

Behovsrapport för psykiatrins framtida lokaler

2018-12-06



“The room is the beginning of architecture! You do not say the same thing in one room as in another, that’s how sensitive a room is. It’s yours and it offers a measure of yourself.”

Louis Kahn, arkitekt (1901 - 1974)



LANDSTINGET BLEKINGE

Innehåll

Sammanfattning.....	4	Hållbar utveckling	22
Bakgrund.....	5	Framtidens hälso- och sjukvård	23
Uppdrag och direktiv	6	Ny teknik	24
Uppdragets organisation.....	7	Befolkningens behov av psykiatri	25
Mål	8	Aktuell forskning kring psykiatrins vårdmiljöer	27
Projekt mål	8	Konceptprogram Lokaler för psykiatri – kunskapsunderlag vid planering.....	34
Effekt mål	8	Behovsrapportens tillvägagångssätt.....	35
Verksamhetsmål.....	8	Nuvarande lokaler.....	37
Historik	10	Karlshamn	37
Vuxenpsykiatri.....	10	Ronneby.....	37
Barn- och ungdomspsykiatri	10	Karlskrona	38
Verksamhetens nuvarande organisation	12	Konferenslokaler	41
Verksamhetsbeskrivningar	13	Konsekvenser vid utebliven nybyggnation.....	41
Vuxenpsykiatri	13	Säkerhet	42
Barn- och ungdomspsykiatri	15	Bärande principer.....	44
Länsgemensam psykiatri	16	Utbudspunkter	51
Förutsättningar	20	Heldygnsvården	51
Region Blekinges verksamhetsidé, värdegrund, vision och uppdrag.....	20	Öppenvården	52
Psykiatrins verksamhetsidé och vision.....	21	Ronneby.....	52
Patientsäkerhetspolicy	21	Arbetsplatser.....	53
Befolkningsutveckling.....	21	Referenser	56
		Bilagor.....	58
		Bilaga 1. Arbetsöversikt	59



LANDSTINGET BLEKINGE

Bilaga 2. Arbetsgrupper	60
Bilaga 3. Uppdragsbeskrivningar, roller och ansvar.....	61
Bilaga 4. Intressentanalys	62
Bilaga 5. Resultat från fokusgrupper.....	68
Bilaga 6: Bärande principernas konsekvenser på vårdmiljön	75

Arbetsmaterial



Sammanfattning

Psykiatriförvaltningen utgör en specialistfunktion. Inom den specialiserade psykiatrin utreds, behandlas och rehabiliteras människor med svåra psykiska besvär och sjukdomar.

Genom att samla och samordna psykiatris olika delar uppnås samordningsvinster i flera avseenden. Det gäller både kompetensmässigt vid vård och behandling, men också rent lokalmässigt genom kortare fysiska avstånd och genom möjlighet att samutnyttja lokaler. Geografisk närhet ger bättre förutsättningar för arbetssätt som understödjer samarbetet runt patienten, där patienten blir alltmer aktivt involverad i sin egen vård och behandling. De nya lokalerna måste vara flexibla nog att möta en metodutveckling som kan innebära förändringar både i verksamhet och i vårdprocess.

Effektivare vårdprocesser förväntas också ge positiva ekonomiska effekter. Utformningen av lokaler speglar på många sätt hur man ser på de människor som ska vistas där. Lokalerna ska upplevas som välkomnande och trygga, signalera öppenhet och vara väl anpassade för den verksamhet som ska bedrivas där. Moderniseringen av länets psykiatrilokaler är en viktig del i arbetet med att förmedla en ljusare bild av psykiatrin och att minska och motverka fördomar gentemot psykiskt sjuka och psykisk sjukdom.

Det strukturerade kvalitets- och metodutvecklingsarbete som pågått under flera år inom psykiatriförvaltningen ställer nya krav på kompetens och bemanning, men också på att lokaler ska vara funktionella och anpassade till ett professionellt bemötande av patientgruppen.

I hälso- och sjukvårdens omhändertagande av barn och unga involveras ofta flera aktörer. Många gånger samverkar olika

specialiteter, till exempel BUP, barnmedicin och habilitering. Med syfte att stärka barnperspektivet eftersträvas därför närhet mellan dessa berörda specialistenheter. Samlokalisering inom sjukhusets område är därför en framgångsfaktor och innebär en nödvändig utveckling för att kunna erbjuda alla patientgrupper god vård.

Ett lokalmässigt närmande till övrig hälso- och sjukvård möjliggör och underlättar ett tvärspecialiserat omhändertagande av både psykiatris och somatikens patienter.

För medarbetaren är funktionella lokaler en viktig arbetsmiljöfaktor. Tillsammans med strukturerade satsningar på kompetens- och metodutveckling innebär satsningen på nya lokaler att Psykiatriförvaltningen har goda förutsättningar att framstå som en attraktiv arbetsplats även i rekryteringssammanhang.

Sammanfattningsvis är de förväntade vinsterna med nybyggnad av lokaler för specialistpsykiatrin i Blekinge att

- förbättra patientmiljöer
- effektivisera vårdprocesser
- minskad risk för vårdskador
- öka trygghet och säkerhet
- möjliggöra mer jämlik vård
- förbättra arbetsmiljöer
- bättre nyttja ekonomiska resurser
- bidra till en positiv bild av psykiatri



Bakgrund

“Lämpliga vårdlokaler för psykiatrin är lika viktigt som avancerad medicinsk-teknisk utrustning är för de somatiska specialiteterna.”¹

Verksamheten ska ge länets befolkning tillgång till specialiserad psykiatrisk utredning, diagnostik, vård och behandling av hög kvalitet med god tillgänglighet, där välkomnande miljöer är en del av det goda bemötande som ska prägla vården. Ett uttalat mål är också att minska och motverka fördomar gentemot psykiskt sjuka och psykisk sjukdom.

Visionen är att skapa nya psykiatrilokaler som upplevs som varma, välkomnande, harmoniska och trygga. Lokalerna ska också vara funktionella och väl anpassade för den verksamhet som ska bedrivas. De ska, med en genomtänkt omsorgsfullt utformad miljö, signalera öppenhet och tillgänglighet. De ska stödja patienternas tillfrisknande och personalens arbete med ledord som flexibilitet, hållbarhet och säkerhet. De ska utstråla trygghet, värdighet, tillit och hopp och främja patientens läkande och personalens hälsa.

Att lokalerna ska vara utformade med utgångspunkt i aktuell forskning om läkande vårdmiljöer är en självklarhet liksom att höga krav ska ställas på miljö och hållbarhet när det gäller såväl materialval som den estetiska utformningen. Mycket av dagens forskning visar tydligt på, att ha utsikt över eller att vistas i och natur och grönska, reducerar stress, främjar återhämtningen och läkningsprocessen samt även minskar behovet av läkemedelbehandling. Den visar att tillgången till en god utemiljö gynnar alla som vistas där, såväl patienter, besökare som

personal. Utformningen av lokaler speglar på många sätt hur man ser på de människor som ska vistas där. Att skapa en attraktiv, modern och utvecklande arbetsplats är en viktig arbetsmiljö faktor och är positiv för rekryteringsmöjligheter.

Det är viktigt att involvera brukare i utformningen av framtida lokaler. Att ta in den personliga känslan och patienternas erfarenheter kan leda till en mer personcentrerad arkitektur som den enskilda kan knyta an till. Det är också viktigt att känna sig delaktig och lyssnad på ur ett hälso- och kvalitetsperspektiv.

De nya lokalerna måste också vara flexibla nog att möta utvecklingen som kan innebära förändringar både i verksamhet och i vårdprocess. Effektivare vårdprocesser förväntas också ge positiva ekonomiska effekter. Trygga och harmoniska lokaler, som bidrar till effektiva vårdprocesser och till en bra arbetsmiljö för brukare och personal bidrar starkt till att risken för vårdskador minskar.

Samlokaliseringen till övrig psykiatrisk verksamhet skapar förutsättningar för samarbete, möjligheter att effektivisera resurser, utvecklande vård med en god arbetsmiljö för personalen. Närheten till övrig hälso- och sjukvård är också en viktig aspekt i planeringen av nya psykiatrilokaler. Patientgruppen har också kortare livslängd och ofta sämre livsvillkor och levnadsvanor. Ett lokalmässigt närmande till somatiken möjliggör och underlättar ett tvärspecialiserat omhändertagande av både psykiatriska som somatiska patienter.

Geografisk närhet till patientens hemkommun ger bättre förutsättningar för arbetssätt som understödjer samarbetet runt patienten, där patienten blir alltmer aktivt involverad i sin egen vård och behandling.

¹ Arkitektur som medicin, 2009 red. L. From och S. Lundin



Uppdrag och direktiv

Vuxenpsykiatri i Ronneby har sedan 1988 bedrivit verksamhet i tillfälliga lokaler. Marken och lokalerna tillhör Ronneby kommun som önskar återfå fastigheten för att kunna bebygga tomten. Lokalerna har sedan länge varit utdömda och landstinget betalar ingen hyra. Lokalerna är inte anpassade till verksamhetens behov och landstinget kan inte heller garantera gällande patientsäkerhets- och arbetsmiljökrav. Ett nytt psykiatrihus i Ronneby finns med i investeringsplanen för 2019-2023, ett investeringsprojekt med en budget uppgående till 55 mnkr.

I investeringsplanen för 2019-2023 finns även investeringsprojekt för ett nytt psykiatrihus på sjukhusområdet i Karlskrona med en budget uppgående till 105 mnkr. Huset ska samlokalisera psykiatriens verksamheter som idag finns på olika ställen på sjukhusområdet. Nuvarande psykiatrilokaler är inte ändamålsenliga och kan inte garantera gällande patientsäkerhets- och arbetsmiljökrav. Problem med trångboddhet, lokalhyrning utanför sjukhusområdet och behov av extra resurser för att t.ex. hantera en verksamhet uppsplittrad på olika mindre enheter.

Byggnationen av psykiatrihuset i Ronneby är enligt planen först och därefter kommer Karlskrona. För att kunna projektera dessa byggnader behöver verksamheten göra en behovsrapport. Behovsrapporten ska resultera i en behovsbeskrivning för de nya lokalerna samt beskriva framtida inriktning, arbetsformer och utbudspunkter för den psykiatriska vården i Blekinge. Behovsrapporten inkluderar båda fastigheterna och utgår från en sammanhållen verksamhet med samma vägledande principer.

Uppdraget består av att utarbeta vilka principer som ska vara vägledande, vilka mål som ska uppnås samt vilka utbudspunkter som ska finnas vid utformning och byggnation av nya psykiatrilokaler. Dessa ska sedan sammanställas i en behovsrapport för lokalernas utformning.

En viktig del i arbetet inför nybyggnation är att ta del av andra vårdgivares erfarenheter, aktuell forskning och litteratur om psykiatrilokaler och väga in dessa kunskaper i arbetet med denna behovsrapport och den kommande förstudien.

Projektet utförs i två faser. Den första fasen, innehållande denna rapport, består av att utarbeta bärande principer, mål och verksamheternas utbudspunkter i länet. Den andra fasen består av att utarbeta förslag till förstudie baserat på beslut om bärande principer, mål och utbudspunkter².

² Verksamhetsplan och budget 2018, Nämnden för Psykiatri och Habilitering



Uppdragets organisation

För att genomföra uppdraget har en styrgrupp, en projektledare och arbetsgrupper utsetts.

Styrgrupp

Styrgruppen har i uppdrag att besluta om projektorganisation, arbetsmetod och att godkänna remissversion av denna rapport³.

Styrgruppen för projektet utgörs av psykiatri- och habiliteringsförvaltningens ledningsgrupp. I denna ingår förvaltningschef, chefläkare, chefsöverläkare, verksamhetschefer och förvaltningsstab.

Projektledare

Projektledaren har i uppdrag att ansvara för att skriva en behovsrapport.

Projektledaren har arbetat som specialistsjukköterska och avdelningschef i psykiatri och har erfarenhet och kännedom om verksamheten.

Arbetsgrupper

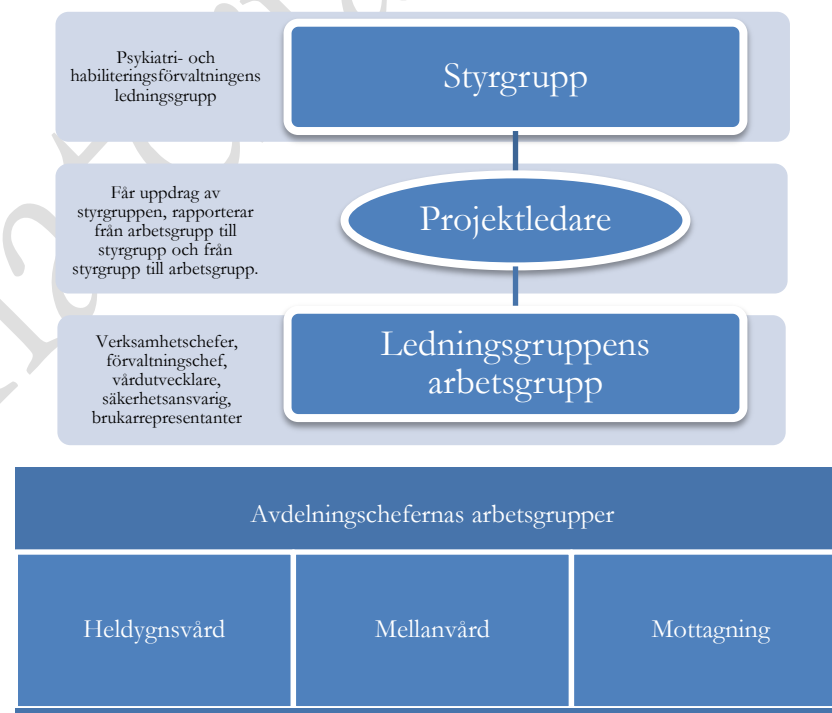
För genomförande av projektet har två arbetsgrupper utsetts⁴. Arbetsgrupperna har i uppdrag att ta fram underlag till behovsrapporten⁵.

Ledningsgruppens arbetsgrupp

Ledningsgruppens arbetsgrupp utgörs av förvaltningschef, vårdutvecklare, verksamhetschefer för psykiatri, säkerhetsansvarig, brukarsamordnare, brukarrepresentant och projektledare.

Avdelningschefernas arbetsgrupper

Avdelningschefernas arbetsgrupper utgörs av avdelningschefer för psykiatriens mottagning, mellanvård och slutenvård.



³ Bilaga 1: Arbetsöversikt

⁴ Bilaga 2: Arbetsgrupper

⁵ Bilaga 3: Uppdragsbeskrivningar, roller och ansvar



Mål

Projektmål

Projektet ska resultera i en behovsrapport för de nya lokaler som ska byggas i Ronneby och Karlskrona samt beskriva vilka utbudspunkter för den psykiatriska vården i Blekinge.

Underlaget som ska vara vägledande inför byggandet av nya psykiatrilokaler.

- Projektet ska skapa attraktiva, välkomnande miljöer och ändamålsenliga lokaler som främjar vårdkvalitet och patientsäkerhet.
- Vård- och stödprocesser ska effektiviseras och resursutnyttjandet optimeras.
- De nya lokalerna ska utformas med generella lösningar som tillåter kontinuerlig verksamhetsutveckling.
- Projektet ska arbeta utifrån ett hållbarhetsperspektiv.

Effektmål

Önskade effekter med nya, ändamålsenliga och funktionellt anpassade lokaler. Siffror kommer att tas fram för nedanstående mål året innan lokalerna tas i bruk.

- Minskat antal vårdskador
- Minskat antal tvångsåtgärder
- Minskat antal hot- och våldsinциdenter
- Ökat tillgänglighet med minskade väntetider
- Minskat antal inläggningar och kortare vårdtider
- Minskat antal akuta besök
- Minskade sjukskrivningsdagar
- Ökad HME index (hållbart medarbetarengagemang, arbetsmiljö och värdegrund)

Verksamhetsmål

En förutsättning för att uppnå den övergripande visionen och verksamhetsidén är funktionella lokaler, väl anpassade för att bedriva modern och personcentrerad psykiatrisk vård, i miljöer där god och läkande patientmiljö går hand i hand med god arbetsmiljö och patientsäkerhet.

Psykiatrins nya vårdmiljöer ska upplevas som varma och välkomnande, signalera öppenhet och tillgänglighet med en genomtänkt och omsorgsfullt utformad miljö som stödjer patienternas tillfrisknande och personalens arbete.

Vårdmiljöerna ska vara säkra där både patienter och personal känner sig trygga och där atmosfären signalerar lugn och tillit utan synliga säkerhetsanordningar

Lokalerna ska bygga på hållbarhet genom ett miljömässigt hållbart tänkande i alla led avseende miljöpåverkan, energiförbrukning, material och flexibla lösningar där byggnader kan användas under lång tid och för olika ändamål

Vårdmiljöerna ska

- stödja personcentrerad vård och ett personcentrerat förhållningssätt
- stödja småskalighet och individanpassning
- främja mångfald och valmöjlighet i behandlingsutbudet, både inne och utemiljö
- bidra till att öka patientens integritet och egenkontroll
- vara flexibla både avseende miljö och inredning
- ha jämlika (neutrala) samtalsrum som skapar förutsättningar att mötas på lika villkor och möjliggöra ökad delaktighet



- stödja den sociala interaktionen
- utformas i enighet med forskningsresultat om läkande vårdmiljöer både inne och ute (Stefan Lundins sju aspekter)
- stimulera till aktiviteter
- utformas med balans mellan säkerhet och värdighet
- stödja fördjupat samarbetet mellan barn - och ungdomspsykiatri (BUP) och vuxenpsykiatri (VUP)
- ge värdigt bemötande i gemensamma entréer
- stödja ökat samarbete med samarbetspartners och brukarorganisationer
- ha fungerande IT lösningar
- bidra till en positiv bild av psykiatri

Arbetsm





Historik

Gullberna sjukhus öppnade år 1959 med 800 vårdplatser och ansågs då vara Sveriges modernaste mentalsjukhus. Sjukhuset utformades för att likna ett ”vanligt” stadscentrum och byggdes i naturskönt område en bit utanför Karlskrona. Stora salar med många sängar, det anges att vissa patienter hade ca 4 kvm till sitt förfogande. Öppenvård startades 1979 och året därpå minskades vårdplatserna till ungefär hälften.

Vuxenpsykiatri

Under 1980-talet genomgick vuxenpsykiatrin stora förändringar. Blekinge delades upp i sektorer, fem geografiska områden med vardera ca 30 000 invånare som ansvarade för både öppen och slutenvård. Syftet var att psykiatrin skulle närmare kommuninvånarna, istället för som tidigare, att koncentrera den till en slutenvårdsinstitution. Vårdavdelningarna blev allvårdsavdelningar och minskades till två per sektor. Under de kommande åren stängdes en av avdelningarna och resurserna överfördes till öppenvården. Vårdplatsantalet reducerades till ca 220.

Ronneby avdelningen var den första som, 1988, flyttade ut från Gullberna och Karlshamn den sista åtta år senare. Två psykiatriska avdelningar blev kvar på Gullberna, som snart blev en.

När psykiatrireformen (Psyk-ÅDEL) genomfördes i Sverige år 1995, innebar det stora förändringar. Kommunen fick ett utökat och förtydligat ansvar för psykiskt sjuka personer och patienter skrevs ut från sjukhusen till egna eller särskilda boenden. De skulle integreras med resten av samhället. Hälsovård skulle undvikas och öppenvård utvecklas.

Stora besparingskrav präglade åren 2006-2009, vilket medförde omfattande interna förändringar inom psykiatrin.

- Läns gemensam psykiatri (LGP) bildades.
- Två behandlingsenheter, en psykos enhet (Aurora) och en för unga vuxna (Boklunden), blev en läns gemensam för unga med särskilda behov (Wiljan) år 2007. Denna enhet stängdes under samma höst pga. besparingarna.
- Två åstörningsenheter, en i öst (Lupinen) och en i väst (Indigo) startades och år 2009 blev de en läns gemensam enhet.
- Psykiatriska akutenheten delas in i psykiatrisk intensiv vård och psykiatriska akut avdelning (PIVA och PAKA).
- Avdelning 3 i Ronneby stängdes.
- Resurser från olika enheter omvandlades till viss del till öppenvård inom vuxenpsykiatrin.

Året därpå kom ytterligare besparingar med fler stora organisatoriska förändringar. Vuxenpsykiatrin (VUP) organiseras i två basenheter, en basenhet bildas för barn- och ungdomspsykiatri (BUP) och en för habilitering (HAB).

Ytterligare besparingar medför nedläggning av äldrepsykiatris vårdavdelning och bildandet av Äldre teamet.

Barn- och ungdomspsykiatri

Länets barn- och ungdomspsykiatri (BUP) startade 1971 och bestod av två avdelningar och en mottagning på Centrallasarettets område i Karlskrona. Några år senare öppnades en mottagning i Karlshamn. Under 1980-talet startades en femdygnsvårds behandlingsenhet Kestorp, norr om Rödeby, för östra länet. I väster startades Rullegården, en dagvårdsenhet med möjlighet att öppna upp för dygnstruntvård vid behov.

Efter några år flyttas Kestorp tillbaka till sjukhusområdet och blir Kastanjevillan, en läns gemensam enhet med sju vårdplatser för sjudygnsvård.



Barn- och ungdomspsykiatriska mottagningen i Ronneby öppnades år 2004. Kastanjevillan reducerade till fem vårdplatser med femdygnsvård. Vid behov av sjudygnsvård får främst en lägenhet inom ramen för (nuvarande) avdelning 28 inom vuxenpsykiatri användas. År 2014 återgår Kastanjevillan till sjudygnsvård med fem vårdplatser.

