNING

VÅRDPLATS I RUM AVSETT FÖR EN PERSON - EXEMPEL

Illustrationen på nästa sida ska ses som ett exempel på en rumsutformning i vilken lägsta godtagbara mått för en vårdplats i ett enpatientrum har uppfyllts. I detta exempel har endast nödvändig inredning ritats in.

Genom att skära av hygienrummets hörn skapas en öppnare vårdmiljö, där patienten kan se dörren från sängen, och där personalen kan överblicka rummet från dörren. Därtill skapas mer utrymme vid förflyttning av patient, med eller utan assisterande personal.

Den sammanlagda ytan för vådrum och hygienrum är i detta exempel 20 kvm. För enkom vådrum är ytan 15 kvm. Med en rumslösning där två hygienrum placeras mellan två enpatientrum skapas mer kvadratiska vådrum, då ett av två hygienrum är placerat i fasadläge. På exempelvis nybyggda Södra Älvsborgs sjukhus (T-huset) och det planerade Nya Karolinska Solna är denna lösning vald.

En genomgång av nybyggda (och planerade) enpatientrum med tillhörande hygienrum i Sverige och Norge ger vid handen att variationen i storlek inte är så stor, oavsett rumslösning.



Bilderna ovan visar ett enpatientrum med tillhörande hygienutrymme efter ombyggnad på Karolinska Universitetssjukhuset Huddinge.