Vid utgången av år 2009 har antalet vårdplatser inom barn- och ungdomspsykiatri (BUP) och vuxenpsykiatri (VUP) reducerats till totalt 71.

Idag, snart 10 år senare, har antalet vårdplatser reducerats ytterligare både inom barn- och ungdomspsykiatri (BUP) och vuxenpsykiatri (VUP).

Arbetsmaterial

Verksamhetens nuvarande organisation

Psykiatriförvaltningen är en specialistverksamhet där människor med svåra psykiska ohälsa och sjukdomar utreds, behandlas och rehabiliteras. Verksamheten är organiserad i fyra basenheter, Vuxenpsykiatri Öst, Vuxenpsykiatri Väst, Länsgemensam psykiatri och Barn- och ungdomspsykiatri.

I dag finns vuxenpsykiatrisk öppenvård, mottagningar och mellanvård, i alla av länets kommuner och barn och ungdomspsykiatriska mottagningar finns i tre av länets kommuner.

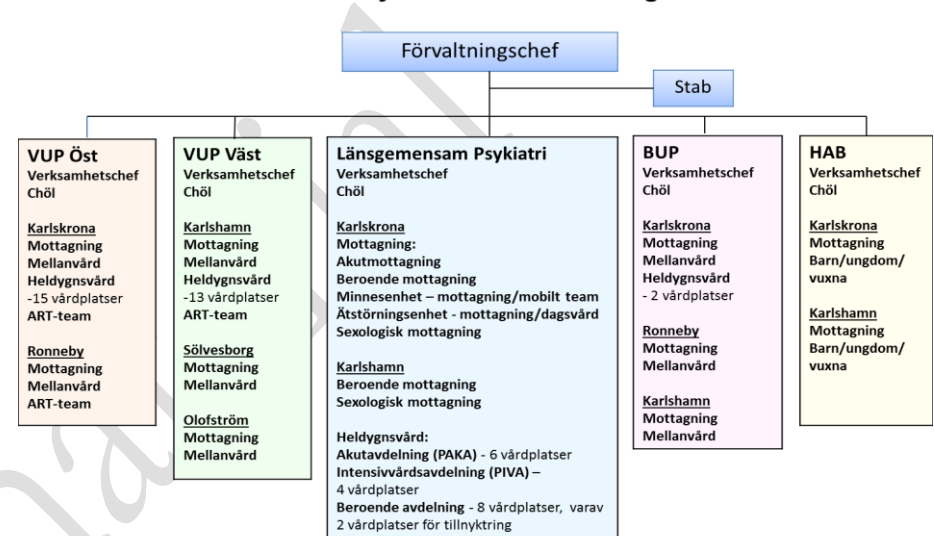
Inom heldygnsvården finns i dagsläget totalt 47 vårdplatser, av dessa finns 2 inom barn- och ungdomspsykiatri. De vuxenpsykiatriska vårdplatserna är geografiskt placerade på två orter, Karlshamn i väst och Karlskrona i öst. Avdelningarna har allmänpsykiatrisk inriktning där åldrar, kön och diagnoser blandas. Barn- och ungdomspsykiatriens vårdplatser är placerade i Karlskrona och har också allmänpsykiatrisk inriktning.

Inom samtliga verksamheter, öppen och heldygnsvård, bedrivs utredningar, psykiatrisk omvårdnad och behandling och rehabilitering.

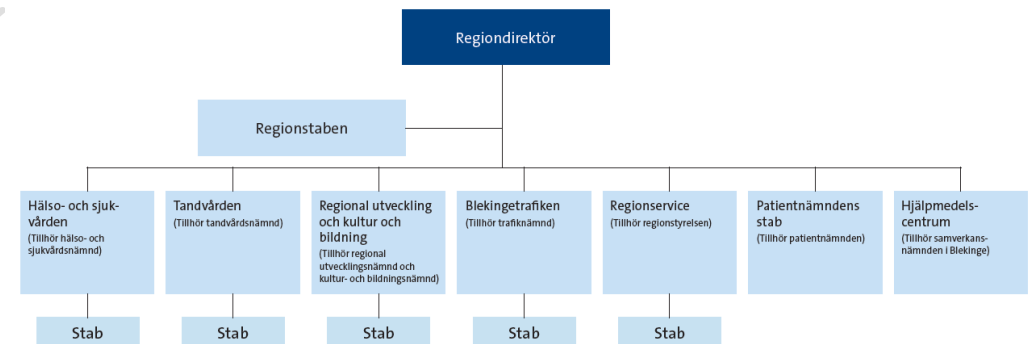
Den 1 januari 2019 går landstinget Blekinge och dagens Region Blekinge samman och bildar en ny organisation, som kommer att få namnet Region Blekinge. Vid regionbildningen slås Blekingesjukhuset, Primärvårdsförvaltningen och Psykiatri- och habiliteringsförvaltningen samman till en hälso- och sjukvårdsförvaltning.

Den nya hälso- och sjukvårdsförvaltningen delas upp i tre områden: Nära vård, Specialiserad vård och Medicinsk service. Psykiatrin kommer att tillhöra området Nära vård tillsammans med primärvården, habiliteringen, barn- och ungdomsmedicin m.fl. verksamheter.

Psykiatri och Habilitering



VUP - Vuxenpsykiatri, BUP - Barn och ungdomspsykiatri, HAB - Habilitering, Chöl - Chefsöverläkare



Psykiatriens framtida lokaler

Psykiatri och habiliteringsförvaltningen Postadress: 371 81 Karlskrona. Besöksadress: Wämö Center. Telefon: vxl 0455-73 10 00. E-post: psyk-hab@ltblekinge.se, Internet: www.ltblekinge.se

Org nr: 232100-0081



Verksamhetsbeskrivningar

Vuxenpsykiatri

Upptagningsområdet Blekinge har ca 120 000 invånare fördelat på fem kommuner. Karlskrona med ca 60 000 och Ronneby med 30 000 bildar vuxenpsykiatri öst. Karlshamn med ca 30 000 och Olofström och Sölvesborg med vardera ca 15 000 bildar vuxenpsykiatri väst.

Vuxenpsykiatri väst

Verksamheten omfattar:

Öppenvård i form av mellanvård och mottagning i Karlshamn. Olofström har mellanvård och viss mottagningsverksamhet. Sölvesborg har en öppenvård i Sölvesborg. Heldygnsvård i Karlshamn

Verksamhetsstatistik 2017- Vuxenpsykiatri Väst	
<i>Antal anställda</i>	
Antal anställda	ca 117
<i>Öppenvård</i>	
Antal individer	2144
Antal besök	26048
<i>Heldygnsvård</i>	
Antal vårdplatser	13
Antal individer	191
Antalvård dagar	3826
Antal vårdtillfällen	262

Vuxenpsykiatri öst

Verksamheten omfattar:

Öppenvård i form av mellanvård och mottagning i Ronneby och Karlskrona. Heldygnsvård i Karlskrona

Verksamhetsstatistik 2017 – Vuxenpsykiatri Öst	
<i>Antal anställda</i>	
Antal anställda	ca 156
<i>Öppenvård</i>	
Antal individer	2988
Antal besök	34379
<i>Heldygnsvård</i>	
Antal vårdplatser	15
Antal individer	188
Antalvård dagar	5155
Antal vårdtillfällen	251

Öppenvård vuxenpsykiatri öst och väst

Öppenvården inom vuxenpsykiatri öst och väst består av mottagning och mellanvård.

På mottagningen sker besök både individuellt och i grupp. Patienterna kommer på besök allt från flera gånger i veckan till mer sällan och de flesta besök är oftast kortare än 1 timme/besök. Riktas till patienter som har behov av specialistpsykiatri utifrån symtom och funktionsnivå.

Exempel på insatser är:

- Läkemedelsbehandling, läkemedelsinställningar, läkemedelsnedtrappning
- Olika slags samtalskontakter som t ex stödsamtal och psykoterapier
- Olika slags utredningar
- Specialistpsykiatriska bedömningar och behandlingar som:
 - Suicidriskbedömningar
 - Aktivitetsbedömningar
 - Öron akupunktur
 - Taktil stimulering
 - Mindfulness



LANDSTINGET BLEKINGE

- Basal kroppskänedom
- Trädgårdsterapi
- Nätverksarbete och samordnad individuell plan (SIP), t ex med närstående, kommunen

Besöken på mellanvården sker som på mottagningen, både individuellt och i grupp och kan ske flera gånger/veckan och flera timmar/besök. Även hembesök görs. Besöken riktar sig till patienter med lägre funktionsnivå jämfört med mottagningen och som har behov av andra behandlingar och mer stödjande/samordnande insatser än vad som kan ges på mottagningen. Patienterna har ofta behov av längre vårdkontakter än på mottagningen.

Exempel på insatser är:

- Psykiatrisk omvårdnad.
- Tät tidsbegränsad stödkontakt för symtomlindring och en högre funktionsnivå.
- Suicidriskbedömningar och suicidprevention.
- Läkemedelsbehandling, läkemedelsinställningar, läkemedelsnedtrappning
- Olika gruppbehandlingar (unga vuxna, ADHD, psykos, sömn, levnadsvanor och samhällsorientering).
- Specialistpsykiatriska bedömningar och behandlingar. Aktivitetsbedömningar.
- Hälsomottagning.
- Olika slags samtalskontakter som t ex stödsamtal och psykoterapier.
 - Fysisk aktivitet
 - Hundterapi
 - Öron akupunktur
 - Mindfulness
 - Basal kroppskänedom

- Trädgårdsterapi
- Bollfåtölj, sinnenas rum
- Nätverksarbete och samordnad individuell plan (SIP), t ex med närstående, kommunen
- Poliklinisk elektrokonvulsiv terapi (ECT)

Heldygnsvård vuxenpsykiatri öst och väst

Heldygnsvården inom vuxenpsykiatri öst och väst består av två heldygnsvårdavdelningar.

Dessa används när insatserna på mottagningar och mellanvård inte är tillräckliga och patienten är i behov av tillsyn/omvårdnad dygnet runt på grund av till exempel:

- Suicidrisk
- In och utagerande beteende
- Dåligt näringsintag
- Hög ångestnivå
- Kraftig sömnstörning
- Uppvarvad

Exempel på insatser är:

- Psykiatrisk omvårdnad
- Specialistpsykiatriska utredningar och behandlingar
- Suicidriskbedömningar och suicidprevention.
- Dämpa symtomyttringar.
- Specialistpsykiatriska bedömningar och somatiska bedömningar.
- Läkemedelsbehandling, läkemedelsinställningar, läkemedelsnedtrappning.
- Förhindra självskada och förhindra utagerande beteende.
- Aktivitets och funktionsbedömningar
- Elektrokonvulsiv terapi (ECT)
- Stödsamtal och motiverande samtal



- Olika pedagogiska inslag som t ex ESL (ett självständigt liv) och tidiga tecken.
- Öron akupunktur
- Taktil stimulering
- Mindfulness
- Basal kroppskänedom
- Trädgårdsterapi
- Nätverksarbete och samordnad individuell plan (SIP), t ex med närstående, kommunen

Barn- och ungdomspsykiatri

Verksamheten omfattar:

Verksamheten är länsövergripande och från och med 2014 är kliniken organisatoriskt uppdelad i BUP Öst och Väst. Öppenvården finns i tre kommuner, Karlskrona, Ronneby och Karlshamn. Heldygnsvården finns i Karlskrona har 2 vårdplatser.

Verksamhetsstatistik 2017 – barn- och ungdomspsykiatri	
<i>Antal anställda</i>	
Antal anställda	ca 72
<i>Öppenvård</i>	
Antal individer	2353
Antal besök	14417
<i>Heldygnsvård</i>	
Antal vårdplatser	2
Antal individer	62
Antalvård dagar	592
Antal vårdtillfällen	75

Öppenvård barn- och ungdomspsykiatri

Verksamheten består av mottagning och mellanvård. På mottagningen sker besök både individuellt och i grupp. Patienterna kommer på besök allt från flera gånger i veckan till mer sällan och de flesta besök är oftast kortare än 1 timme/besök. Riktas till patienter som har behov av barnpsykiatrisk specialistvård utifrån symtom och funktionsnivå.

Exempel på insatser är:

- Suicidriskbedömningar och suicidprevention.
- Läkemedelsbehandling, läkemedelsinställningar, läkemedelsnedtrappning.
- Specialistpsykiatriska bedömningar och behandlingar och olika slags samtalskontakter som t ex stödsamtal, krissamtal och psykoterapier.
 - Familjebehandling
 - Stödande föräldrasamtal utifrån barnet/ungdomens barnpsykiatriska diagnos.
 - Hundterapi
- Psykiatrisk, psykologisk samt social utredning.
- Höja funktionsnivån och minska lidandet hos barnet/ungdomen.
- Psykoedukation/föräldrautbildning vid erhållen barnpsykiatrisk diagnos hos barnet/ungdomen.

Besöken på mellanvården sker som på mottagningen, både individuellt och i grupp och kan ske flera gånger/veckan och flera timmar/besök. Även hembesök görs. Besöken riktar sig till patienter med lägre funktionsnivå jämfört med mottagningen och som har behov av andra behandlingar och mer stödande/samordnande insatser än vad som kan ges på mottagningen. Patienterna har ofta behov av mer intensivt familjearbete och stödande insatser än vad mottagningarna kan erbjuda.



LANDSTINGET BLEKINGE

Exempel på insatser är:

- Suicidriskbedömningar och suicidprevention.
- Läkemedelsbehandling, läkemedelsinställningar, läkemedelsnedtrappning.
- Specialistpsykiatriska bedömningar och behandlingar och olika slags samtalskontakter som t ex stödsamtal, krissamtal och psykoterapier.
 - Familjebehandling
 - Miljöterapeutisk behandling
 - Spädbarnsbehandling
 - Stödjande föräldrasamtal utifrån barnet/ungdomens barnpsykiatriska diagnos.
 - Ätstörningsbehandling eller ätstöd.
 - Hundterapi
- Specialistpsykiatriska bedömningar som t ex bedömning av samspel i familjen, bedömning av skolsituation.
- Utvidgad utredning/bedömning och behandling för barn/ungdomar som inte går i skolan (Hemmasittare).
- Hjälpa med att bryta isolering.
- Psykiatrisk, psykologisk samt social utredning.
- Höja funktionsnivån och minska lidandet hos barnet/ungdomen.
- Psykoedukation/föräldrautbildning vid erhållen barnpsykiatrisk diagnos hos barnet/ungdomen.
- Nätverksarbete och samordnad individuell plan (SIP), t ex med närstående, skolan, socialtjänsten.

Heldygnsvård barn- och ungdomspsykiatri

Heldygnsvården används när insatserna på mottagningar och mellanvård inte är tillräckliga och patienten är i behov av tillsyn/omvårdnad dygnet runt på grund av till exempel:

- Allvarlig suicidrisk
- Psykos

- Allvarlig ätstörning
- Utagerande beteende
- Sömnstörning
- Behov av medicininställning

Exempel på insatser är:

- Psykiatrisk omvårdnad.
- Specialistpsykiatriska utredningar och behandlingar.
- Suicidriskbedömningar och suicidprevention.
- Dämpa symtomyttringar.
- Specialistpsykiatriska bedömningar och somatiska bedömningar.
- Läkemedelsbehandling, läkemedelsinställningar, läkemedelsnedtrappning.
- Förhindra självskada och förhindra utagerande beteende⁶.
- Processinriktat familjearbete
- Ätstöd
- Aktivitets och funktionsbedömningar.
- Elektrokonvulsiv terapi (ECT)
- Stödsamtal och krissamtal.
- Observation/samspel föräldrar – barn.
- Nätverksarbete och samordnad individuell plan (SIP), t ex med närstående, kommunen.
- Skolgång (Kastanjeskolan)
- Nätverksarbete och samordnad individuell plan (SIP), t ex med närstående, skolan, socialtjänsten.

Länsgemensam psykiatri

Verksamheterna, som är specialiserade och länsövergripande, omfattar:

⁶ Vid kraftigt utagerande – vård på PAKA mest pga. lokalernas utformning, trappor, öppen planlösning, mm.



LANDSTINGET BLEKINGE

- Ätstörningsenhet
- Beroendeavdelning
- Beroendemottagning
- Minnesenhet
- Sexologisk mottagning
- Psykiatrisk intensivvård (PIVA)
- Psykiatrisk akutavdelning (PAKA)
- Psykiatriska akutmottagningen (PAKA)

Verksamhetsstatistik 2017 – Läns gemensam psykiatri	
<i>Antal anställda</i>	
Antal anställda	ca 136
<i>Öppenvård</i>	
Antal individer	1748
Antal besök	10588
<i>Heldygnsvård</i>	
Antal vårdplatser	18
Antal individer	744
Antal vård dagar	4680
Antal vårdtillfällen	1138

Ätstörningsenhet

Ätstörningsenheten är en specialiserad och länsövergripande verksamhet för ätstörningspatienter från 16 år. Ätstörningsenheten finns i Karlskrona. Besöken sker både individuellt och i grupp och riktar sig till patienter med nedsatt symtomnivå och funktionsnivå och som är i behov av specialiserade insatser.

Exempel på insatser är:

- Psykiatrisk omvårdnad.
- Tät tidsbegränsad stödkontakt för symtomlindring och en högre funktionsnivå.
- Suicidriskbedömningar och suicidprevention.
- Läkemedelsbehandling, läkemedelsinställningar, läkemedelsnedtrappning.
- Aktivitetsbedömningar.
- Hälsomottagning.
- Specialistpsykiatriska bedömningar och behandlingar och olika slags samtalskontakter som t ex stödsamtal, krissamtal och psykoterapier.
 - Affektskola.
 - Intensivvecka.
 - Traumabearbetning, Prolonged Exposure therapy (PE).
 - Pedagogiska måltider.
 - Kostbehandling (matschema och nutritionslära).
 - Öron akupunktur.
 - Mindfulness.
 - Basal kroppskännedom.
 - Medicinsk yoga.
 - Taktil stimulering.
 - Anhöriggrupper.
 - Olika gruppbehandlingar.
- Nätverksarbete och samordnad individuell plan (SIP), t ex med närstående, skola, socialtjänsten.

Beroendeavdelning

Beroendeavdelningen är en specialiserad och länsövergripande verksamhet som finns i Karlskrona.

Psykiatrins framtida lokaler

Psykiatri och habiliteringsförvaltningen Postadress: 371 81 Karlskrona. Besöksadress: Wämö Center. Telefon: vxl 0455-73 10 00. E-post: psyk-hab@ltblekinge.se, Internet: www.ltblekinge.se
Org nr: 232100-0081



LANDSTINGET BLEKINGE

Verksamhetsstatistik 2017 - Beroendeavdelning	
Antal vårdplatser	8
Antal individer	286
Antalvård dagar	2455
Antal vårdtillfällen	479

Exempel på insatser är:

- Tillnyktring.
- Medicinskt behov av abstinensbehandling.
- Läkemedelsbehandling, läkemedelsinställningar.
- Komplexerad psykiatrisk och/eller somatisk samsjuklighet.
- Gravida med missbruk.
- Vård enligt LVM (lag om vård vid missbrukare i vissa fall).
- Olika slags utredningar.
- Vid behov av tillnyktring inför fortsatt behandling på behandlingshem.
- Bryta akut destruktiv livsföring.

Beroendemottagning

Beroendemottagningen är en specialiserad och länsövergripande verksamhet som finns i Karlskrona och Karlshamn.

Exempel på insatser är:

- Läkemedelsassisterad Rehabilitering vid Opiat/opioid beroende (LARO)
- Läkemedelsbehandling, läkemedelsinställningar, läkemedelsnedtrappning (smärtstillande, ångestdämpande)
- Behov av utredning: beroende, samsjuklighet, somatisk sjuklighet
- Bedömningar av funktionsförmåga, mm.
- Observation.
- Kunskap om sitt eget tillstånd, utredningsresultat, prognos, vårdalternativ, mm.

- Symtomlindring
- Provtagning, (alkohol, droger, dopingmedel, läkemedelskoncentration, somatiska prover, mm)
- Anmälningar enl. körkortslagen, vapenlagen och övrig lagstiftning (flyg, sjöfart, säkerhetstjänst)
- Olika slags utredningar (t.ex. neuropsykiatriska tillstånd, kognitiv funktion, lämplighet för terapi)

Minnesenhet

Minnesenheten är en specialiserad och länsövergripande verksamhet och består av en mottagning i Karlskrona och ett mobilt team som utgår från Karlskrona.

Exempel på insatser är:

- Diagnossättning
- Psykiatrisk, psykologisk och social utredning.
- Läkemedelsbehandling, läkemedelsinställningar.
- Bedömningar om behov av biståndsinsatser finns, behov av hjälpmedel och om bostadsanpassning finns.
- Screening av kognitiva funktioner samt fördjupad neuropsykologisk utredning vid behov.
- Körkortsbedömning vid behov.
- Ge patient och närstående kunskap och verktyg för att hantera sjukdomen och vardagen.

Sexologisk mottagning

Sexologiska mottagningen är en specialiserad och länsövergripande verksamhet som finns i Karlskrona och Karlshamn.

Exempel på insatser är:

- Bedömningar
- Rådgivning
- Behandlar sexuella problem
- Utredningar



Psykiatrisk intensivvård (PIVA)

PIVA är en specialiserad och länsövergripande verksamhet som finns i Karlskrona. På PIVA finns ökade resurser som en högre personaltäthet kring varje patient.

Verksamhetsstatistik 2017 - PIVA	
Antal vårdplatser	4
Antal individer	30
Antalvård dagar	464
Antal vårdtillfällen	37

Exempel på insatser är:

- Stimuli reduktion och av lugn miljö.
- Minimering av kontaktytor gentemot andra patienter.
- Förväntade tvångsåtgärder.
- Stort övervakningsbehov på grund av t ex överhängande suicidrisk, svårt in- eller utagerande beteende (inklusive självskadebeteende)
- Frihetsberövade patienter (häktade, vårdade enligt lagen om rättspsykiatrisk vård (LRV).
- Patienter som av olika orsaker inte hanteras på andra avdelningar (tidigare incidenter).
- Dämpa kraftfulla symtomyttringar så att patienten istället kan vårdas inom övrig heldygnsvård eller inom öppenvård
- Läkemedelsinställningar.
- Behov av närhet till Blekingesjukhuset i Karlskrona. Samverkan med den somatiska vården.

Psykiatrisk akutavdelning (PAKA)

PAKA är en specialiserad och länsövergripande verksamhet som finns i Karlskrona. Närheten till Blekingesjukhuset i Karlskrona och samverkan med den somatiska vården är viktig för verksamheten. På

PAKA vårdas oftast personer i akuta skeenden och har förväntade korta vårdtider.

Verksamhetsstatistik 2017 - PAKA	
Antal vårdplatser	6
Antal individer	428
Antalvård dagar	1761
Antal vårdtillfällen	622

Exempel på insatser är:

- Akut utagerande patienter.
- Observation.
- Förväntade tvångsåtgärder.
- Stort övervakningsbehov på grund av t ex överhängande suicidrisk, svårt in- eller utagerande beteende (inklusive självskadebeteende).
- Dämpa kraftfulla symtomyttringar så att patienten istället kan vårdas inom övrig heldygnsvård eller inom öppenvård.
- Läkemedelsinställningar.

Psykiatrisk akutmottagning (PAKA)

Psykiatriska akutmottagningen är en specialiserad och länsövergripande verksamhet som finns i Karlskrona. Närheten till Blekingesjukhuset i Karlskrona och samverkan med den somatiska vården är viktig för verksamheten.

Exempel på insatser är:

- Akuta patientbesök kvällar, nätter och helger.
- Patienter som av olika orsaker inte kan tas emot på andra mottagningar.



Förutsättningar

Region Blekinges verksamhetsidé, värdegrund, vision och uppdrag

Region Blekinges verksamhetsidé, värdegrund, vision och uppdrag anger riktningen för inriktningsmålen i regionplanen.

Verksamhetsidé

Region Blekinges verksamhetsidé beskriver vilken verksamhet vi bedriver, vem vi är till för och vad vi vill uppnå med verksamheten:

Region Blekinge leder utvecklingen för ett attraktivt Blekinge med god livsmiljö för invånare, företag och besökare.

Värdegrund

Region Blekinges värdegrund vägleder hur vi förhåller oss till dem vi finns till för, och hur vi förhåller oss till varandra som medarbetare. Värdegrunden utgår från en humanistisk människosyn som värnar om och respekterar alla människors lika värde. Den syftar ytterst till att göra verksamheten ännu bättre och få invånare, företag och besökare att känna sig trygga. Region Blekinges gemensamma värdegrund vilar på tre ledstjärnor:

Engagemang, kvalitet och samarbete.

Engagemang

Vi visar vårt engagemang genom att aktivt medverka i och driva arbetsprocesser framåt. Vi delar med oss av våra kunskaper för att nå allt bättre resultat. Vårt engagemang stimuleras av ett öppet och kreativt klimat där nya idéer och lösningar värderas och prövas och där

alla får komma till tals och bli lyssnade till. I mötet med andra människor märks vårt engagemang genom att vi är nyfikna, intresserade och visar en vilja att tillgodose behov och åstadkomma lösningar tillsammans med patienter, medarbetare i landstinget och samarbetspartner.

Samarbete

Vi är bra på att samarbeta inom och utanför landstinget: med patienter, andra organisationer, inom våra team, med andra verksamheter i landstinget och med enskilda personer. Ett gott samarbete där var och en bidrar med sin unika kompetens, gör att vi använder all den kraft som finns i vår organisation på bästa sätt. Ett bra samarbete innebär att sätta sig in i en annan människas situation och se världen utifrån dennes synvinkel. När vi ställs inför problem eller frågeställningar samarbetar vi utifrån en helhetssyn. Det innebär att hjälps åt med att lösa problemet oavsett vem som har ansvaret.

Kvalitet

Vår verksamhet ska genomsyras av god kvalitet. God kvalitet handlar om goda behandlingsresultat och en säker vård. Kvalitet innebär också hög tillgänglighet och ett gott bemötande. Ett gott bemötande innebär att vi är välkomnande och närvarande i mötet. Vi ser, lyssnar, bekräftar och visar empati och respekt. Kvalitet förutsätter att vi arbetar utifrån vetenskap och beprövad erfarenhet. Genom ett kvalitetsinriktat arbete skapar vi förutsättningar för att nå våra mål. Vårt arbetssätt genomsyras av att vi arbetar på ett sätt som skapar värde för dem vi finns till för. Vi arbetar med ständiga förbättringar och identifierar fel och brister i syfte att förbättra verksamheten ytterligare. Vi prövar regelbundet även det vi tycker görs rätt och fungerar bra för att se om det kan utvecklas ytterligare.

Vision

Region Blekinges vision är en bild av den önskade framtiden.



Visionen är ett viktigt hjälpmedel, ett rättesnöre, för att kunna fatta rätt beslut. Region Blekinges vision är: *Den bästa livsmiljön för hållbar tillväxt och god hälsa.* Begreppet livsmiljö visar att invånarnas perspektiv vägleder oss. Region Blekinge verkar i invånarnas intresse. Vi ska medverka till att förbättra den enskilda människans livsmiljö och stärka människans egen förmåga och förutsättning att ta ansvar för sitt liv. Region Blekinge har ett viktigt ansvar för den långsiktiga hälsoutvecklingen. Att främja god hälsa är en viktig del i att uppnå visionen om den bästa livsmiljön för hållbar tillväxt och god hälsa. Ett framgångsrikt förebyggande och hälsofrämjande arbete för en god hälsa leder på sikt till högre livskvalitet, minskade sjukvårdskostnader och ett effektivt användande av samhällsresurserna.

Uppdrag

Region Blekinges uppdrag är att:

Främja en hållbar utveckling i hela Blekinge. Våra ansvarsområden är hälso- och sjukvård, folkhälsa, regional tillväxt, infrastruktur, kollektivtrafik, kultur och bildning..

Psykiatrins verksamhetsidé och vision

Psykiatrins verksamhetsidé

"Psykiatri är en specialistverksamhet som erbjuder kvalificerad utredning, diagnostik och behandling. Arbetet sker utifrån ett helhetsperspektiv i nära samverkan med patienter, anhöriga och vårdgrannar. Vi erbjuder ett brett behandlingsutbud som utförs av välutbildad personal."

Psykiatrins vision

"En professionell och tillgänglig psykiatri"

Patientsäkerhetspolicy

Visionen för patientsäkerhetsarbetet är en hälso- och sjukvård utan vårdskador. Strategin är att genom ett förebyggande systematiskt och strukturerat arbetssätt minska vårdskador i verksamheten.

Framgångsfaktorerna för patientsäkerhetsarbetet är att vara

- personcentrerad
- kunskapsbaserad samt
- organiserad för en säker vård.

Målet är att arbeta för visionen om en hälso- och sjukvård utan vårdskador genom tre övergripande mål

- förekomsten av vårdskador ska minska
- patientsäkerhetskulturen ska förbättras och
- patientsäkerhetsindex ska öka.

Befolkningsutveckling

Enligt Statistiska centralbyrån (SCB) har folkmängden i Blekinge, som övriga Sverige, ökat kraftigt under senare år, men har nu planat ut något. Ökningen i Blekinge beror huvudsakligen på en ökad inflyttning, framför allt av utrikes födda. Statistiska centralbyrån (SCB) beräknar att fler utrikes födda invandrar än de som utvandrar och därmed kommer antalet utrikes födda att öka.

Den största demografiska trenden i västvärlden är samtidigt att befolkningen blir allt äldre, vilket förväntas fortsätta och därmed förväntas behovet av offentlig och privat service att öka. En generell trend är att ungdomar flyttar till studieorter och det är ett fåtal som flyttar tillbaka efter studierna, vilket bidrar till en högre medelålder på landsbygden.

Folkmängden i Blekinge uppgick den 31 december 2017 till 159 371 invånare.



LANDSTINGET BLEKINGE

Län/kommun	Folkmängd	Folkökning
Blekinge	159 371	918
Karlshamn	32 200	77
Karlskrona	66 666	404
Olofström	13 482	65
Ronneby	29 568	361
Sölvesborg	17 455	18

Län/kommun Folkmängd Folkökning

Tabell 1: Folkmängd i Blekinge län och kommuner den 31 december 2017 och befolkningsförändringar 2016–2017.

Källa: SCB:s befolkningsstatistik

Under 2017 ökade alla kommuner i Blekinge sitt invånarantal, precis som 2016. Under de närmsta tio åren beräknas befolkningen i Blekinge, som i övriga landet, att öka, trots att fler personer förväntas avlida än födas. Det beror på en större inflyttning än utflyttning. Procentuellt visar SCB:s prognos att befolkningsförändringen under åren 2017–2027 på en förhållandevis jämn ökning mellan kommunerna, förutom Olofström och Karlshamn som ligger något lägre⁷.

Län/kommun	Antal	Procent
Blekinge	+ 9 727	6,1 %
Karlshamn	+ 1 420	4,4 %
Karlskrona	+ 5 017	7,5 %

⁷ Planeringsförutsättningar 2019, Region Blekinge

Olofström	+ 343	2,5 %
Ronneby	+ 1 903	6,4 %
Sölvesborg	+ 1 043	6,0 %

Län/kommun Antal Procent

Tabell 2: Befolkningsförändring i Blekinge mellan 2017 och 2027 uppdelad per kommun. Källa: SCB:s befolkningsstatistik

Hållbar utveckling

Lagar, författningar, nationella riktlinjer och andra krav ökar ständigt inom miljö- och hållbarhetsområdet. Landstinget Blekinges styrdokument för hållbar utveckling innehåller policys, visioner och mål för ett systematiskt arbete för att minska miljöpåverkan. Dessa lagar, styrdokument, mm. behöver genomsyra allt utvecklingsarbete, hela vår verksamhet och våra processer för att kunna nå goda resultat. Att hushålla med begränsade resurser är själva definitionen av ekonomi. Den definitionen passar också väl för en miljömässigt hållbar utveckling. Ett minskat utnyttjande av resurser ger positiva effekter på både ekonomi och miljö. Utöver det minskar också den miljörelaterade ohälsan.

Hållbarhetsperspektivet behöver genomsyra all utveckling, planering och styrning i ett tidigt skede för att få önskad effekt. En utveckling som är hållbar påverkar hälsan positivt, exempelvis ökad jämlikhet, minskad miljörelaterad ohälsa och ekonomi i balans. De globala målen är integrerade och odelbara och balanserar de tre dimensionerna av hållbar utveckling som är den ekonomiska, den sociala och den miljömässiga.

Den sociala hållbarhetsdimensionen definieras som ett samhälles förmåga att hantera komplexa samhällsproblem. Detta handlar till stor



LANDSTINGET BLEKINGE

del om rättvisa, rättigheter, makt, välstånd, hälsa och välbefinnande. Demokrati, utbildning, mänskliga rättigheter och jämställdhet är exempel på förutsättningar för en socialt hållbar utveckling. Flera rapporter visar att det finns omotiverade skillnader i såväl vilken vård människor får som vilken hälsa de har. Det finns även omotiverade skillnader mellan kvinnors och mäns sjukskrivningar och rehabilitering.

Hälso- och sjukvården har krav på sig att leverera en likvärdig vård till alla och att anpassa sin information till patienten och göra denne delaktig. Jämlikhet innebär att sådant som service, vård, behandling och bemötande ska erbjudas på lika villkor till alla. Faktorer som kön, bostadsort, sexuell läggning, etnicitet, ålder, social ställning, funktionsnedsättning, trosuppfattning, könsidentitet och liknande får inte påverka den vård eller service en person får. Insatser och stöd måste anpassas så att de motsvarar olika människors förutsättningar och behov. Alla barn har samma rättigheter och lika värde. De ska ges möjligheter till delaktighet och inflytande i frågor som berör dem. Varje barn har exempelvis rätt till god hälsa och till sjukvård. Hållbar utveckling innebär en utveckling som tillfredsställer dagens behov utan att äventyra kommande generationers möjligheter att tillfredsställa sina behov⁸.

Framtidens hälso- och sjukvård

Framtidens hälso- och sjukvård är Landstinget Blekinges initiativ för att möta nuvarande och framtida utmaningar. Befolkningsutveckling med ökad andel äldre samt ökat antal utrikes födda innebär ett större behov av hälso- och sjukvårdsinsatser. Utvecklingen går fort och ställer nya krav gällande resurser och teknik. Förutom att förbättra vården ska

strategin även bidra till att regionen är en attraktiv arbetsgivare och har en långsiktigt stabil ekonomi.

Utvecklingsstrategin vilar på tre ben:

- vi flyttar hälso- och sjukvården närmare människor
- vi samlar viss vård till färre platser
- vi samverkar med andra för en god hälso- och sjukvård

Den nära hälso- och sjukvården

Den vård som människor behöver ofta, ska finnas nära och i vissa fall i hemmet. Det kan även gälla mer avancerad sjukvård som i dag ges på sjukhus. Det gör vården mer tillgänglig. Psykiatri och habilitering är sedan tidigare organiserad utifrån närhetsprincipen och öppenvården finns i samtliga kommuner i länet.

Koncentrerad vård

Viss hälso- och sjukvård ska ges på färre platser. Att samla vården kan vara nödvändigt av kvalitets skäl, kompetensmässiga skäl eller ekonomiska skäl. Det innebär att en del patienter kommer att få åka lite längre för att få tillgång till rätt vård av en god kvalitet.

Fördjupad vårdssamverkan

Patienter och närstående kan så kallat hamna mellan stolarna och bli skickade mellan olika vårdgivare. Genom fördjupad samverkan med andra landsting, kommuner, privata aktörer, ideella krafter kan vi förbättra hälso- och sjukvården för patienter och närstående.

Nya arbetssätt och roller

Framtidens hälso- och sjukvård förutsätter att vi utvecklar nya arbetssätt, yrkeskategorier och roller. Dessa behöver identifieras och kan bidra till bättre vård och effektivisering. Patienten är en självklar medlem i teamet och har en viktig roll som medskapare i sin vård.

⁸ Verksamhetsplan och budget 2018, Nämnden för Psykiatri och Habilitering



LANDSTINGET BLEKINGE

Att bli en attraktiv arbetsgivare i framtiden ingår i arbetet.

Personcentrerat förhållningssätt

Personcentrerad vård är ett etiskt förhållningssätt som innebär en helhetssyn där patienten involveras i dialog, planering och i beslut som rör den egna vården. Istället för att enbart se sjukdomen, ses hela människan i ett sammanhang. Vården utgår ifrån personens berättelse och upplevelse av sin situation. Målet är att ha patientens fokus, inte att ha patienten i fokus. I ett personcentrerat förhållningssätt anpassas vården efter att aktivt lyssna och ställa öppna frågor. Tre ord förklarar grunderna till ett personcentrerat förhållningssätt: Berättelsen, partnerskapet och dokumentationen.

Genom ett personcentrerat förhållningssätt anpassas vården efter en överenskommelse där patienten involverats i planeringen. Det ger bland annat patienten en ökad känsla av trygghet i samband med vård. Det ger också bevisat färre komplikationer, kortare vårdtider och lägre vårdkostnader. Eftersom patienten känner sig mer delaktig har denne en ökad förståelse och är motiverad att följa överenskommelsen.

Arbetsätt och organisation för framtidens hälso- och sjukvård

Hälso- och sjukvården i Blekinge håller till stora delar hög kvalitet, men behöver, med tanke på förväntad demografisk, medicinsk och teknisk utveckling, ställa om arbetet för att i framtiden klara av att möta befolkningens behov av hälso- och sjukvård med både hög kvalitet och ekonomi i balans.

Inför regionbildningen den 1 januari 2019 har beslut fattats om ny organisation och nya arbetsätt för hälso- och sjukvården i Blekinge, med fokus på att underlätta patientens resa genom vården genom att:

- skapa bättre förutsättningar för samverkan inom och utanför landstinget

- tydliggöra och förenkla beslutsvägar
- stärka införandet av ett processororienterat arbetssätt i ledning och styrning
- stärka personcentrerat förhållningssätt.

Det finns tre perspektiv att hantera i ledning och styrning av hälso- och sjukvården; linje, process och nätverk.

Den traditionella ledning och styrning av organisationen genom en hierarkisk chefsstruktur behöver i en framtida hälso- och sjukvårdsorganisation kompletteras genom en tydlig beskrivning av processororienterat arbetssätt, där ansvar och mandat även läggs "på tvären" i organisationen. I en processororienterad organisation hanteras utmaningar, problem, och ständiga förbättringar gemensamt av representanter för linjestruktur och process i etablerade nätverk vars uppgift är att säkerställa att utveckling sker med fokus på helheten och värdeskapande för dem vi finns till för.

Ny teknik

Enligt vision e-hälsa 2025. Regeringen och Sveriges Kommuner och Landsting har enats om en vision för e-hälsoarbetet med sikte på år 2020. *"År 2025 ska Sverige vara bäst i världen på att använda digitaliseringens och e-hälsans möjligheter i syfte att underlätta för människor att uppnå en god och jämlik hälsa och välfärd samt utveckla och stärka egna resurser för ökad självständighet och delaktighet i samhällslivet"*.

Landstinget behöver öka användningen av digitala tjänster. Syftet är att förbättra utvecklingen och användningen av e-tjänsterna, öka kunskapen om e-tjänsterna samt förbättra processerna för dess användning.

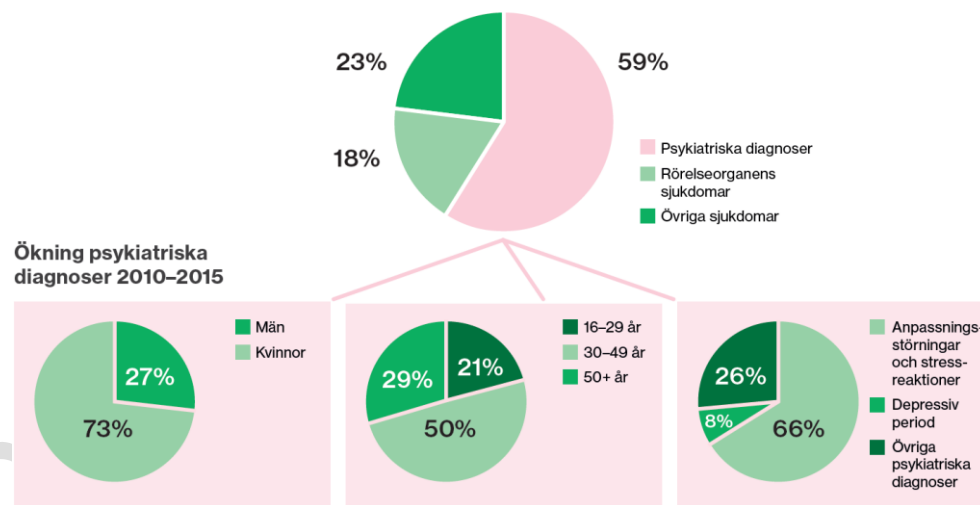


Befolkningens behov av psykiatri

Psykisk ohälsa är ett vida använt begrepp som innefattar allt ifrån nedsatt psykiskt välbefinnande till olika former av psykisk sjukdom och psykiska funktionsnedsättningar. Psykisk ohälsa den vanligaste orsaken till sjukfrånvaro i stora delar av västvärlden. Enligt Försäkringskassans rapport "Korta analyser 2016:2" ökade antalet startade sjukfall med 98000 mellan åren 2010 och 2015. Sjukfallen med psykiatriska diagnoser ökade mest och står för 59 % av ökningen, varav 73 % är kvinnor. Anpassningsstörningar och stressreaktioner ökar mest. En teori till ojämlikheten kan vara att män inte söker lika ofta som kvinnor. Psykiatriska diagnoser är sedan 2014 den vanligaste sjukskrivningsorsaken. För kvinnor har det gällt sedan år 2011.

I Blekinge var 3 024 sjukskrivna under 2016. Av dessa bestod 45 % av psykiatriska diagnoser. Från 2011-2016 har andelen sjukskrivna med psykiatriska diagnoser ökat med 113 % med 111 % i övriga landet.

Ökning i antal startade sjukfall 2010–2015



Den psykiska ohälsan i Blekinge märks tydligt genom att antalet besök till barn- och ungdomspsykiatri är fortsatt högt och antalet unga vuxna som söker vuxenpsykiatri är fortsatt en stor grupp.

Förhållanden under barn- och ungdomsåren har stor betydelse för både den psykiska och fysiska hälsan under resten av livet. Barn- och ungdomspsykiatri arbetar för att säkerställa tillgängligheten och idag finns mottagningsverksamhet på tre orter i länet.

Enligt Planeringsförutsättningar 2019 kommer andelen äldre att öka inom landstinget. Inom psykiatri är detta ingen stor patientgrupp, men det kan ändå medföra att efterfrågan på t ex minnesmottagningen sannolikt kommer att öka. Antalet patienter som är över 65 år har under de senaste fem åren legat på en jämn nivå. Enligt SKL:s



LANDSTINGET BLEKINGE

(Sveriges kommuner och landsting) kartläggning är Blekinge ändå ett av de tre landsting med flest patienter över 65 år inom psykiatrin.