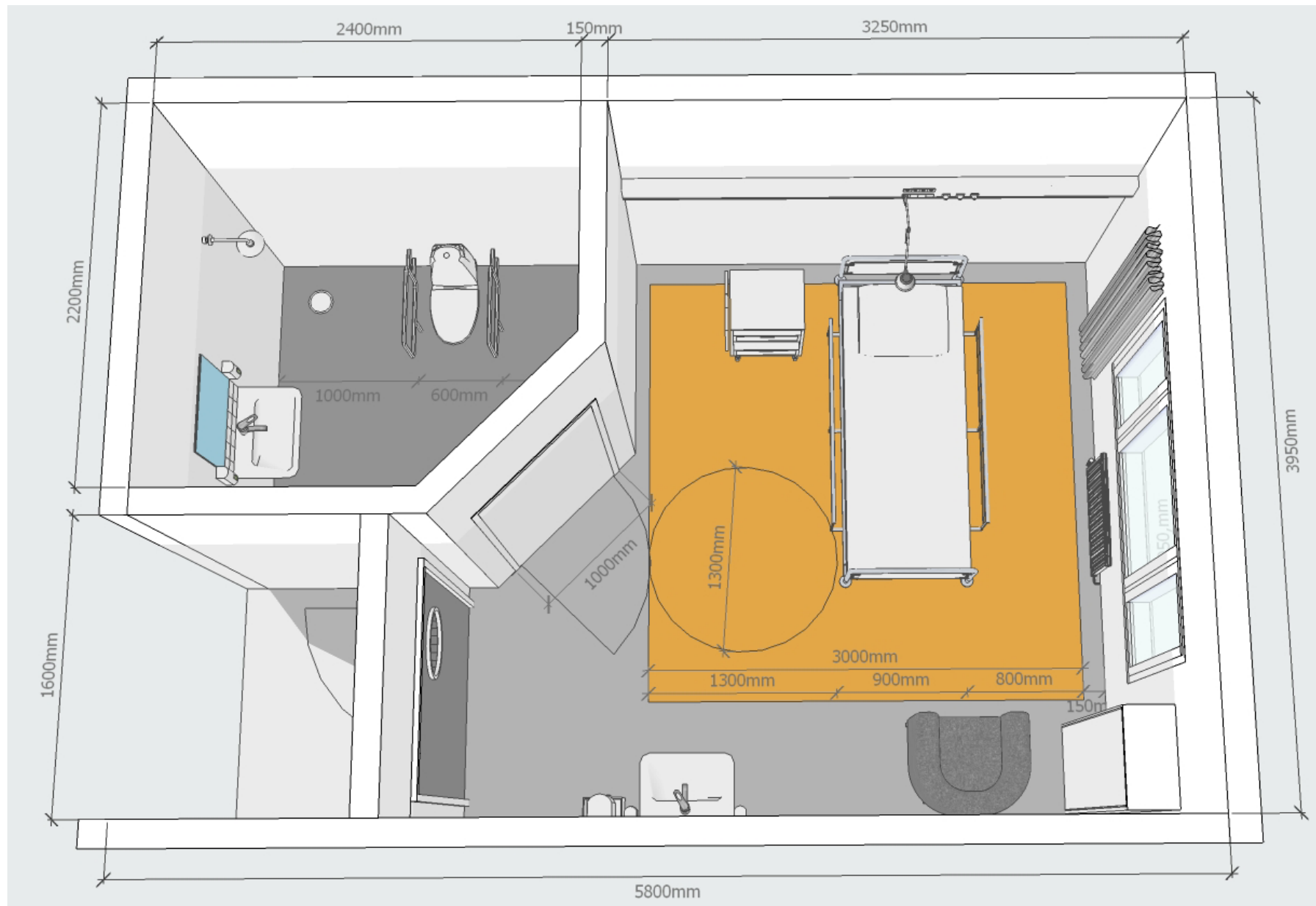


ILLUSTRATION Carlstedts arkitekter

REFERENSER

- **Arbetsplatsens utformning**; AFS 2009:2. Arbetsmiljöverkets författningssamling
- **Den goda vårdavdelningen**. Slutrapport 2011-12-31. Centrum för vårdens arkitektur, Chalmers Tekniska Högskola och PTS, Program för Teknisk Standard
- **Effects of person-centered care in patients with chronic heart failure: the PCC-HF study**. Ekman et al. European Heart J. 2011
- **Ett patientvänligt sjukhus – exemplet Visby lasarett**. B. Ronsten lic. avh. 2009
- **Framtidens Logistik – Slutrapport; strategiprojekt**. Karolinska Universitetssjukhuset 2007
- **Framtidens vårdavdelningar och mottagningar; strategidokument**. Karolinska Universitetssjukhuset 2007
- **Förebygg fall och fallskador i samband med vård**. Sveriges Kommuner och Landsting 2008
- **God vård – om ledningssystem för kvalitet och patientsäkerhet i hälso- och sjukvården**. Socialstyrelsen 2006
- **Min guide till säker vård**. Socialstyrelsen 2011
- **Riktlinjer för tillgänglighet, Riv hindren**. Handisam, myndigheten för handikappolitisk samordning 2007
- **Riktlinje R.2 Tillgänglighet**. Locum 2010
- **Riktlinje R.6 Vårdhygieniska aspekter vid om-, till- och nybyggnad av vårdlokaler**. Locum 2011
- **Socialstyrelsens föreskrifter om basal hygien inom hälso- och sjukvården**; SOSFS 2007:19
- **Sjuklig fetma ett växande problem**. F. Rasmussen Karolinska Institutet webb 2011
- **TUFF** (trycksår-, undernäring- och fallförebyggande insatser). Stockholms läns landsting 2009

Hemsidor

- www.av.se
- www.forskningochmedicin.vr.se
- www.godtsygehusbyggeri.dk
- www.ki.se
- www.locum.se
- www.skl.se
- www.socialstyrelsen.se
- www.swenurse.se
- www.vardalinstitutet.net
- www.varguiden.se
- www.vardsamordning.sll.se

“Lokaler för god vård - koncept för rum på vårdavdelning” är ett samverkansprojekt

Från Locum AB har följande personer medverkat:

Agneta Sjögren, specialist vårdhygien och lokalutvecklare

Emma Kinch, fastighetsutvecklare

John Stensaeus, lokalutvecklare

Per Karlsson, specialist tillgänglighet

Synpunkter från sakkunniga utom Locum har erhållits från:

Karin Johansson, lokalstrateg Danderyds sjukhus AB

Åsa Stark, tf chef Lokal- och byggplan. Karolinska Universitetssjukhuset

Locums samverkansråd med pensionärsorganisationer

Grafisk formgivning: **Carola Buretorp**

Kontaktperson och projektledare: **Agneta Sjögren**

Locum AB är en av Sveriges större fastighetsförvaltare med ett fastighetsbestånd på cirka 2,1 miljoner m² lokaler i Stockholms län. Bland hyresgästerna dominerar sjukvården i länet. Locum AB ägs av Stockholms läns landsting.

Locums kärnvärden är Kompetens, Hållbarhet och Affärsmässighet.



VÄRDEN FÖR VÅRDEN

Östgötagatan 12 • Box 17201 • 104 62 Stockholm
Telefon 08-123 170 00 • Fax 08-694 72 10
E-post locum@locum.se
www.locum.se



VI ÄR EN DEL AV
STOCKHOLMS
LÄNS LANDSTING