För psykiatrins del är det de unga vuxna (18-29 år) som är den stora gruppen, vilken också ökat i omfattning kontinuerligt de senaste fem åren. Den psykiska ohälsan ökar i samhället och tillströmningen av nya patienter till förvaltningen har varit hög under senaste året, speciellt till barn- och ungdomspsykiatrin. Unga människor upp till 29 år står för de allra flesta nybesöken (61 %).

De största diagnosgrupperna är ångestsyndrom och autism (inklusive bland annat ADHD). Andelen unga vuxna inom vuxenpsykiatrin i Blekinge har ökat både i antal och andel under en följd av år och utgör nu drygt 30 % av patienterna. Antalet patienter/100 000 invånare mellan 20-29 år med psykiska sjukdomar, är i Blekinge högre än genomsnittet i riket. Antalet män/100 000 invånare mellan 20-24 år med alkoholrelaterade diagnoser, i heldygnsvård är i Blekinge mycket högre än genomsnittet i riket.

Inom samtliga förvaltningens områden är efterfrågan på neuropsykiatriska utredningar hög och den kommer sannolikt inte att minska inom de närmaste åren.

Antalet flyktingar och asylsökande var mycket högt i landet under 2015, men sjönk under 2016. Under de här åren beräknas ca 3 000 nyanlända ha blivit kommunplacerade i Blekinge. Även efter ett uppehållstillstånd är detta människor som befinner sig i en mycket påfrestande situation där de ska börja en ny tillvaro i ett nytt land, skaffa bostad och jobb. Socialstyrelsen uppskattar att mellan 20 och 30 procent av asylsökande och flyktingar lider av psykisk ohälsa. Inom vuxenpsykiatrin är antalet asylsökande patienter ännu inte så stort och antalet minskade t.o.m. under 2016. Däremot har antalet ökat kraftigt

inom både habiliteringen och barn- och ungdomspsykiatrin sedan 2015. Många nyanlända har omfattande obehandlade funktionsnedsättningar, vilket gör att många söker habiliteringen med omfattande basala behov. Detta är en trend som sannolikt kommer att fortsätta.

Sammanfattning

Bilden av Blekinges befolknings framtida behov av psykiatri:

- Fler antal patienter till följd av ökat antal som sjukskrivs för psykiatriska diagnoser.
- Antalet patienter i öppen psykiatrisk vård i Blekinge kommer att öka.
- Antalet besök till barn- och ungdomspsykiatrin (BUP) i Blekinge kommer att öka.
- Ökande antal 20-29 år med psykiska sjukdomar (30 %)
- Antal män 20-24 år med alkoholrelaterade diagnoser i heldygnsvård kommer att öka.
- Fortsatt stort behov av neuropsykiatriska utredningar.
- Ökande antal äldre ökar behovet av utredning och psykiatrisk behandling för äldre.
- Ökat antal patienter med missbruksproblematik

Inom psykiatrin är unga vuxna med ångest och autism den stora och växande patientgruppen. Andelen unga vuxna (18-29 år) inom vuxenpsykiatrin i Blekinge har ökat både i antal och andel under en följd av år och utgör nu drygt 30 % av patienterna. Därför är det viktigt att förvaltningen fortsätter med olika insatser för denna grupp.

Vårdtyngden inom vuxenpsykiatrins heldygnsvård har varit stor och beläggningen på vårdplatserna har varit högre än vad som rekommenderas. Antalet platser inom heldygnsvården per 100 000 invånare ligger något under riksgenomsnittet och de befintliga



vårdavdelningarna kommer därför utökas med tre platser. Den rättspsykiatriska vården köps av Region Kronoberg. En genomlysning av innehållet i och kostnaderna för denna vård behöver göras inför förnyade avtal med regionkliniken.

Den somatiska hälsan hos psykiatrins och habiliteringens patienter är ofta sämre än för befolkningen i stort. Förvaltningen behöver därför fortsätta utveckla arbetet med somatiska hälsoundersökningar för riskgrupper och utarbeta ett mer systematiskt arbetssätt med patienternas somatiska hälsa.

För att minska andelen självmord i Blekinge behövs länsövergripande/regionala mål, en regional strategi och samordning av det suicidpreventiva arbetet, strategier för preventivt arbete inom alla delar av landstinget och i kommunerna, enkla process-beskrivningar för hur man hittar suicidnära personer samt rutiner för kontakt med psykiatrin. Förvaltningen ska under året delta i ett arbete för att ta fram ett länsövergripande handlingsprogram för suicidprevention.

Beroendeenheten startades 2010 och består av beroendemottagningen och beroendavdelningen. Antalet besök och patienter till beroendemottagningen ökade kraftigt mellan 2010 och 2015 och befintliga resurser räckte inte för att möta behovet. Medel beviljades 2017 till en utökning av verksamheten och under året började enheten ta emot fler patienter och patientgrupper samt startat mottagningsverksamhet i västra Blekinge. Denna satsning medför att tillgängligheten till beroendevården i länet successivt ökar.

Vården kan utvecklas och förbättras genom en ökad brukarmedverkan och stärkt brukarinflytandet. Inom förvaltningen har en handlingsplan för brukarmedverkan i vården arbetats fram.

Aktuell forskning kring psykiatrins vårdmiljöer

Medvetenheten om vårdmiljöns betydelse för patientens hälsa ökar världen över. Inom forskningen är det vida känt att den fysiska miljön påverkar patientens rehabiliteringsprocess. En fysisk miljö som bidrar till en känsla av säkerhet och trygghet, stödjer funktionsförmågor, underlättar sociala kontakter och ökar integriteten, ger de bästa förutsättningarna för en god vård. Det syns tydligt då vårdprogram, nationella riktlinjer och standarder inom vård och omsorg i ökad grad beaktar aspekter av den fysiska miljös betydelse för god vård.

Ett stort antal forskningsartiklar har presenterats genom åren, som illustrerar betydelsen av arkitektur och design. Exempel på nya rön är betydelsen av en tillgänglig vårdmiljö. Den ska vara lätt att tolka och förstå och det är viktigt med en vårdmiljö där det finns möjlighet till privathet. Samtidigt ska miljön vara estetiskt tilltalande och den ska visa respekt och värdighet för besökaren.

För att nya forskningsrön ska komma till gagn för patienter och personal krävs att dessa implementeras i verksamheten. En förutsättning är dialogen mellan företrädare för vård, arkitektur, design och kultur och att deras kunskapsbidrag samspelar utifrån ett gemensamt samförstånd om att detta främjar patientens hälsa och välbefinnande. Rapporter visar att de nya lokalerna har bidragit till att minska stigmatiseringen och höja patienternas och de närståendes självbild. Det har också inneburit en statushöjning för den psykiatriska professionen och för dess möjlighet till att rekrytera personal.

Forskningen har under de senaste decennierna, både nationellt och internationellt, gett en ny och fördjupad bild av hur människan påverkas av att vara i naturen. Naturens betydelse som rekreativskälla för människan har hamnat alltmer i fokus i samhället. Kunskapen har, historiskt sätt, funnits i tusentals år och erfarenheten som många har



upplevt om att naturen kan hjälpa till vid smärtlindring, stresshantering, krisbearbetning och psykisk återhämtning, har fått stöd av vetenskapliga fakta. Florence Nightingale betonade 1860 vikten av den fysiska miljön för patientens välbefinnande och tillfrisknande. Hon menade att omväxling, variation och mångfald i patientens omgivning hade en central roll för att förhindra sjukdom och för att återfå hälsan. Hon poängterar omgivningsfaktorer som estetiska aspekter, en ren miljö, frisk luft och solljus samt vikten av att undvika oväsen. Musik däremot beskriver Nightingale som utomordentligt betydelsefullt för en patients tillfrisknande.⁹

Under senare år har flera nya psykiatriska vårdbyggnader upprättats i Sverige och Danmark där en god psykosocial vårdmiljö har legat till grund för utformningen.

Rachel och Stephen Kaplan

Rachel och Stephen Kaplan, två amerikanska miljöpsykologer, bedrev studier i ett vildmarksprojekt under 1970- och 1980-talet vilka ledde till slutsatsen att naturen har restaurativa krafter (mental avkoppling, kraftpåfyllning och återhämtning). Detta har på olika sätt bekräftats senare av svensk och internationell forskning.

I sin teori om varför naturen är återuppbyggande menar makarna Kaplan (1989) att människan hanterar den enorma massan av sinnesintryck som når hjärnan på två olika sätt. De hävdar att människor har två huvudtyper av uppmärksamhet: en viljestyrd riktad uppmärksamhet och en icke viljestyrd, spontan. I vardagen dominerar den riktade uppmärksamheten, som kräver mycket energi och tröttar ut hjärnan. Om den belastas för mycket kan det leda till mental utmattning. Den spontana uppmärksamheten låter hjärnan vila och

”ladda batterierna”. I naturen dominerar däremot vilsamma sinnesintryck som hanteras med spontan uppmärksamhet, vilket leder till att vistelse i naturen ger vila och återhämtning för den riktade uppmärksamheten.

Makarna Kaplan menar dessutom att miljön behöver uppfylla följande fyra kriterier för att platsen ska bli så restaurativ som möjligt. Platsen ska:

- Ge en känsla av att vara förflyttad vid sidan av vardagens stress.
- Ha en viss storlek och rymd och ge en känsla av frihet och spelrum.
- Väcka intresse och stimulera via sinnesintryck.
- Ska vara förenlig med ens behov och önskemål.

Patrik Grahn

Patrik Grahn är utbildad biolog och landskapsarkitekt som 1991 disputerade i miljöpsykologi. Avhandlingen beskrev hur miljön påverkar människan, mest i termer av trivsel och beteende, men även miljöns betydelse för hälsa.

Idag är Patrik Grahn verksam som professor vid Sveriges Lantbruksuniversitet (SLU) i Alnarp och har efter många års forskning formulerat åtta karaktärer som tilltalar människors grundläggande behov. Ju fler av dessa karaktärer som kan återfinnas i en grön utemiljö desto fler människor tilltalar den.

Grahns åtta karaktärer har använts på flera olika sätt genom åren. Allt från hur man planerar en bra skolgård, park eller rehabiliteringsträdgård till att kommuner har kartlagt och inventerat karaktärer i hela stadsdelar och fört in i sina GIS-databaser. Närhet till områden med många karaktärer har visat sig påverka invånarens motionsvanor och BMI. För att få en välfungerande och attraktiv grönyta, vare sig det är en park, trädgård eller en skolgård kan det vara användbart att hålla dessa karaktärer i minnet. Detta gäller både när man planerar underhållet och när man gestaltar. De åtta karaktärerna är:

⁹ Nightingale, 1992



Åtta karaktärer

1. Rofyllighet – där man kan höra naturens egna ljud
2. Vildhet – fascinerande naturobjekt
3. Artrikedom – variation, vår blomster etc.
4. Rymd – att komma in i en annan värld
5. Allmänningen – där man kan ha aktiviteter tillsammans
6. Lustgården – där man kan låta barnen leka i trygghet och man kan njuta
7. Centrum/fest – till exempel torg och platser där man kan träffa andra
8. Historia/kultur – med spår av tidigare generationer

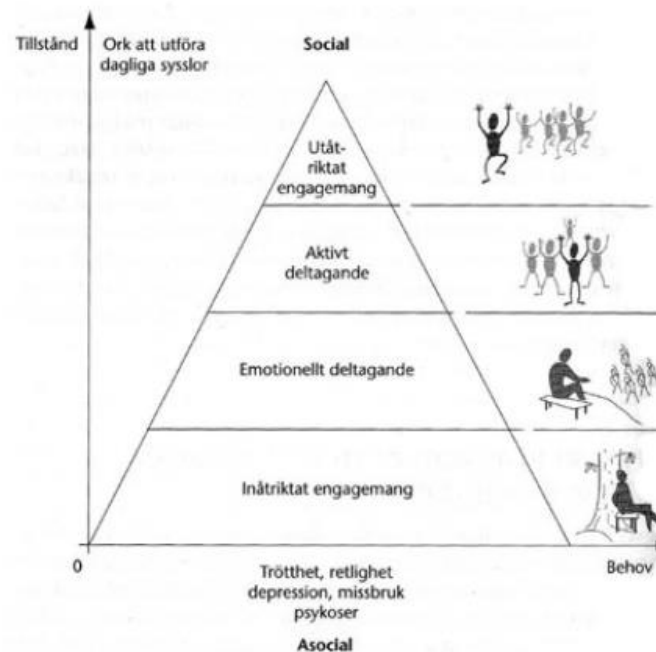
Forskningen visar att karaktärerna ”vildhet”, ”lustgården”, ”rymd” och ”rofylldhet” är de som har bäst inverkan för att förebygga stress. Kvaliteten på dessa är även avhängig av att bullernivån inte är hög. ”Fest/centrum” har dock motsatt inverkan på stress. Dit går man för att träffa andra och ”stressa upp”. Detta gör att det är svårt att få in samtliga karaktärer på samma plats såvida platsen inte är väldigt stor.

Är ytorna mindre är det bäst att bestämma sig för en målgrupp eller ett syfte med platsen och välja de karaktärer som passar.

Patrik Grahn har skapat en så kallad behovspyramid. Modell beskriver hur en persons psykiska hälsa kan förbättras genom att vistas i olika typer av miljöer. Han menar att känsligheten för den fysiska omgivningen hos en person är som störst vid apati. Det är viktigt att personen då får vistas i en miljö där naturen inte ställer några krav på engagemang och att vara social. Om och när den drabbade personen är i ett något stabilare tillstånd kan miljön förändras för att personen ska lockas till att vara mentalt aktiv, till exempel att ta promenader på egen hand. Efter tid känner personen större nyfikenhet för naturen och den

sociala omvärlden. I lämpliga miljöer som möter personens behov, menar Grahn att personen utvecklas och såsmåningom känner sig vara redo för ett utåtriktat engagemang¹⁰.

Patrik Grahn



Roger Ulrich

Roger Ulrich är miljöpsykolog och numera verksam på Chalmers Tekniska universitet i Göteborg. Han har sedan mitten av 1980-talet ägnat sig åt forskning kring den fysiska miljöns inflytande på vårdens resultat. Här forskar han på tillämpningar inom vårdbyggnader,

¹⁰ Grahn, P., (2005) Om trädgårdsterapi och terapeutiska trädgårdar



LANDSTINGET BLEKINGE

landskapsarkitektur och stadsplanering med inriktning mot effekterna av människors upplevelser av byggd miljö och naturmiljö gällande hälsa, psykiskt välbefinnande och stress. Forskningen tar stöd av cirka 1 200 vetenskapliga studier som pekar på att god vårdarkitektur kan bidra till att förkorta vårdtiderna, förbättra patientsäkerheten, minska smittspridning och öka välbefinnande hos patienter, anhöriga och personal.

Ulrich har i en av hans kanske mest kända artiklar ”View through a Window May Influence Recovery from Surgery” (1984), beskrivit upptäckten av att sjukhuspatienter med utsikt över gröna miljöer tillfrisknade snabbare än de med utsikt över en kal husvägg. En rad studier har på olika sätt bekräftat att blotta anblicken av natur kan verka stressdämpande och hälsofrämjande.

Vidare har Ulrich tillsammans med andra beskrivit att flera fysiska åtgärder som eget rum, tillgång till dagsljus, grönska och en utökad personlig sfär, utgör några av de viktigaste faktorerna att ta hänsyn till vid nybyggnationer av psykiatrilokaler. Studier har visat att antalet tvångsåtgärder minskar efter att stressreducerande åtgärder gällande design satts in. Lokalerna kan genom sin arkitektur, design och möblering av rum minska upplevelsen av trängsel, så kallad ”crowding”. Detta i sin tur kan sänka patienternas stressnivå och därmed förebygga aggressivt beteende.¹¹ Den sociala densiteten räknas ut genom att dividera antalet patienter vid full beläggning med det totala antalet rum som är tillgängliga för patienter, (antal patienter per rum). Rum som räknas in är patientrum, duschrum och toaletter, gemensamma utrymmen, men inte korridorer och liknande transportytor. Olåsta, tillgängliga trädgårdar eller annan utemiljö för

patienter med sittplatser räknas in. Flera olika gemensamma rum ger patienter möjligheter att välja vilket sällskap som hen vill ha.

Möbleringen av rummet spelar också in. Med till exempel flera olika sittgrupper och möjlighet att möblera om, skapas val för patienten.

Korridorernas bredd och utformning har visat sig ha inverkan. Korridorer bör ha tillräcklig bredd för att personer ska kunna mötas utan att göra intrång på den personliga sfären vilket minskar upplevelsen av stress och aggressivt beteende. Det bör inte heller finnas vinklar och utstickande delar.

Ett eget rum gör det möjligt att gå undan och återhämta sig vid behov, om till exempel de sociala påfrestningarna blir för stora¹².

Dagsljus, speciellt morgonljus, är betydelsefullt beträffande dygnrytm för till exempel bipolära patienter.

Utsikt mot grönska, bilder av natur har en positiv inverkan, även om möjligheten att öppna en dörr och själv kunna gå ut sannolikt är av större betydelse.

Ett sätt att skapa överblick och öka ljusinsläppet så mycket som möjligt är att vissa väggar byts ut mot glaspartier. Glas har även nackdelar som är viktiga att tänka på. Det kan vara svårare att följa sekretesslagen, uppfylla behovet att kunna gå undan och inte känna sig iakttagen. Det kan även bli väldigt varmt på sommaren med för mycket glas.

¹² Evidensbas för vårdens arkitektur 1.0. Forskning som stöd för utformning av den fysiska vårdmiljön, Roger Ulrich, Chalmers tekniska högskola, 2012

¹¹ Ulrich, Bogren, Gardiner & Lundin, 2018



En annan stressfaktor är ljud. Genom välplanerad design med bland annat ljudabsorberande material kan ljudvolymen reduceras avsevärt. Viktigt i utformningen är att personalens administrativa arbetsplatser, som till exempel teamstationer, placeras i anslutning till patienternas gemensamma rum. På så sätt skapas förutsättningar för samlingsplatser nära teamstationerna.

Stefan Lundin

Stefan Lundin är sedan 2011 industridoktorand på halvtid vid Chalmers Tekniska universitet på Chalmers i Göteborg. Övrig tid arbetar han som praktiserande arkitekt på White arkitekter AB där han är partner och har varit verksam sedan 1981. Stefan har i huvudsak arbetat med olika vårdprojekt med specialisering inom psykiatri och rättspsykiatri.

Hans forskning rör frågeställningen om det finns någon "Läkande arkitektur", d v s om den fysiska miljön kan påverka hälsa, återhämtning och välbefinnande hos patienter och anhöriga men också hos personal.

Stefan Lundin menar att det behövs ett antal aspekter för att uppnå ett gott resultat vid utformningen av lokaler för psykiatrisk heldygnsvård. Han sammanfattar de sju viktigaste aspekterna i nedanstående uppmaningar. Dessa har lyfts fram under arbetets gång som sammanfattande för både bärande principer och mål.

1. Stöd värdigheten!

- Värdigt utformade lokaler.
- Patientens förhoppningar och förväntningar stärks genom ett gott bemötande från byggnaden.

2. Uppmuntra normaliteten!

- Erbjud en miljö med högre grad av normalitet.

3. Skapa en fri och öppen atmosfär!

- Minska associationer till makt och våld.

4. Stöd den sociala interaktionen!

- Kommunikation ska stödjas av den fysiska miljön.
- Kunna reglera avståndet till andra – öka den personliga sfären.

5. Stöd patientens självständighet!

- Det egna rummet – en plats för avskildhet och återhämtning.
- Detaljer som t ex att öppna fönster, sköta belysning, solskydd i det "egna" rummet.
- Kunna gå ut i en trädgård.

6. Erbjud utblickar och en fri tillgång till en utemiljö!

- Tillgång natur och till vådrets element, växter och fågelkvitter känns grundläggande.
- Utsikt mot naturen från t ex det egna rummet med möjlighet att öppna fönstret.
- Trädgård inom avdelningen.
- Använda naturliga material, som sten, trä, mm.

7. Balansera kraven på en säker och läkande vårdmiljö!

- Avgörande fråga och av största betydelse för hur lokalerna utformas och upplevs.
- Speglar verksamhetsledningens syn på hur säkerhetskrav och läkande vårdmiljö balanseras på ett bra sett.
- Frågeställningar kring säkerhet; bedömningar om patientens farlighet och självskadebeteende och suicidförbyggande är



starkt kopplade till tidigare nämnda aspekter som atmosfär, värdighet och normalitet.¹³

Franz James

Franz James doktorand i design som forskar på betydelsen av inredningsprodukter inom psykiatri- och kriminalvård. Doktorandprojekt syftar till att öka förståelsen för den roll möbler och inredning spelar inom psykiatri, fängelser och andra liknande institutioner som alla delar utmaningen i att skapa en säker, trygg och stödjande miljö. Han menar att människors upplevelse av den fysiska miljön inom psykiatri- och kriminalvård har betydelse för deras varande.

För inredningsprodukter inom psykiatri- och kriminalvård saknas riktlinjer och normeringar vid inköp och produktutveckling. Kunskapsluckan mellan designer/arkitekt och klient kan påverka miljöns utformning negativt, och med följden därmed människors välbefinnande. Genom att bland annat utveckla metoden "Sketch and Talk", som består i intervjuer och visuella dokumentationer med patienter och intagna är målet att generera kunskap och utforska tydliga och underförstådda strukturer och avsikter som ligger till grund för den fysiska miljön.

Lugna rummet

"Lugna rummet" drevs som ett projekt på tio vårdavdelningar i Stockholm under åren 2011 – 2014 och resulterade i en rapport. "Lugna rummet" var ett rum med en avkopplande miljö som var

lokaliserat inne på vårdavdelningen och var tillgängligt för patienterna som vårdades inom heldygnsvården. Olika hjälpmedel fanns att tillgå för att stimulera sinnen syn, hörsel, känsel och doft. I rummet fanns en avslappningsfåtölj, fototapet med skogsmotiv, möjlighet av reglera ljuset med hjälp av ljusdimmer, val av avkopplande musik eller ljud från naturen, olika typer av täcken (ex: tyngdtäcken; boll och kedjetäcken) och doftlappar. Patienten fick själv bestämma val av sinnesstimuli och besökslängd och rummet kunde bokas i förväg eller användas spontant.

Patienter som deltog i projektet fick uppskatta sitt välbefinnande före och efter besöken i Lugna rummet och 84 procent upplevde ett ökat välmående efteråt. En del beskrev att upplevde starka känslomässiga reaktioner när de besökt Lugna rummet, men oftast kände de ett ökat lugn och en förbättrad sömn.

Personalen var övervägande positiva och beskriver att rummet har fungerat som en "fristad" för patienter som vill slappna av och vara ifred. De blev positivt överraskade av hur många av patienterna som använde Lugna rummet. De uttryckte att patienterna utvecklats känslomässigt och att sett positiva effekter på patienter inom olika diagnosgrupper. Personalen menar också att rummen bidragit till en förbättrad vårdmiljö på avdelningen i stort¹⁴.

Ljus

Forskningen understryker även vikten av ljusa miljöer och att försöka maximera mängden dagsljus i lokaler för psykiatrisk vård. Ljus kan ge många olika effekter och det finns en samstämmighet kring betydelsen av dagsljus. Flera studier pekar på sambandet mellan förkortade vårdtider kopplat till dagsljus på morgonen för patienter med bipolär

¹³ Läkande arkitektur – evidens, intuition, dialog, Stefan Lundin, Chalmers tekniska universitet, 2015

¹⁴ Björkdahl, A., 2015



depression och solljus för patienter med svår depression och med somatiska sjukdomar.

Exempel i litteratur på positiva effekter som en högre grad av exponering för dagsljus kan medföra är:

- Reducering av depression och förkortade vårdtider för deprimerade patienter.¹⁵¹⁶
- Reducering av upplevd smärta och därmed intag av smärtstillande medicin för patienter.¹⁷
- Förbättring av patienters sömn.¹⁸
- Dagsljus har även positiva effekter på personal då mer tillgång till dagsljus ökar välbefinnande och minskar stress.¹⁹

När det gäller artificiellt ljus rekommenderas en jämn, mjuk och indirekt belysning och avråder från att använda ljuskällor som kan ge ett riktat ljus direkt mot en person, exempelvis spotlights.

I rapporten från Syd dansk Sundhedsinnovation, ”Lys i psykiatri”,²⁰ delas ljusets påverkan in i visuella, biologiska, kommunikativa och emotionella effekter. Rapporten ger exempel på dessa effekter och understryker vikten av att ta med den artificiella ljussättningen tidigt i projekteringen för att uppnå bättre resultat.

En dansk studie visar, som exempel på biologiska påverkan, att depression bland strokepatienter inlagda i mer än 14 dagar minskade markant med cirkadisk belysning. Cirkadisk belysning är dynamisk belysning som ökar mängden blått ljus under dagtid och reducerar mängden blått ljus på kvällen och natten. Cirkadisk belysning används på flera psykiatriska sjukhus i Skandinavien, bland annat Aabenraa Psykiatri i Danmark, Norrlands universitetssjukhus i och på St. Olavs hospital i Trondheim.

Konst, gestaltning och utsmyckning

Den konstnärliga utsmyckningens samspel med byggnadens arkitektur och vården som bedrivs där, är av stor vikt. Upplevelsen och tolkning av konst är högst individuell och bör därför väljas med stor omsorg i offentliga miljöer. Utsmyckningen bör inte vara provocerande, inte ha negativ symbolism och inge negativa associationer. Målet är att konst ska vara dekorativ och den ska bidra till och verka stödjande för en läkande vårdmiljö. Till patientens egna rum skulle det, kanske genom ett tillgängligt urval, finnas möjlighet för patienten att få välja konst själv.

Det är att föredra att välja bilder med naturmotiv snarare än svårtolkad eller surrealistisk konst då naturbilder har sig ha en positiv inverkan. En forskningsstudie av konst inom vården visade dock att bildkonst generellt, abstrakt som föreställande hade flera positiva effekter.²¹

¹⁵ Golden, R. N., Gaynes, B. N., Ekstrom, R. D., Hamer, R. M., Jacobsen, F. M., Suppes, et al. 2005

¹⁶ Benedetti, F., Colombo, C., Barbini, B., Campori, E., and Smeraldi, E. 2001

¹⁷ Walch, J. M., Rabin, B. S., Day, R., Williams, J. N., Choi, K., and Kang, J. D. 2005

¹⁸ Van Someren, E. J. W., Kessler, A., Mirmiran, M., and Swaab, D. F. 1997

¹⁹ Mroczek, J, Mikitarian, G, Vieira, E., and Rotrius T. 2005

²⁰ Dalkjær, D, Skytt Mikkelsen, K, Clemmensen, T, 2016

²¹ Nielsen, S. M. L. & Mullins, M. F 2017



Konceptprogram Lokaler för psykiatri – kunskapsunderlag vid planering

Beställare av konceptprogrammet är Program för Teknisk Standard, PTS, som är en sammanslutning av 16 landsting och regioner och syftar till att stödja och förbättra lokalförsörjningsprocessen. Arbetet med att ta fram konceptprogrammet har utförts av Centrum för vårdens arkitektur, CVA i samarbete med Program för Teknisk Standard, PTS på Chalmers tekniska universitet i Göteborg. Sykehusbygg HF, som ansvarar för planering och byggande av vårdlokaler i Norge, har också ingått i samarbetet. Konceptprogrammet utgör det femte av sitt slag och ingår som en del av de evidensbaserade konceptprogram som tidigare utvecklats.²²

Syftet med konceptprogrammet är att erbjuda ett planeringsunderlag för lokaler för psykiatrisk specialistvård. Målet är att stödja planering genom att sammanställa relevant kunskap, baserat på forskning, goda exempel och erfarenheter från såväl patienter, vårdpersonal och de som arbetar med att planera och bygga lokaler för psykiatri.

Konceptprogrammet består av utrednings- och forskningsdelar samt förslag till utformning. Intresset kan variera i olika skeden av planerings- och byggprocesser och tanken är att rapporten kan läsas i sin helhet eller att användas som ett smörgåsbord.

Den ger en översikt över tillgänglig forskning kring lokaler för psykiatri och förslag för fördjupad läsning.

Exempel på vad som nyligen byggts ges, de resonemang som förts och de val som gjorts. Den ger också en fingervisning om dimensionering av olika rum och funktioner.

Förslag till utformning ges och avser att visa konsekvenser av olika principlösningar. Materialet är öppet där exempel och förslag ska ses som belysande av möjligheter snarare än som färdiga lösningar att kopiera.

Deltagande i utvecklingen av konceptprogram Lokaler för psykiatri – kunskapsunderlag vid planering

I arbetet med framtagandet av konceptprogrammet Lokaler för psykiatri på Chalmers tekniska universitet i Göteborg har landstinget Blekinge deltagit på olika sätt. Affärsområdeschef från landstingsfastigheter har ingått i styrgruppen och psykiatriens vårdutvecklare har ingått i projektgruppen.

Chalmers arrangerade två workshops under rubriken ”Hur möter vi framtiden inom den specialiserade psykiatrien?” deltog patientrepresentanter, representanter från psykiatriska verksamheter och fastighetsavdelningar vid landstingen inom PTS samt forskare och arkitekter.

Dagarna samlade representanter och intressenter från psykiatri, brukarföreningar, fastigheter och forskare. Innehållet i dagarna bestod av föredrag och dialoger med inbjudna föreläsare, gruppdiskussioner runt färdiga, fastställda frågeställningar med fokus på framtida verksamhet och vårdinnehåll.

²² Konceptprogram Lokaler för psykiatri, kunskapsunderlag vid planering, 2018



Behovsrapportens tillvägagångssätt

Arbetet med nya psykiatrilokaler kommer att ske i två faser. Den första fasen, som innehåller denna rapport, består av att utarbeta bärande principer, mål och verksamheternas utbudspunkter i länet. Den andra fasen består av att utarbeta förslag till förstudie baserat på beslut om bärande principer, mål och utbudspunkter²³.

Projektledare arbetade, tillsammans med förvaltningschefen, fram ett förslag på tillvägagångssätt och arbetsgrupper som presenterades för styrgruppen 2017-12-20. Dialogen utmynnade i en arbetsgång som ses som en arbetshypotes där förändringar kan ske under processens gång²⁴. Förslaget presenterades även för förvaltningens samverkansgrupp. Beslut om arbetsgång fattades vid nästkommande styrgruppsmöte och arbetet inleddes med en workshop med tema ”bärande principer”.

Arbetsgrupper

Ledningsgruppens och avdelningschefernas arbetsgrupper har arbetat i workshops under våren med olika teman. Det antal work shops som planerades in från början visade sig inte räcka och fler fick bokas in under arbetets gång.

Implementeringen, delaktighet och delaktighetskänsla är viktiga delar i arbetet. Det är av största vikt att ta tillvara på de tankar, synpunkter och idéer som de närmast verksamheten besitter. Dialoger har skett

genom cheferna och på arbetsplatsträffar (APT), basenhetenssamverkansgrupp (BSG) och planeringsdagar.

²³ Verksamhetsplan och budget 2018, Nämnden för Psykiatri och Habilitering

²⁴ Bilaga 1: Arbetsöversikt

Fokusgrupper

För att få in brukarperspektivet har två representanter funnits med i ledningsgruppens arbetsgrupp, ett med barnperspektiv och ett med vuxen. Fokusgrupper med brukarerfarenhet, ett i Ronneby och ett i Karlskrona har haft ett antal work shops under våren med mycket positivt resultat²⁵.

Omvärldbevakning

Arbetet med planering och utformning av nya psykiatrilokaler sker på bred front med uttalat mål att patientens och verksamhetens behov som ska vara styrande. En viktig del i förberedelsearbetet inför nybyggnation är att aktivt ta del av det som sker i omvärlden inom psykiatrins område, ta del av andra vårdgivares erfarenheter, forskning och litteratur om psykiatrilokaler och väga in dessa kunskaper i arbetet med behovsanalys och lokalprogram. Kunskap och inspiration har därför inhämtats från aktuell forskning litteratur, artiklar och rapporter.

Intresseanalys

En intresseanalys har genomförts för att utröna vilka som kan bli berörda av de nya lokalerna²⁶.

Studiebesök

Flera studiebesök har genomförts i Sverige och Danmark där psykiatrin har byggt nya lokaler. De tre först nämnda fick vi möjlighet att följa med arkitekter och forskare från Chalmers som i samband med deras pågående arbete med att ta fram Program för tekniskt stöd (PTS) för psykiatri lokaler. Verksamhetsrepresentanter fick då möjlighet att träffa

²⁵ Bilaga 5: Sammanställningar från fokusgrupperna

²⁶ Bilaga 4: Intresseanalys



andra verksamhetsrepresentanter, fått deras syn på hur verksamhetens krav och önskemål har beaktats i byggprocessen, vad som blivit bra och mindre bra med valda lösningar och dessutom fått möjlighet att se resultatet i form av färdiga lokaler. Studiebesök utförda inom psykiatrins byggprojekt av verksamheterna och funktionsplanerare.

Följande verksamheter som besökts:

- Vuxenpsykiatri, Lund
- Psykiatrisygehus, Helsingör
- Psykiatrisygehus, Slagelse
- Rättspsykiatriskt centrum, Trelleborg
- Psykiatrins kvarter, Borås

Reflektioner om projektet och från olika grupper

Genomgående under projektet är det engagemang och energi som infunnit sig i arbetsgrupperna. Det som upplevts som betryggande är den samstämmighet som är påtaglig.

Det har upplevts som viktigt, nyttigt och nödvändigt att arbeta i de olika arbetsgrupperna, fast det tidsmässigt är svårt att prioritera framför andra viktiga och pockande ärenden.

Arbetsmaterial



Nuvarande lokaler

Personer med mångfasetterade sjukdomar vårdas inom psykiatri och inom den psykiatriska heldygnsvården krävs det särskild anpassning för bland andra barn, tvångsvård och vård av ätstörningspatienter.

Verksamheterna inom psykiatri i Blekinge har som regel flyttat in i redan befintliga lokaler. I försök att uppfylla verksamheternas behov av ändamålsenliga lokaler, utvecklingsmöjligheter och möjlighet att erbjuda ett föränderligt behandlingsutbud, har lokalerna renoverats och vissa ombyggnader utförts under åren.

Karlshamn

Vuxenpsykiatriens mottagning och en del av mellanvården i Karlshamn har till skillnad från övriga psykiatriverksamheter i länet fått möjlighet att flytta in i nya lokaler på sjukhusområdet.

Vuxenpsykiatriens heldygnsvård i Karlshamn består av endast en avdelning och ligger i en byggnad på sjukhusområdet. Avdelningen i Karlshamn har långt till både den psykiatriska och den somatiska akutmottagningen som båda är förlagda till Karlskrona.

Avdelningen har inte tillgång till personal från andra avdelningar och inte heller tillgång till jourläkare på den egna avdelningen. Dessutom har lokalerna sämre överblick. Dessa förhållanden försvårar vården av utagerande patienter.

Ronneby

Vuxenpsykiatri i Ronneby finns inom området Ronneby Hälsocenter, men med placering en bit ifrån huvudbyggnaden i vilken bland andra barn och ungdomspsykiatri (BUP) finns idag. Placeringen av lokalen är till nackdel vid samverkan både med barn och ungdomspsykiatri och med övriga verksamheter inom Hälsocenter som t.ex. vårdcentral, rehabiliteringsteamet och apotek.

Vuxenpsykiatri

Vuxenpsykiatri i Ronneby är en enplansbyggnad som har formen av ett H. Detta ger möjligheter till utblick från samtliga rum med undantag för toaletter, postrummet och förråd. Idag varierar utblickarna från, mot innegårdarna (plattor, rabatter, buskar, odlingslådor), mot skogen eller gräsmattor runt vissa delar av huset, till mot parkeringen och omgivande byggnader. På grund av att byggnaden är ett enplanshus finns ett stort antal vägar att utrymma vid behov. Vid skyddsronder har denna aspekt lyfts fram som en källa till en ökad trygghetskänsla.

Korridorernas bredd är väl tilltaget och det finns gott om plats att passera andra vid möte. I varje korridorsände finns relativt breda fönster som ger ljusinsläpp vilket kompenserar en hel del för avsaknaden av fönster längs korridoren. Att stå i ett av H korsningar och se ut åt fyra håll, tillsammans med korridorernas bredd, skapar en känsla av rymd.

Formen ger också möjligheter att skapa innegårdar med grönska och ytor av olika karaktärer.

Det finns dock omfattande brister med dagens lokaler för vuxenpsykiatri i Ronneby. De är sedan en lång tid tillbaka utdömda i miljöhänsende och landstinget kan även sedan länge, heller inte garantera gällande patientsäkerhets- och arbetsmiljökrav.

Byggnadens exteriör inger inget värdigt intryck då tak, väggar och fönster har sedan länge saknat underhåll. Den bristfälliga isoleringen medför att det är mycket drag i lokalerna och att inomhus temperaturen följer utomhus temperaturen. Under vintern blir det väldigt kallt och då får stöduppvärmning användas. Ibland får patienter och personal ha ytterkläder på sig inomhus på grund av låga temperaturer. Under sommaren blir det snabbt mycket varmt inne. Detta medför bland annat att fönster öppnas och att risk finns att



LANDSTINGET BLEKINGE

personuppgifter hörs ut vid olika samtal på rummen. Värmen förkortar även läkemedelens hållbarhet.

Tillräcklig ljudisolering saknas vilket innebär att samtal kan höras mellan rummen och ventilationen är bristfällig.

Receptionen uppfyller inte dagens krav på sekretess då avskärmning till väntrummet saknas och arbetsmiljön är undermålig, det är trångt och ventilation är bristfällig.

Lokalerna är inte anpassade för olika funktionsvariationer och det finns ett fåtal funktionsvariationsanpassade toaletter. Lokalerna saknar toalett anpassad för hantering av drogtester.

Föregående renovering år 2013, som var tänkt som en provisorisk lösning, börjar bli slitet och patientklagomål inkommer ofta angående bland annat golven och under hösten 2016 skedde en stor vattenläcka från fjärrvarmvattnet.

Sopsorteringsrummet ligger mitt i byggnaden, det luktar sopor ut i vårdmiljön. Vid hämtning måste container med sopor köras genom korridoren och ut för vidare bortforsling.

Ett antal fler grupprum behövs och ett större konferensrum då befintlig inte rymmer det antal medarbetare som arbetar i lokalerna idag.

Barn- och ungdomspsykiatri

Mottagningslokalerna för barn- och ungdomspsykiatri i Ronneby är relativt nya. Det saknas större rum för konferens och grupper. Det saknas även arbetsrum/expeditioner och det finns inga arbetsplatser för behandlare från övriga länet som är på tillfälliga besök. Särskilt avsedd undersökningsrum behövs, för medicinska undersökningar samt provtagningstolett. Rum för psykologisk testning. Samtalsrum och grupprum i varierande storlek.

Karlskrona

Länsgemensam psykiatri

Idag finns de länsgemensamma enheterna akutmottagning och avdelning, beroende mottagning och avdelning, ätstörningsenhet - mottagning/dagsvård, sexologisk mottagning och psykiatrisk intensivvårdsavdelning (PIVA) till stor del samlade i byggnad 24. Utrymmet i byggnaden är begränsat och leder bland annat till brister i patientsäkerheten, såsom sekretessaspekten. Ett exempel är akutmottagningen där det är ett genomflöde av personal som inte arbetar på enheten.

En mindre ombyggnad av länsgemensam byggnad 24 är för närvarande under arbete för att skapa en tillfällig lösning på trångboddheten.

Minnesenheten har fått flytta ut verksamheten och hyr, sedan en tid tillbaka, lokaler på Pantaholmen för att bereda utrymme.

Lokalerna medför att verksamheterna har skiftande förutsättningar att bedriva verksamhet. Vårdmiljön ser olika ut, från ljusa och rymliga till avsaknaden av fönster och ingen avskildhet. De nedersta våningarna är mörka och trånga.

Personalutrymmen, omklädningsrum och personalrum, är under dimensionerade i förhållande till antal medarbetare som arbetar.

Akutavdelningen, psykiatrisk intensivvårdsavdelning (PIVA) och beroendeavdelningen upplevs som trånga. Det finns ingen plats att gå undan på för patienterna förutom det egna rummet. Önskvärt hade varit att expeditionen var placerat i mitten av avdelningarna för att optimera överblickbarheten.

Hissen är för liten för att en säng med syrgastub hängande på gaveln ska få plats, det går då inte att stänga hissdörren.

Psykiatrins framtida lokaler

Psykiatri och habiliteringsförvaltningen Postadress: 371 81 Karlskrona. Besöksadress: Wämö Center. Telefon: vxl 0455-73 10 00. E-post: psyk-hab@ltblekinge.se, Internet: www.ltblekinge.se

Org nr: 232100-0081

Sida 38 av 100



LANDSTINGET BLEKINGE

Samma rum används till ett flertal olika syften, matsal, dagrum, TV rum. Samtalsrum och besöksrum saknas. Patientrummen är för små, sängarna går inte att svänga runt och det finns endast ett rum på akutavdelningen och Piva där en bältessäng får plats.

För att kunna uppfylla de hygienkrav som finns, saknas handfat på expeditionerna.

På akutavdelningen och PIVA finns inget sköljrum och behandlingsrum saknas. Behandlingsrum finns idag ute på akutmottagningen och delas med denna.

Polis och ambulansintag på markplan finns idag med direktintag till akutmottagningen, men det saknas insynsskydd vilket medför att personer exponeras för omgivningen. Det är önskvärt att transporter ska kunna köra in i en stängd hall för att skapa skydd mot insyn.

En trädgård i anslutning till byggnad 24 har skapats för att öka tillgängligheten till natur och möjlighet till utevistelse för patienterna på akutavdelningen och PIVA.

Idag finns beroendeavdelningen på markplan vilket medför risk för inbrott och införsel av oönskade föremål, exempelvis doger och kanyler via vädringsfönster. Avdelningen bör placeras högre upp för att förhindra leveranser via fönster. Patienter som tvångsvårdas²⁷ på beroendeavdelningen har ingen tillgång till utevistelse

²⁷ Lag om psykiatrisk tvångsvård (LPT) eller om beslut fattats om tvångsvård eller omedelbart omhändertagande enligt Lag om vård av missbrukare i vissa fall (LVM).

I rapporterna *Risakanalys ur ett säkerhetsperspektiv av Beroendeenhetens vårdavdelning i Karlskrona 2016-02-05* och *Risakanalys ur ett säkerhetsperspektiv av PIVA/PAKA 2016-01-13*, framgår att bägge riskanalyserna särskilt har identifierat hög frekvens av allvarliga risksituationer som är direkt kopplade till brister i lokalernas utformning och storlek.

Vuxenpsykiatri

Vuxenpsykiatri Östs heldygnsvård bedrivs på avdelning 28 och är placerad i byggnad 2 på sjukhusområdet i Karlskrona med tillgång även via kulvert. En kortare väg än den ovan jord. Transporter och patientförflyttningar mellan avdelningar sker oftast via kulverten och vid den senare kan utsattheten t ex vid utagerat beteende skapa problem. Avdelning 28 har tillgång till en "egen" trädgård, men tillgängligheten för de som vårdas under tvång är begränsad då den inte är inhägnad på sådant sätt som krävs enligt lag.

Vuxenpsykiatriens öppenvård med mottagning och mellanvård i Karlskrona är placerad i byggnad 2 på sjukhusområdet. Heldygnsvården och öppenvården befinner sig i samma byggnad, men på olika plan vilket innebär att verksamheten är uppsplittrad. Mellanvården har verksamhet på 3 plan och mottagningen på 2, vilket inte stärker samanhållningen, teamarbete och har negativ inverkan på arbetsmiljön. Lokalerna har ganska nyligen genomgått renovering, men är trånga och det saknas grupprom, rum för olika behandlingar, arbetsrum, väntrummet är för litet och saknar fönster. Det saknas ett konferensrum som rymmer personalgrupperna.

Verksamheterna har fått flytta in i befintliga lokaler och konsekvenserna är att vissa utrymmen inte kan användas då det en gång byggdes som en vårdavdelning.

Bristande utrymme och ventilation i läkemedelsförrådet vilket orsakar värme som förkortar även läkemedlens hållbarhet.



LANDSTINGET BLEKINGE

Ständiga problem med ventilation samt kallt på vintern och för varmt på sommaren.

Toaletten som är avsedd för urinprovlämning och läkemedelsstödet är båda lokaliserade i anslutning till väntrummet vilket äventyrar sekretessen.

Mottagning och mellanvård har en gemensam reception och närheten mellan verksamheterna, mottagning, mellanvård och heldygnsvård skapar bra förutsättningar för samverkan.

Positivt är att dagpsykiatripatienter har tillgång till utemiljö.

Verksamheterna ligger lite ”vid sidan om” stora sjukhuset och upplevs positivt av de patienter som inte vill synas.

Närheten till resecentrum skapar god kommunikation med buss och tåg.

Personalen har tillgång till omklädningsrum i anslutning till arbetsplatsen och personalens lunchrum upplevs som positivt med tillgång till balkong.

Barn- och ungdomspsykiatri

Barn- och ungdomspsykiatrins mottagning i Karlskrona är placerad i byggnad 10 på sjukhusområdet. Mottagningens lokaler är inte ändamålsenliga, patientsäkra och inte anpassade för olika funktionsvariationer. De är trånga och det saknas både expeditioner och arbetsplatser, större personalrum med kök och mindre konferensrum. Samtalsrummen saknar tillräcklig ljudisolering.

Särskilt avsedd undersökningsrum behövs, både för medicinska undersökningar samt provtagningstolett. Rum för psykologisk testning. Rum behövs av varierande storlek och olika ändamål och

bland annat ett större rum för utprovning och visning av hjälpmedel och förvaring av hjälpmedel.

Barn- och ungdomspsykiatrins heldygnsvård och mellanvård är placerade i byggnad 9, som kallas Kastanjevillan, på sjukhusområdet. Kastanjevillan är en före detta läkarbostad och har en hemlik karaktär vilket upplevs som positivt. Positivt upplevs även rymden i lokalerna med stora ytor i köket och vardagsrummet. Även för andra patienter tex suicidnära patienter kan lokalerna med dess utformning vara oändamålsenliga.

Kastanjevillans lokaler är inte anpassade för patienter som vårdas med ett utagerande beteende eller där tvångåtgärder krävs, utan dessa utförs på psykiatriska akutmottagningen eller psykiatriska intensivvårdsavdelningen. Detta för att Kastanjevillans lokaler är svåra att övervaka med två plan och trappa mitt i huset.

Det är problematiskt att både ha dagsjukvård för mellanvårdspatienter och heldygnsvårdspatienter i samma lokal då det inte går att avgränsa. Det saknas möjlighet att avgränsa till mellanvårdsdel med tillgång till samtalsrum och kök. Det saknas även rum för gruppaktiviteter.

Det är svårt att förflytta patienter mellan psykiatriska akutmottagningen eller psykiatriska intensivvårdsavdelningen och Kastanjevillan då dessa inte är lokaliserade i närheten till varandra. Det medför svårigheter vid larmsituationer då det tar tid för personal från psykiatriska akutmottagningen eller psykiatriska intensivvårdsavdelningen att ta sig till Kastanjevillan. För att ta sig mellan enheterna krävs genomgång av kulvert samt genom P-hus och sedan utomhus.

Det finns egen uteplats som patienterna har tillgång till. Patienter som vårdas enligt lagen om psykiatrisk tvångsvård ska ha rätt till möjlighet



LANDSTINGET BLEKINGE

att vistas ute och avskärmat varje dag vilket saknar lämplig anpassning idag. Det är brist på parkeringsplatser i anslutning till Kastanjevillan.

Konferenslokaler

Både vuxenpsykiatri som barn- och ungdomspsykiatri har brist på konferenslokaler för möten och utbildningsaktiviteter för personal och patienter i såväl Karlshamn, Ronneby och Karlskrona. Det saknas lokaler med lätthanterlig och välfungerande teknisk utrustning för digitala möten och utbildningar (t.ex. via skype).

I mitten av länet finns konferenslokaler i Ronneby hälsocenter men dessa är inte stora nog, har inte tillräckligt antal rum, är lyhörda och den tekniska utrustningen har inte tillräcklig hög standard.

Konsekvenser vid utebliven nybyggnation

Ronneby

Vuxenpsykiatri i Ronneby har sedan 1988 bedrivit verksamhet i tillfälliga lokaler. Marken och lokalerna tillhör Ronneby kommun som önskar återfå fastigheten för att kunna riva befintlig byggnad och sedan bebygga tomten. Lokalerna har sedan en lång tid tillbaka varit utdömda i miljöhänsen och landstinget kan även sedan länge, heller inte garantera gällande patientsäkerhets- och arbetsmiljökrav.

Följden av uteblivande nya lokaler i Ronneby under snar framtid, skulle innebära att vuxenpsykiatri står helt utan lokaler att bedriva verksamhet i.

Karlskrona

Nuvarande psykiatrilokaler är inte ändamålsenliga och kan inte garantera gällande patientsäkerhets- och arbetsmiljökrav. Problem med trångboddhet, lokalhyrning utanför sjukhusområdet och behov av extra

resurser, för att t ex kunna hantera en verksamhet, som på grund av att lokalerna är uppsplittrade på olika mindre enheter.

Heldygnsvårdens olika avdelningar i Karlskrona är placerade i olika byggnader på sjukhusområdet vilket förhindrar samarbete mellan avdelningarna och kräver högre bemanning.

Att inte ha lokaler som stödjer verksamheten, dess processer och utveckling kan innebära fördröjd vård och vårdresultat.

Fördelarna med att samlokalisera psykiatriens verksamheter som idag finns på olika ställen på sjukhusområdet är många. Samarbete och samverkan av olika slag, samnyttjande av resurser, samla kompetens, ökad säkerhet – patientsäkerhet - suicidförebyggande, hot och våldssituationer är några.



Säkerhet

Säkerhet vid tvångsvård och rättspsykiatrisk vård

Lokalernas utformning ska bidra till en trygg och säker arbetsmiljö. Socialstyrelsens föreskrifter, SOFS 2006:9 Säkerhet vid sjukvårdsinrättningar som ger psykiatrisk tvångsvård och rättspsykiatrisk vård samt vid enheter för rättspsykiatrisk undersökning och Arbetsmiljöverkets regler AFS 1993:02 Våld och hot i arbetsmiljön ska ligga till grund för arbetet. Det anges att miljön ska utformas så att byggnadsdelar eller inredning inte kan lossas eller användas för självskada eller för att skada annan person. Lokalerna ska bidra till att ge god överblick och heldygnsvårdens enheter bör kunna avdelas i mindre enheter.

Aspekter som skiljer den psykiatriska heldygnsvården från den somatiska är t.ex. behandlingsformer och längre vårdtider.

En annan viktig aspekt är att ta hänsyn till är att det bör finnas alternativ väg ut från ett rum vid hot och våldssituationer.

Inom psykiatrisk heldygnsvård där personer som vårdas enligt lagen om psykiatrisk tvångsvård och lagen om rättspsykiatrisk vård (LRV) finns särskilda säkerhetskrav och kräver särskild anpassning av vårdmiljön. Lokalerna klassificeras i tre säkerhetsnivåer beroende på vilket vårdbehov som finns, mycket hög, hög eller godtagbar.²⁸

Mycket hög säkerhet (säkerhetsnivå 1)

En avdelning, eller del av en avdelning, med mycket hög säkerhetsnivå skall ha ett skal- och perimeterskydd som kan stå emot fritagningsförsök och kvalificerade rymningsförsök.

²⁸ SOSFS 2006:9 4 kap. Säkerhetsklassificering
<http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2007/2007-101-4>

Hög säkerhet (säkerhetsnivå 2)

En avdelning, eller del av en avdelning, med hög säkerhetsnivå skall ha ett skalskydd som kan stå emot rymningsförsök. Detta är lokaler för patienter som bedöms vara rymningsbenägna men där risken för rymning bedöms som relativt liten. Säkerhetsnivån är sådan att verksamheten kan vårda även häktade personer.

Godtagbar säkerhet (säkerhetsnivå 3)

En avdelning, eller del av en avdelning, med godtagbar säkerhetsnivå skall ha rutiner för en fortlöpande kontroll av var patienterna befinner sig. Detta är lokaler för patienter utan någon egentlig rymningsrisk. Lokalerna motsvarar en vanlig psykiatrisk heldygnsvårdsavdelning. Eftersom vård under tvång oftast innebär längre vårdtider, ställs också andra krav på vårdmiljön och ska kunna möta behov som uppkommer då.

Patientsäkerhet för att förebygga vårdskador

Inom psykiatri är de svåraste och hittills mest uppmärksammade, vårdskadorna de självmord som kan förebyggas. Under de senaste åren har bl.a. med hjälp av markörbaserad journalgranskning framkommit att läkemedelsrelaterade problem, att patienterna blir kränkta eller får mer ångest, förebyggbar förlängd vårdtid och förebyggbara tvångs-åtgärder blivit tydliga som vårdskador. Ofta är de bakomliggande orsakerna stress, dålig arbetsmiljö, bristande följsamhet till rutiner och trångboddhet. Det finns ett mycket tydligt, vetenskapligt väl belagt samband mellan arbetsmiljö, patientmiljö och vårdskador, där en sämre arbetsmiljö och patientmiljö ökar vårdskadornas antal och allvarlighetsgrad.

Säkerhetsnivå i Blekinge

Inom psykiatri i Blekinge finns för närvarande endast vårdplatser enligt säkerhetsnivå 3 och ingen egen rättspsykiatrisk avdelning.



Samtliga patienter som döms till rättspsykiatrisk vård vårdas vid Regionkliniken i Växjö.

En utredning har gjorts om möjligheten att inrätta en rättspsykiatrisk avdelning enligt säkerhetsnivå 2 i Blekinge. En förutsättning för en sådan avdelning är att den kan samordnas med övrig psykiatri, beträffande t.ex. lokaler, utemiljö, aktiviteter och vårdinnehåll.

En avdelning behöver ha minst 10-12 vårdplatser för att vara personalkostnadsmässigt försvarbar. I dessa 10-12 vårdplatser skulle häktesplatser och platser för särskilt vårdkrävande kunna ingå. En ev rättspsykiatrisk avdelning behöver inte innebära att alla patienter tas hem från Regionkliniken; de svåraste patienterna kan fortfarande vårdas där samtidigt som en del patienter kan inleda sin vård där för att sedan flyttas över till länet. Nära samarbete med kommunerna krävs. Rent lokalmässigt måste en avdelning kunna sektioneras. Detta måste göras på ett sätt så att personalstyrkan inte behöver fördubblas. En viktig förutsättning är att det finns rätt personal på rätt ställe och med rätt kompetens.

Kostnader för omvårdnadspersonal, läkare, personal till sysselsättning/aktiviteter, läkemedel, drift, personalomkostnader, inpasseringskontroll etc beräknas överstiga kostnaden för den idag köpta vården varför utredningen i dagsläget inte rekommenderar att en sådan avdelning inrättas. Många regioner, även mindre, har dock inrättat rättspsykiatriska avdelningar för att nå samordningsvinster med övrig psykiatrisk vård och för att bereda arbetstillfällena i länet.

Vid planering av nybyggnation för psykiatri i Blekinge bör därför en rättspsykiatrisk avdelning (säkerhetsnivå 2) inkluderas i planerna för att kunna tas i bruk eller byggas senare. Lokalerna i övrigt bör byggas enligt säkerhetsnivå 3.



Bärande principer

Uppdraget består av att utarbeta vilka principer som ska vara vägledande vid utformning och byggnation av nya psykiatrilokaler. Följande kapitel är en sammanställning de prioriterade bärande principer som arbetsgrupperna och fokusgrupperna har arbetat fram.

Exempel på vilka konsekvenser de bärande principerna får på bland annat vårdmiljön beskrivs i bilaga 6²⁹.

Personcentrerad vård

Personcentrerad vård innebär att ha patientens fokus och är ett etiskt förhållningssätt. Vården utgår ifrån personens berättelse och upplevelse av sin situation. I partnerskapet mellan patient och personal gör de tillsammans en agenda för vården. Det är viktigt att följa lagens intentioner om personers rätt till integritet, självbestämmande och delaktighet. För detta behövs lokaler som främjar delaktighet och som skapar förutsättningar för möten på lika villkor för patienter, närstående och personal.

Arbetsgruppernas och fokusgruppernas ställningstagande:

- Skapa "Patientens hus" där patienter och personal vistas och arbetar tillsammans på en gemensam arena.
- Miljön ska vara välkomnande där rymd, genomtänkt färgsättning och utsmyckning är viktiga ingredienser. En omsorgsfullt gestaltad miljö signalerar värdighet och respekt.
- Miljön ska vara överblickbar och dessutom trygghetsskapande för alla åldrar.

- Flexibilitet är central när det handlar om personcentrerad vård där rutiner och metoder följer patientens uttryckta behov och förslag till lösningar.
- En ytterst central fråga är vikten av ett professionellt och värdigt bemötande, vilket beskrivits i vår värdegrund och vision.

Brucarrepresentanterna i fokusgrupperna har lyft just ett värdigt, välkomnande bemötande som särskilt viktig. Att bli sedd som människa är grunden för att hen ska uppleva trygghet och tillit. Det handlar om att skapa förutsättningar för att möta patienter och närstående där de befinner sig. Neutrala och jämlika samtalsrum, varje patient möter personalen på lika villkor kan vara en förutsättning.

Inom psykiatrisk vård förs samtal av olika karaktär och kan föras mellan två eller flera individer som familj eller team och samarbetsmöten. Vården utgår till stor del från det planerade, terapeutiska samtalet. Det är viktigt att stärka patientens delaktighet för att skapa bättre villkor att uppnå vårdens och behandlingens mål.

Processororienterat arbetssätt

Processororienterat arbetssätt innebär att en verksamhet identifierar, kartlägger och dokumenterar dess processer och arbetsflöden. Fokus ligger på värdeskapande flöden för patienten och på hens behov.

Arbetsättet kan bland annat medföra att skapa överblick av tidsåtgången, identifiera processens svaga länkar och flaskhalsar, tydliggöra hur arbetet genomförs, tydliggöra förbättringsområden och klargöra ansvar och ge stöd i verksamheten. Det ska även bidra till ett gemensamt arbetssätt.

²⁹ Bilaga 6: Bärande principernas konsekvenser på vårdmiljön



LANDSTINGET BLEKINGE

Det ska medföra effektivisering och förbättring inom verksamheten genom att beskriva hur processerna sitter ihop, i detalj och i helhet. Vid kartläggning av processerna synliggörs det som "fallit mellan stolarna".

För ett processorienterat arbetssätt behöver vården ofta samordnas. Med psykiatrins hus kan samlokalisering skapa förutsättningar och underlätta samarbete och samverkan för att optimera flödet.

Arbetsgruppernas och fokusgruppernas ställningstagande:

- Stora fördelar med en samlokalisering av vuxenpsykiatri och barn och ungdomspsykiatri ses och av att samlas i ett psykiatrins hus, men även närheten till sjukhusets övriga kliniker.
- Teamarbete är en förutsättning.
- Processen ska utgå från patientens behov av vård och behandling.
- Flexibilitet och hållbarhet, följa utvecklingen av verksamheten.
- Modern IT-utrustning.

Patientsäkerhet

Patientsäkerhet definieras som "skydd mot vårdskada" i patientsäkerhetslagen. Patientsäkerhet handlar om att patienter inte ska skadas i samband med hälso- och sjukvårdande åtgärder, eller på grund av att vården inte vidtar de åtgärder som är motiverade med hänsyn till patientens tillstånd. Patientsäkerhet är en grundläggande kvalitetsdimension i vården och är nära förknippat med god vård som bland annat innebär att vården särskilt ska vara av god kvalitet, vara lätt tillgänglig, bygga på respekt för patientens självbestämmande och integritet samt tillgodose patientens behov av kontinuitet och säkerhet i vården.

I patientsäkerhetslagen står att en vårdskada är "lidande, kroppslig eller psykisk skada eller sjukdom samt dödsfall som hade kunnat undvikas om adekvata åtgärder hade vidtagits vid patientens kontakt med hälso- och sjukvården". En vårdskada kan uppstå på grund av den vård och

behandling som patienten fått men också av att patienten inte har fått den vård som behövs. För att en skada ska bedömas som en vårdskada måste patienten ha utsatts för ett lidande, drabbats av en kroppslig eller psykisk skada eller sjukdom eller avlidit.

En patientsäker miljö som ger skydd mot vårdskada ska:

- Förebygga självmordsförsök och självskadebeteenden genom genomtänkt vårdmiljö i patientrum, läkarexpeditioner, allmänna utrymmen, hygienutrymmen, mm.:
 - Inga lösa sladdar, kablar, etc. i rummen
 - Inga vassa föremål
 - Ljudisolering i taket fast monterad – man kan inte gömma föremål
 - Krossäkert glas
- Förebygga att skadliga föremål, alkohol, droger, läkemedel smugglas in eller göms: fast monterad ljudisolering, mm.
- Förebygga självskadebeteende genom möblering: lugnande vårdmiljö
- Förebygga uppkomst av ångest, sekretessbrott och kränkning genom adekvat ljudisolering
- Förebygga eskalering av hot- och våldssituationer genom flera dörrar till varje rum där patienter vistas

Standardiserade vårdenheter och arbetsmetoder

Genom standardiseringen av vårdenheter och arbetsmetoder säkerställs god, kvalificerad vård, patientsäkerheten och arbetsmiljön.

Standardiseringen är att skapa gemensamma sätt att arbeta för att det skall fungera smidigt med andra delar. Med hänsyn till patientens behov följs fastställda riktlinjer, vårdprogram och rutiner.

Standardiserade metoder finns för många olika rutiner och arbetsmoment. Det kan handla om kommunikationsmodell för att



LANDSTINGET BLEKINGE

säkerställa god informationsöverföring som SBAR (Situation, Bakgrund, Aktuell bedömning, Rekommendation), bedömningsinstrument som RETTS (Rapid Emergency Triage and Treatment System), standardiserade vårdförlopp eller lokala standardiserade rutiner.

Arbetsgrupperna och fokusgrupperna ställningstagande:

- Lokalerna ska vara ändamålsenliga och standardiserade vilket innebär att lokalerna är uppbyggda på liknande sätt.
- Det ska vara lätt för patienter och personal att hitta när de till exempel kommer till en ny vårdavdelning.
- Att känna igen sig kan bidra till upplevelsen av trygghet, vilket kan medföra känslan av att vara i en säker miljö. Detta innebär krav på miljön avseende lokalernas planering, utformning, ljus- och färgsättning. Tydlig och enhetlig skyltning, närhet till personal, och begriplig, logisk rumsutformning, stödjer igenkänning och genererar känslan av trygghet och omtanke.
- En standard kan vara, att det ska finnas aktivitetsrum, utformade efter olika användningsområden på liknande avdelningar.

Teamorganisation

Ett team består av personal med kompletterande kompetenser som arbetar tillsammans eller med integrerade uppgifter i syfte att nå vissa mål. De är oftast tvärprofessionella, men teamens sammansättning varierar beroende på patientens behov och resurserna kan vara interna och externa. För att teamarbetet ska fungera väl, nå uppsatta mål och utvecklas behövs ändamålsenliga lokaler.

Arbetsgruppernas och fokusgruppernas ställningstagande:

- Flexibla samtals- och grupprum.

- Modern teknik som ska främja samarbetet med andra vårdgivare och externa samarbetspartners som andra myndigheter, brukarorganisationer, mm.
- Olika enheter kan ha gemensamt personalrum.
- Förutsättningar för att kunna arbeta med ständiga förbättringar behöver uppföljningsresultat finnas tillgängligt för personal och patienter, t.ex. dataskärmar för visualisering.

Integrerad öppen- och heldygnsvård

Integrerad hälso- och sjukvård bygger på att samla kompetensen från de olika professionerna i öppen- och heldygnsvården och tillsammans med vårdtagaren möta dennes behov och önskemål. Det ska vara ett gränsöverskridande samarbete där samtliga inblandade tar ett gemensamt ansvar för patienten.

Arbetsgruppernas och fokusgruppernas ställningstagande:

- Stödja samarbetet mellan öppen- och heldygnsvården.
- Stödja teamarbetet kring patienten.
- Skapa förutsättningar för implementering av nya arbetsätt och behandlingsmetoder.
- Bidra till erfarenhetsutbyte och kompetenshöjning.
- Möjliggöra ett effektivt nyttjande av resurser.

Koncentrerad vård

Enligt landstingets långsiktiga utvecklingsstrategi ska viss hälso- och sjukvård ges på färre platser. Att samla vården kan vara nödvändigt av kvalitetsskäl, kompetensmässiga skäl eller ekonomiska skäl.

Arbetsgrupperna och fokusgrupperna ställningstagande:

Heldygnsvården ska finnas i närhet till andra psykiatriska avdelningar och till sjukhusets övriga kliniker. Samlokalisering inom sjukhusets område är en framgångsfaktor och är en nödvändig utveckling för att



LANDSTINGET BLEKINGE

kunna erbjuda alla patientgrupper god vård. Inom psykiatrin vårdas allt fler svårt sjuka patienter med samtidigt somatiska diagnoser.

Samlokaliseringen medför samordningsvinster i flera avseenden. Det gäller både kompetensmässigt vid vård och behandling, men också rent lokalmässigt genom kortare fysiska avstånd och genom möjlighet att samutnyttja lokaler.

Närhetsprincipen

Enligt landstingets långsiktiga utvecklingsstrategi ska den vård som människor behöver ofta finnas nära dem. Det ökar tillgängligheten och skapar en trygghet hos människor.

Arbetsgrupperna och fokusgrupperna ställningstagande:

- Öppenvården ska finnas nära patientens hem och närstående vilket ökar tillgängligheten och skapar en trygghet hos människor.
- Närheten till patientens hem, kommun och primärvård främjar även samarbete och samverkan.
- Hembesök underlättas med närhet till patientens hem. Patienten kan känna sig tryggare och säkrare i sin hemmiljö.
- Brukarorganisationerna ska även de finnas i närhet till öppenvården.

Flexibilitet

Hållbarhet över tid är viktigt och vid en nybyggnation behöver flexibiliteten skapa förutsättningar för framtida förändringar.

Arbetsgruppernas och fokusgruppernas ställningstagande:

- Skapa platser för att tillgodose olika behov behöver finnas - kreativitet, avskiljhet, aktivitet, fysisk hälsa. Flexibilitet utifrån olika

användningsområden, vilket kan möjliggöras genom flyttbara väggar.

- I heldygnsvården avsätta ytor för social samvaro, samtal, aktivitet och vila.
- Skapa rum med olika funktioner som till exempel pedagogiska samtal och närstående grupper.
- Skapa förutsättningar för att samordning av gemensamma arbetsytor.
- Tillgodose olika rum med olika säkerhetsnivåer. Patientens säkerhetsbehov kan ändras → ändra inredning.
- Ha konferensrum, olika stora, flexibla med placering mitt i länet (centralt).
- Ha välintegrerad teknik. Digitalisering för patient och personal, till exempel rum för videokonferens och digitala patientmöten.

Balansera kraven på säkerhet och värdighet

Lokalernas utformning ska bidra till en trygg och säker arbetsmiljö. Att patienten har möjlighet att göra val kan bidra en lugn miljö. Val av social samvaro, att få vara själv eller val olika aktiviteter kan bidra till en känsla av ökad autonomi och integritet.

Arbetsgruppernas och fokusgruppernas ställningstagande:

- Det ska finnas balans mellan säkerhet och värdighet för patient och personal.
- Säkerhetsaspekter behöver vara väl genomtänkta och avvägda, lagom säkert.
- I heldygnsvården ska patientrummen vara enkelrum med egen toalett.
- Lokalerna ska vara överblickbara vilket kan bidra till att skapa trygghet.
- Utifrån säkerhetsaspekten prioriteras närheten till olika psykiatriska enheter framför närheten till somatik.



LANDSTINGET BLEKINGE

- Mindre vårdmiljöer ska bidra till större säkerhet, 6 – 8 vårdplatser per avdelning.
- I heldygnsvården ska det finnas en skyddad utemiljö för att skapa möjlighet till utevistelse. Patienten ska även vara skyddad från omvärlden.
- Det ska finnas en känsla av närhet till personal för patienterna, även vid mindre bemanning till exempel på natten.
- Expedition, läkemedelsrum och kök ska finnas centralt på avdelningen.
- Det ska finnas olika väntrum för olika enheter och behov.
- Säkerheten ska inte vara synlig.
- Det ska finnas möjlighet att aktivera högre säkerhet vid behov.
- Säkra patienttransporter via kulverter och vägar.
- Akut intag – separat ingång – avskild inpassage med biltransporter.

Läkande vårdmiljö

I SKLs rapport om framtidens vårdbyggnader³⁰ beskrivs hur hälsa är kopplat till upplevelsen av helhet och mening, känslan av sammanhang. Förutom medicinsk behandling är individens egen vilja och motivation av betydelse för kroppens läkningsprocess, här spelar arkitekturen en viktig roll. Rehabiliteringsträdgårdar har blivit allt vanligare inom vården och trädgårdssysslor är något som lyfts fram vid behandling av psykisk ohälsa och psykiatriska diagnoser.

Rekreation finns i olika former och enligt Grahns³¹ behovspyramid mår människor bäst av att vistas i ”kravlösa” miljöer som ett mer passivt, upplevande och betraktande sätt. En ökad stresstolerans, känsla av egenkontroll och gemenskap är några effekter som nämns.

³⁰ Sveriges Kommuner och Landsting, 2017

³¹ Grahn, P., (2009)

Naturelement som vatten, luft och grönska är element som påverkar upplevelsen av landskapet positivt på så sätt att de skapar trygghet menar Ulrich³².

Som tidigare nämns har Stefan Lundin³³ beskrivit hur han menar att ett gott resultat kan uppnås med hjälp av ett antal aspekter.

Det finns uppgifter att, när psykiatrin på östra sjukhuset i Göteborg byggdes om, minskade antalet tvångsåtgärder. Antalet bältesläggningar minskade med 44 procent och antalet tvångsinjektationer minskade med 21 procent.

I Locums konceptprogram³⁴ listas ett antal beståndsdelar som bör tillgodoses i en läkande vårdmiljö:

- De fem sinnen: syn, hörsel, lukt, känsel, smak.
- Sambandet med natur: blommor, vatten, frisk luft, dagsljus.
- Undvikande av stressorer som buller, dålig belysning och luft och brist på avskildhet.
- Tillräckligt stora arbetsutrymmen för att reducera stress hos personal.
- Utrymme för andliga frågor.
- Variation och lekfullhet i arkitekturen.
- Konst, musik, underhållning, humor.

³² Ulrich, R. S., Simons R. F., Losito B. D., Fiorito, E., Miles, M. A., Zelson M., (1991). Ulrich, R. S., 1999

³³ Stefan Lundin, 2015.

³⁴ Locum, 2015.



LANDSTINGET BLEKINGE

Det är viktigt att patienterna upplever att lokalerna är rena, fräscha och estetiskt tilltalande. En vårdmiljö som är omsorgsfullt gestaltade främjar läkningsprocessen.

Arbetsgruppernas och fokusgruppernas ställningstagande:

- Ha entréer som är välkomnande, inbjudande, harmonisk, ej skrämmande.
- Vara kunskaps och forskningsbaserade, ex färg, konst och layout.
- Utstråla värdighet, ”känsla av värme”, varma, ”mjuka” färger och ha en lugnande inverkan.
- Vara luftiga med ljusinsläpp. Största möjliga ljusinsläpp utan att påverka sekretessen.
- Ha belysning som är ”mjuk”.
- Ha tillgång till atriumgårdar.
- Ha närhet till naturen - utemiljö – trädgård i anslutning.
- Ha möjlighet till växthus för behandling i utemiljö året runt.
- Vara anpassningsbar – flexibel utifrån patientens behov.
- Ha platser för olika behov som kreativitet, avskiljhet, aktivitet och fysisk hälsa.
- Ha fönster som slår ifrån sig värme.

God arbetsmiljö

För medarbetaren är funktionella lokaler en viktig arbetsmiljöfaktor som bidrar till att vara en attraktiv, utvecklingsinriktad arbetsplats.

Arbetsgruppernas och fokusgruppernas ställningstagande:

- Främja samverkan på olika nivåer genom att ha tillgängliga och nära gemensamma utrymmen.
- Främja samarbete mellan vårdformerna, med närstående, brukarorganisationer, barn och vårdgrannar.
- Ha närhet till övrig psykiatriverksamhet utifrån möjlighet till samarbete och trygghet vid hot och våld.

- Skapa tillgång till konferenslokaler mer centralt i länet för all psykiatri, för föreläsningar, utbildningar, möten, mm med arbetsnamnet ”Kongress Ronneby”.
- Ha tilltalande personalutrymmen: Matsal, omklädesrum, fikarum, lugn och ro, kaffe.
- Ha attraktiva arbetsplatser – möteslokaler, friskvård, innemiljö – färg, ljus, rymd, möblering.
- Ha modern IT-utrustning och bra IT stöd.

Hållbarhet - över tid, i miljö hänseende

Landstingets miljöpolicy³⁵ slår fast att all verksamhet ska bedrivas med minsta möjliga miljöpåverkan och med sikte på en hållbar utveckling.

Arbetsgruppernas och fokusgruppernas ställningstagande:

- Stödja ett ekologiskt förhållningssätt.
- Vara energihus.
- Ha växttak, solceller och vattenåtervinning.

Välintegrerad teknik

Välintegrerad teknik är en förutsättning för att kunna möta framtidens behov. Det ska finnas ”fungerande” teknik efter behov för att underlätta arbetet.

Arbetsgruppernas och fokusgruppernas ställningstagande:

- Behandlingsplan skrivs tillsammans med patienten – teknik behövs för att göra detta i olika lokaler.
- Digitala lösningar för alla samtalsrum. Både vid patientvård och med möjlighet till Skype eller annan form av digital lösning för tredje person.

³⁵ Miljö- och hållbarhetsplan 2014-2024



- Tekniska förutsättningar för psykoterapi via internet, t ex internetbaserade behandlingar som – KBT (kognitiv beteende terapi).
- Patienten ska ha tillgång till internet för att kunna upprätthålla kontakt med hens nätverk.

IT avdelningen behöver vara med under hela processen för att uppnå ovanstående och ”Vision e-hälsa 2025”.

Arbetsmaterial



Utbudspunkter

Uppdraget består av att utarbeta vad som ska finnas vid utformning och byggnation av nya psykiatrilokaler.

Följande kapitel är en sammanställning av vilka utbudspunkter som arbetsgrupperna arbetat fram. Arbetsgruppernas ställningstagande presenteras i följande text. Det finns en samsyn kring utbudspunkterna. Det behöver däremot arbetas vidare kring ett färdigt förslag på utformning, mm.

Heldygnsvården

I enlighet med ”framtidens hälso- och sjukvård” och strategin koncentrerad vård, föreslås att all heldygnsvård placeras i Karlskrona. Att samla hälso- och sjukvården på färre platser kan vara nödvändigt av kvalitetsskäl, kompetensmässiga skäl eller ekonomiska skäl. Det innebär att en del patienter kan komma att få åka lite längre för att få tillgång till rätt vård av en god kvalitet.

Närheten till annan specialiserad vård och samlokaliseringen med övrig psykiatri prioriteras.

- Ett hus med all heldygnsvård fördelat på mindre enheter (ex 4-6) utifrån behov. Lättare att möta patienternas behov under vårdtiden då behovet kan förändras över tid.
- Jämlik vård och utifrån patientens behov. Behovet som styr och inte diagnosen.
- Den samlokaliserade heldygnsvårdens fördelar:
 - Närheten till annan vård som somatiken.
 - Ökad säkerhet – patientsäkerhet - suicidförebyggande, hot och våldssituationer.
 - Möjlighet till samverkan mellan avdelningar.
 - Möjlighet att samordna resurser och att samla kompetens.

- Möjlighet till specialisering - att kunna ha olika inriktningar på avdelningar. Prioritera en psykosavdelning.
- Personalen får bättre arbetsmiljö, intresset ökar, kompetensen ökar, med engagerade medarbetare får vi högre kvalitet!

Barn och ungdomspsykiatriska avdelning innefattas i förslaget om specialiserad vård centraliserad i Karlskrona. Som nämnts tidigare behöver det finnas möjligheter att utöka antalet vårdplatser. Idag finns det två platser, men det föreslås en ökning till fyra vid behov. Särskilda behov finns vid vårdandet av barn och ungdomar.

- Heldygnsvården ska vara liten vårdenhet som är anpassad för att ta emot hela familjen med möjlighet till avskildhet. ”Hemlik vårdmiljö”.
- Ny lagstiftning kommer gällande LPT (lagen om psykiatrisk tvångsvård) inom BUP (barn- och ungdomspsykiatri), behöver tas hänsyn till.

En akutmottagning ska finnas varifrån patienter kan skrivas in på en observationsenhet. Vårdtiden på observationsenheten är ett dygn för att sedan flyttas vidare till avdelning eller hem.

Idag finns det 48 vårdplatser för samtliga kliniker inom psykiatri. Förslaget är att utöka antalet till 55 – 60 vårdplatser, för att kunna tillgodose behovet när det uppstår och därmed korta vårdtiden. Antal platser inkluderar brukarstyrd inläggning.

Det ska finnas möjlighet att:

- Kunna använda vårdplatser till annan verksamhet, ”dragspel”.
- Omvandla rum i heldygnsvården till annan funktion.
- Stänga vårdplatser då det inte finns behov.



Öppenvården

I enlighet med ”framtidens hälso- och sjukvård” och ”nära hälso- och sjukvård” ska vården finnas nära för att göra vården mer tillgänglig. Den vård som människor behöver ofta, ska finnas nära och i vissa fall i hemmet, vilket gör vården mer tillgänglig.

Psykiatri och habiliteringen är sedan tidigare organiserad utifrån närhetsprincipen och öppenvården finns i samtliga kommuner i länet.

- Närhet till samarbetsytor är förutsättningar för samverkan och integrerad vård.
- Förslaget är att öppenvården med mottagning och mellanvård, som idag, finns i alla kommuner i länet.
- Basutbudet ska vara lika, men det kan finnas lokala variationer beroende på kommunprofilen.
- Mellanvården ska finnas nära.
- Behov av utökade resurser i mellanvården Ronneby och i västra delar av länet där avståndet till heldygnsvården är längre.
- Ett akut och rådgivningsteam (ART) i öst och en i väst.
- Akutmottagning på länsgemensam psykiatri.
- Specialiserade missbruksteam på tre mottagningar i länet.
- Möjlighet till trädgård med aktivitetsdelar som:
 - Plantering
 - Växthus
 - Träning
 - Vatten
- Rum för framtida behandlingsmetoder – t ex terapihund, mm.

Ronneby

I föregående avsnitt om öppenvården, beskrivs att i enlighet med ”framtidens hälso- och sjukvård” och ”nära hälso- och sjukvård” ska vården som människor behöver ofta, finnas nära. Förslaget är att

öppenvården med mottagning och mellanvård ska, som idag, finnas i Ronneby.

För att öka tillgängligheten till länsgemensamma resurser, för hela Blekinges befolkning, föreslås följande verksamheter placeras mer centralt i länet:

- Ätstörningsenhet, från och med 16 år med:
 - Mottagning
 - Dagvård
- Minnesenheten

Förutom ovan nämnda verksamheter ska det finnas:

- Länsgemensamma konferenslokaler centralt i länet för all psykiatri, för föreläsningar, utbildningar, möten, mm med arbetsnamnet ”Kongress Ronneby”
- Brukarföreningslokal ska finnas i anslutning till VUP, BUP och konferenscentret. Kan vara en gemensam lokal för VUP och BUP.
- Tillgång till gästarbetsplatser för till exempel delar av administrationen.



Arbetsplatser

Arbetsmiljöverket och forskning menar att det är både viktigt och värdefullt att diskutera hur de administrativa arbetsplatser ska utformas så att den stödjer verksamheten och främjar såväl koncentrationskrävande och individuellt arbete, som social interaktion och samarbete.

Det är typen av arbete och arbetets organisation som bör avgöra vilken typ av lokaler man väljer. Att välja en öppen lösning bara för att spara yta blir ofta inte så bra. Ibland har cellkontor byggs om till öppna kontorlandskap med syfte att rymma fler arbetsplatser på samma yta. En bra kontorsmiljö i en traditionell öppen lösning med fasta platser tar dock ungefär lika stor plats som cellkontor. Speciellt om lokalerna från början är anpassade för cellkontor är det oftast svårt att utnyttja ytan effektivare genom att göra om till en öppen lösning.

Det finns en mängd olika lösningar, med olika för- och nackdelar. Arbetsmiljöverket tar upp följande olika kontorstyper på sin hemsida³⁶:

- cellkontor
- öppna kontor, öppen planlösning, som landskap eller storum
- kombikontor
- flexkontor eller aktivitetsbaserade kontor

En annan enkel beskrivning av de olika kontorstyperna är:

- enskilda kontorsrum (cell office): 1 person
- delat kontor (shared room office): 2 till 3 personer
- öppna kontorlandskap
 - små öppna kontorlandskap (small open plan office): 4 till 9 personer

- medelstora öppna kontorlandskap (medium-sized open plan office): 10 till 24 personer
- stora öppna kontorlandskap (large open plan office): Fler än 24 personer)
- flexkontor (flex-office) (inga personliga arbetsplatser, olika jobbmiljöer inom kontor, hög grad av självständigt arbete)
- kombikontor (combi-office): (personliga arbetsplatser, olika jobbmiljöer inom kontor, hög grad av grupparbete)³⁷

Cellkontor

Kontor där alla har varsitt rum kallas för cellkontor, storleken på kontoret varierar beroende på hur stor lokalen är och hur många som arbetar på företaget och som ska ha ett eget kontor.

Fördelar med cellkontor

- Cellkontor ger större avskildhet och kan därför göra det lättare att koncentrera sig.
- Det är lättare att hantera ljud i cellkontor. När alla har ett varsitt kontor så leder det till att man själv kan styra över ljudnivån utan att störa grannen eller om man vill att det ska vara tyst så kan man stänga dörren om sig.
- Med ett eget kontor finns större möjligheter till att förvara pärmar.
- Cellkontor innebär att de anställda får en egen yta som de bestämmer över, om det är stökigt så störs ingen bordsgranne.

Nackdelar med cellkontor

- Ett cellkontor kan leda till att sammanhållningen på kontoret inte blir så stor.

³⁶ Arbetsmiljöverket

³⁷ Toivanen, Susanna, Framtidens arbetsplatser, 2015



LANDSTINGET BLEKINGE

- Medarbetarna kommunicerar mindre med varandra och får sämre kontakt och informationsflödet försämras.
- Det kan vara så att den som behöver lite extra hjälp får svårare att hitta den hjälp den behöver. Sitter den på sitt kontor måste den ta sig ut för att söka hjälp.
- Det blir svårare att få överblick över lokalerna.
- Flexibiliteten blir sämre om arbetsgrupper ändras.
- Det kan skapa en känsla av instängdhet i små rum och isolering.

Öppna kontor - "öppet kontorslandskap"

Öppna kontor eller öppet kontorslandskap sitter personer med varsitt skrivbord, den yta som är ens egna är den på sitt skrivbord och under. Storleken på lokal varierar.

Fördelar med öppna kontor

- Öppna kontor ger större flexibilitet.
- Det är lättare att kommunicera och att arbeta i grupper.
- Det kan leda till bättre gemenskap på arbetsplatsen.
- Genom att ha ett öppet kontorslandskap så blir arbetsmiljön mer social, de anställda blir i många fall tvungna till att ha kontakt med varandra och närheten till andra innebär också närheten till hjälp.
- Att höra andras samtal försvårar koncentration, men kan även vara en källa för information om det pågående arbetet.

Nackdelar med öppna kontor

- Största problemet är störande ljud, vilket kan ge upphov till koncentrationssvårigheter och stress. Det kan vara svårt att koncentrera sig när man sitter bland alla människor och de ljud som blir, vilket försämrar effektiviteten och produktiviteten.

- För arbetstagare med vissa kognitiva svårigheter kan det vara extra viktigt att få arbeta ostört för att kunna fokusera på krävande arbetsuppgifter. Då kan öppna kontorslösningar vara olämpligt.
- Med endast ett skrivbord att förvara sina saker vid så blir de anställda tvungna att städa, rensa och hålla ordning på sitt utrymme.

Kombikontor

I kombikontor försöker kombinera fördelarna hos cellkontor och ett öppet kontorslandskap genom att arbetsplatser i små enskilda rum runt ett gemensamt öppet rum. Alla får ett varsitt bås med skrivbord, förvaring, mm, ett " eget rum", utan väggar.

Fördelar med kombikontor

- Ett " eget rum", sin egen yta med förvaring att husera vid.
- Avskildhet, men närheten till sina arbetskamrater och blir inte lika avskärmad.
- Ett socialt kontor.

Nackdelar med kombikontor

- Eftersom det inte finns några väggar så kvarstår dilemmat med störande ljud.
- Med båsen undviks det värsta springandet precis bredvid sig, men allt ljud som blir går inte att få bort med bås.

Flexkontor och aktivitetsbaserade kontor

I flexkontor har man ingen fast arbetsplats, och i det aktivitetsbaserade kontoret väljer medarbetaren miljö efter det arbete som ska utföras. De anställda får istället ett skåp, eller annan förvaring, där de kan förvara de saker de behöver för att arbeta. På kontoret finns olika miljöer som man kan sitta i/vid. Det kan vara allt från soffgrupper, till "öppna kontorslandskap" och till cellkontor. De anställda får alltså varje



morgon hämta ut sina saker, leta rätt på en plats att sitta och när de slutar för dagen lämnar de in sina saker.

Fördelar med flexkontor och ABW

- Ett flexkontor ger de anställda möjligheten att välja den arbetsmiljö som passar dem bäst. Trivs de i öppna landskap så kan de välja att sitta där, vill de sitta lite mer avskilt kan de göra det.
- Ett flexkontor ökar även den sociala biten ett snäpp högre då man får nya bordsgrannar titt som tätt.

Nackdelar med flexkontor och ABW

- Ett flexkontor innebär att de anställda ansvarar för sina saker, de måste alltså ta med dessa om de måste gå iväg för att göra något. De riskerar då att förlora sin plats, då vem som helst har rätt att ta den när den är tom. Att hitta rätt plats kan vara ett dilemma på morgonen, då den anställda snabbt ska hitta en plats för att kunna börja jobba.
- Möjligheten till att förvara något är väldigt liten, det arbete som utförs ska helst gå att göra med endast en dator.

Vilken typ fungerar bäst?

Forskningsstudier har visat att cellkontor och flexkontor är de kontorstyper där medarbetarna mår bäst. Orsakerna till detta kan vara flera, och det är inte säkert att det är kontorstypen i sig som är avgörande. Det viktigaste är att medarbetarna känner att de själva har inflytande på och kan påverka sin arbetssituation, och att arbetsplatsen är utformad så att den passar de aktuella arbetsuppgifterna.³⁸³⁹

³⁸ Arbetsmiljöverket

³⁹ <https://www.kth.se/forskning/artiklar/kontorets-utformning-paverkar-antalet-konflikter>

Nästa steg

Under hösten har ett arbete med att titta på olika administrativa arbetsplatser inletts.

Detta arbete kommer att fortsätta under våren 2019 med en behovsanalys för olika vårdmiljöer och yrkeskategorier.



Referenser

Arbetsmiljöverket

Barn- och Ungdomspsykiatri och Svenska Rättspsykiatriska Föreningen - juni (2016).

Benedetti, F., Colombo, C., Barbini, B., Campori, E. and Smeraldi, E. (2001). Morning sunlight reduces length of hospitalization in bipolar depression. *Journal of Affective Disorders*.

Björkdahl, A. (2015). Projekt Lugna rummet 2011 – 2014, Slutrapport.

Chalmers, hemsida [online]

<https://www.chalmers.se/sv/centrum/cva/Forskning/Projekt/utvecklingsprojekt/Sidor/default.aspx>

Dalkjær, D., Skytt Mikkelsen, K., Clemmensen, T., Lys i Psykiatrien, Evaluering af døgnrytmelys, November 2016, CoLab Recovery & Rehab, www.colab-rr.dk

Golden, R. N., Gaynes, B. N., Ekstrom, R. D., Hamer, R. M., Jacobsen, F. M., Suppes, et al. (2005). The efficacy of light therapy in the treatment of mood disorders: A review and meta-analysis of the evidence. *American Journal of Psychiatry*.

Grahn, P., (2005) Om trädgårdsterapi och terapeutiska trädgårdar, kap 14. i: *Svensk miljöpsykologi*. Red. Johansson M. & Küller M. Lund, Studentlitteratur.

Hälso- och sjukvården 2035, Sveriges Kommuner och Landsting, 2016
Kaplan, S., (2002). Some hidden benefits of the urban forest. In: <https://www.kth.se/forskning/artiklar/kontorets-utformning-paverkar-antalet-konflikter-1.589002>

Konceptprogram Lokaler för psykiatri, kunskapsunderlag vid planering, 2018-10-16

Konijnendijk C.C. et al. Forestry Serving Urbanized Societies. Selected papers from the conference held in Copenhagen, Denmark 27–30 August 2002, IUFRO World Series, vol. 14 IUFRO, Vienna.

Lundin, S. (2009). Rent vetenskapligt alltså. I boken *Arkitektur som medicin – arkitektens betydelse för behandlingsresultatet inom psykiatri*, From, L. (Red.) & Lundin, S. (Red.). ARQ Stiftelsen för arkitekturforskning, rapport 2:2009

Lundin, S., *Läkande arkitektur – evidens, intuition, dialog*, Chalmers University of Technology (2015).

Miljö- och hållbarhetsplan 2014-2024, landstinget Blekinge

Mroczek, J., Mikitarian, G., Vieira, E., and Rotrius T. (2005). Hospital design and staff perceptions. *The Health Care Manager*.
Nightingale F. (1992) *Notes on nursing: what it is, and what it is not*. Lippincott, cop. Philadelphia.

Planeringsförutsättningar 2019

Sveriges Kommuner och Landsting, *Framtidens vårdbyggnader, framtidens vårdbyggnader bjuder in patienter att vara medskapare i sin egen vård*, (2017).

Tidskrift för Svenska Psykiatriska Föreningen, Svenska Föreningen för Centrum för psykiatrforskning, SLSO, Stockholm.

Toivanen, Susanna; *Framtidens arbetsplatser*, Vitt Grafiska AB, 2015.



LANDSTINGET BLEKINGE

Ulrich, R. S., Simons R. F., Losito B. D., Fiorito, E., Miles, M. A., Zelson, M. (1991) Stress recovery during exposure to natural environments. *Journal of Environmental Psychology*.

Ulrich, R. S. (1999) Effects of Gardens on Health Outcomes: Theory and Research. In: *Healing Gardens, Therapeutic benefits and design recommendation*. Red. Cooper, M. & Barnes, M. New York, John Wiley & Sons, Inc.

Ulrich R., (2012) Evidensbas för vårdens arkitektur 1.0. Forskning som stöd för utformning av den fysiska vårdmiljön. Institutet för arkitektur, Centrum för vårdens arkitektur 1/2012. Malmö.

Ulrich, R. S., Bogren, L., Gardiner, S. K., & Lundin, S. (2018) Psychiatric ward design can reduce aggressive behavior. *Journal of Environmental Psychology*. Volume 57, 2018

Walch, J. M., Rabin, B. S., Day, R., Williams, J. N., Choi, K., and Kang, J. D. (2005). The effect of sunlight on post-operative analgesic medication usage: A prospective study of patients undergoing spinal surgery. *Psychosomatic Medicine*.

Van Someren, E. J. W., Kessler, A., Mirmiran, M., and Swaab, D. F., (1997). Indirect bright light improves circadian rest-activity rhythm disturbances in demented patients. *Biological Psychiatry*.

Verksamhetsplan 2018, psykiatri och habiliteringsförvaltningen

[Vision eHälsa 2025, SKL, Regeringskansliet](#)

Regionplan 2019-2021 med budget 2019 Region Blekinge

Patientsäkerhetspolicy Landstinget Blekinge, Vision och mål för patientsäkerhetsarbetet i Landstinget Blekinge, Landstingsfullmäktige Ärendenr 2017/00689, 2017-10-16



Bilagor

Bilaga 1: Arbetsöversikt

Bilaga 2: Arbetsgrupper

Bilaga 3: Uppdragsbeskrivningar, roller och ansvar

Bilaga 4: Intressentanalys

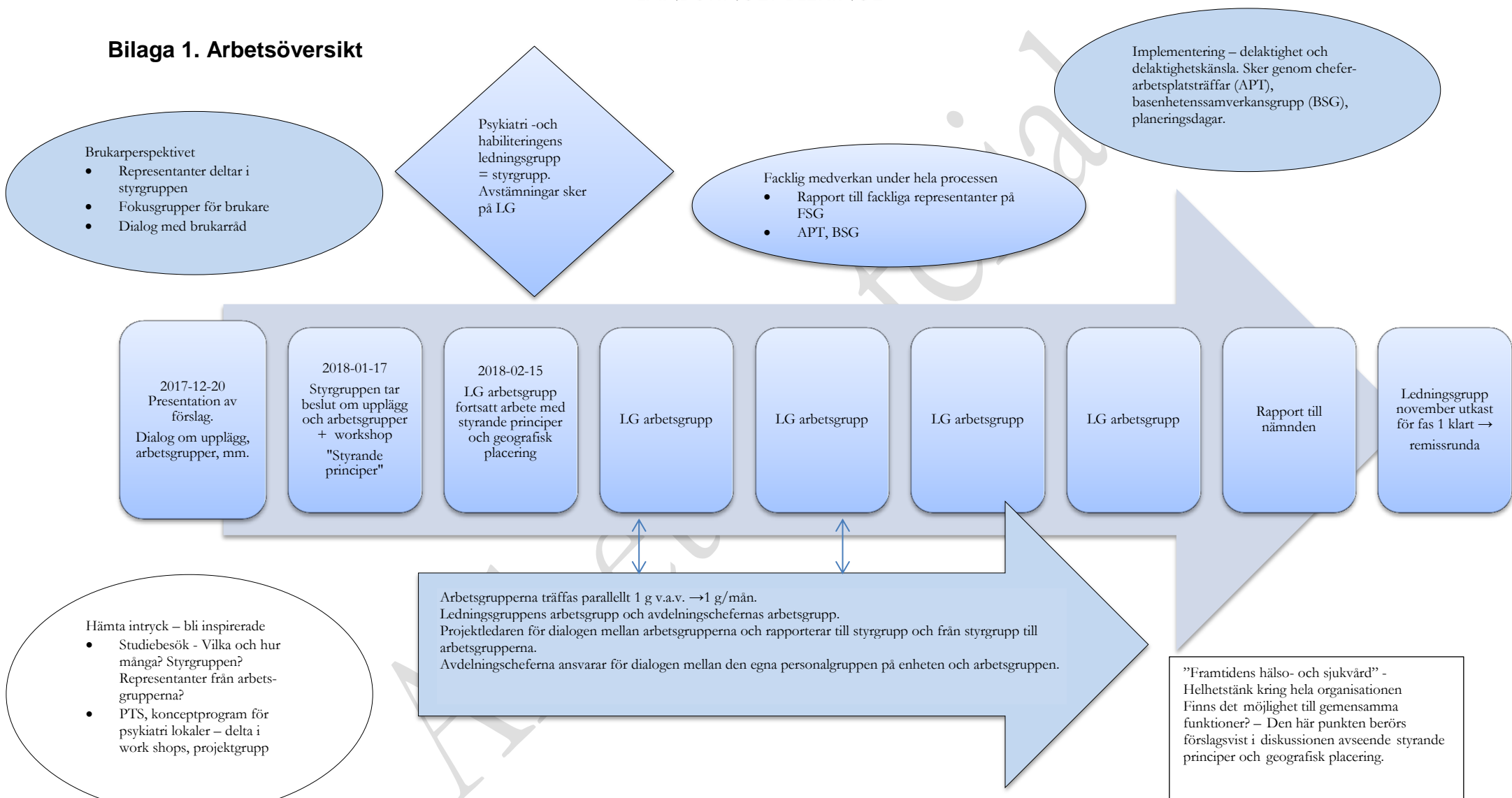
Bilaga 5: Resultat från fokusgrupperna

Bilaga 6: Bärande principernas konsekvenser på vårdmiljön

Arbetsmaterial



Bilaga 1. Arbetsöversikt



Psykiatriens framtida lokaler

Psykiatri och habiliteringsförvaltningen Postadress: 371 81 Karlskrona. Besöksadress: Wämö Center. Telefon: vxl 0455-73 10 00. E-post: psyk-hab@ltblekinge.se, Internet: www.ltblekinge.se

Org nr: 232100-0081



Bilaga 2. Arbetsgrupper

Ledningsgruppens arbetsgrupp	Avdelningschefernas arbetsgrupper Grupperna träffas utifrån de specifika områdena hela processen. Eventuellt blanda grupperna längre fram i processen.
Verksamhetscheferna (Karin Magnusson VUP väst, Mari Söderström Läns gemensamma, Carina Söderholm VUP öst, Petra Norberg BUP), Brukarrepresentant (Anita Sjö Dahl och Signhild Fagerberg) Förvaltningschef (Bodil Sundlöf) Vårdutvecklare (Stefan Persson) Säkerhetsansvarig (Roger Palmqvist) Projektledare (Jacqueline Yates) Övrig stabspersonal kan ajourneras vid behov, t ex ekonomi	Heldygnsvårdsgrupp – Fredrik Wallin (Karlskrona), (Karlshamn), Torbjörn Lindberg (läns gemensam), Peter Stålhandske (läns gemensam), Nils-Olof Petersson (läns gemensam), Stellan Palmgren (BUP), Cecilia Werdenfels (Karlshamn)
	Mellanvårdsgrupp – VUP Väst, Christer Andersson (Karlskrona), Lars Persson (BUP), Fanny Nilsson (mellanvård och mottagning, Ronneby), Heidie Svensson (Väst)
	Mottagningsgrupp – Christina Wieslander (läns gemensam), Jonas Lind (Karlskrona), Rune Olsson (Sölvesborg), Camilla Karlsson (Karlshamn), Katarina Granroth (BUP), Karin Månsson (läns gemensam), Anitta Avesani (administration, Karlskrona)

**Bilaga 3. Uppdragsbeskrivningar, roller och ansvar**

	Syfte	Arbetsätt	Roll
Styrgrupp Psykiatri och habiliteringens ledningsgrupp	Ledningsgruppen ger projektledaren i uppdrag att tillsammans med arbetsgrupperna utarbeta ett förslag till styrande principer, mål och geografisk placering. Stödja projektledaren. Fatta beslut om styrande principer, mål och geografisk placering utifrån de förslag som arbetsgrupperna tar fram.	Fast punkt på dagordningen på psykiatri och habiliteringens ledningsgruppsmöten. Dialog och beslut fattas då behov finns.	Fatta övergripande beslut. Se till att processen löper på mot uppsatta mål. Besluta om ev förändringar i projektmålen. Stödja projektledaren.
Ledningsgruppens arbetsgrupp*	Utarbeta förslag till styrande principer, mål och geografisk placering. Ha ett övergripande tänk vad gäller hela psykiatri i arbetet med att utarbeta förslag till styrande principer, mål och geografisk placering. Delta i arbetsgruppen för att förstå processen och hålla sig uppdaterad.	Arbetsgrupperna träffas 1 g v.a.v. →1 g/mån. Möjlighet att ta in de olika yrkeskategorierna vid behov.	Representerar ledningsgruppen och verksamheten.
Avdelningschefernas arbetsgrupp* Avdelningschef alternativt ersättare	Delta i arbetsgruppen för att förstå processen och hålla sig uppdaterad. Från enheten de representerar, inhämta tankar, idéer och synpunkter gällande förslag till styrande principer, mål och geografisk placering. Konkretisera förslag till styrande principer. Svara för kommunikationen mellan avdelningschefernas arbetsgrupp och den "egna" enhetens personalgrupp. Informera den "egna" enhetens personalgrupp om arbetsprocessen. Säkerställa att alla yrkesgrupper inkluderas och har möjlighet att uppleva delaktighet i dialogen och processen.	Arbetsgrupperna träffas 1 g v.a.v. →1 g/mån. Möjlighet att ta in de olika yrkeskategorierna vid behov. Ansvarar själv för arbetet på den "egna" enheten.	Representerar alla yrkeskategorier i verksamheten. Har en bärande roll vad gäller att föra processen vidare, dels ut i verksamheten, dels vidare över tid. Vara kommunikator mellan arbetsgruppen och den "egna" personalgruppen. Har både den "egna" enheten i fokus och ett övergripande tänk.
På enheterna	Inhämta tankar, idéer och synpunkter från "sin" enhet i arbetet med att utarbeta förslag till styrande principer, mål och geografisk placering. Alla yrkesgrupper ska inkluderas och ha möjlighet att uppleva delaktighet i dialogen och processen.	Kan ske ex på arbetsplatsträffar, i särskilda arbetsgrupper, BSG, planeringsdagar.	Ska ha både den "egna" enheten i fokus och ett övergripande tänk.
Projektledare	Organisera, leda och driva projektet mot uppsatta projektmål. Kommunicera mellan arbetsgrupperna och rapportera till styrgrupp och från styrgrupp till arbetsgrupperna.	Planera in och leda arbetsgrupperna. Föra dialog mellan arbetsgrupperna och rapportera till styrgrupp och från styrgrupp till arbetsgrupperna.	Har ansvar för att organisera, leda och driva projektet mot uppsatta projektmål. Kommunikator mellan arbetsgrupperna



Bilaga 4. Intressentanalys

Psykiatrins framtida vårdmiljöer, nybyggnation av psykiatrilokaler i Ronneby och Karlskrona

Intressent	Vilka roller har intressenten?	Vilka är intressentens mål och intressen?	Hur kan intressenten påverkas av nya lokaler	Hur kan intressenten påverka de nya lokalerna?	Hur arbetar vi med intressenten?
Patienter och personal					
Patienter - Barnperspektiv - Utsatta grupper	Att ta emot vård. Att vårdas i lokalerna	Bästa möjliga vård. Lokaler som stödjer god vård	Vårdens kvalitet kan förbättras	Delaktighet i utformning av lokalerna	Bjuda in patienter att delta i fokusgrupper Delta i utarbetande av behovsrapport genom representation av brukarorganisation och brukarsamordnare
Närstående - Barnperspektiv	betydelsefull relation för patienten	Delaktighet och få information om patientens vård Att patienten får god vård Lokaler som stödjer god vård	Delaktigheten och informationen förbättras Vårdens kvalitet kan förbättras	Delaktighet i utformning av lokalerna	Bjuda in närstående att delta i fokusgrupper Delta i utarbetande av behovsrapport genom representation av brukarorganisation och brukarsamordnare
Befolkningen i Blekinge	Presumtiv patient och närstående.	Känna trygghet att det finns tillgång till god vård Lokaler som stödjer god vård	Ökad känsla av trygghet	Kan ej påverka direkt, men genom brukarorganisationer	Delta i utarbetande av behovsrapport genom representation av brukarorganisation och brukarsamordnare
Patientintresseorganisation	Delta i arbetet med behovsrapport	Bästa möjliga vård	Vårdens kvalitet förbättras	Deltar i arbetet med behovsrapporten	Bjuda in NSPH och brukarsamordnare att delta i ledningsgruppens arbetsgrupp



LANDSTINGET BLEKINGE

Intressent	Vilka roller har intressenten?	Vilka är intressentens mål och intressen? <ul style="list-style-type: none">Hur kommer de att reagera?Vilka drivkrafter och motiv har intressenten?	Hur kan intressenten påverkas av nya lokaler	Hur kan intressenten påverka de nya lokalerna?	Hur arbetar vi med intressenten? <ul style="list-style-type: none">Hur förhåller du dig till intressenten?Vilka metoder för att samla in behoven?Hur kommunicera med intressenten?
Personer med funktionsnedsättning Tillgänglighetsgruppen	Vistas i lokalerna	Att lokalerna är anpassade	tillgänglighet		Verksamheten i samråd med Fastighetsförvaltning och projektledning
Studenter	Arbeta i lokalerna	Bästa möjliga utbildningsmiljö	Utbildningsmiljön förbättras		Samråda med studierektorer och samordnare APU
Medarbetare	Arbeta i lokalerna	Bästa möjliga arbetsmiljö	Arbetsmiljön förbättras	Ger synpunkter på förslag i behovsrapport	Rapportera på intranätet Rapporter på APT
Fackföreningar	Företräda medarbetarnas arbetsmiljö	Bästa möjliga arbetsmiljö	Arbetsmiljön förbättras	Ger synpunkter på förslag i behovsrapport	Rapporter
Samarbetspartners					
Samarbetspartners; interna (verksamheter inom förvaltningen)	Samarbeta kring gemensamma patienter och brukare	Bra samarbete	Vårdmiljöerna stödjer ett förbättrat samarbete	Ge synpunkter på förutsättningar för samarbete	Inhämta synpunkter till behovsrapport från samarbetspartners
Samarbetspartners; <ul style="list-style-type: none">BlekingesjukhusetPrimärvårdenKommunerna	Samarbeta kring gemensamma patienter och brukare	Bra samarbete	Vårdmiljöerna stödjer ett förbättrat samarbete	Ge synpunkter på förutsättningar för samarbete	Inhämta synpunkter till behovsrapport från samarbetspartners
Samarbetspartner; Polisen	Handräckning av patienter. Akutintag	Möjlighet att utföra handräckning på ett säkert sätt för personal och patient.	Förändrad arbetsmiljö	Deras arbetsmiljö styr hur lokalerna behöver utformas	Inhämta synpunkter på byggnadsritning från samarbetspartners
Samarbetspartner; <ul style="list-style-type: none">Andra landstingDomstolarArbetsförmedlingenFörsäkringskassan					Inhämta synpunkter på behovsrapport från samarbetspartners

Psykiatriens framtida lokaler

Psykiatri och habiliteringsförvaltningen Postadress: 371 81 Karlskrona. Besöksadress: Wämö Center. Telefon: vxl 0455-73 10 00. E-post: psyk-hab@ltblekinge.se, Internet: www.ltblekinge.se

Org nr: 232100-0081



LANDSTINGET BLEKINGE

Intressent	Vilka roller har intressenten?	Vilka är intressentens mål och intressen? <ul style="list-style-type: none">Hur kommer de att reagera?Vilka drivkrafter och motiv har intressenten?	Hur kan intressenten påverkas av nya lokaler	Hur kan intressenten påverka de nya lokalerna?	Hur arbetar vi med intressenten? <ul style="list-style-type: none">Hur förhåller du dig till intressenten?Vilka metoder för att samla in behoven?Hur kommunicera med intressenten?
<ul style="list-style-type: none">Personligt ombudKriminalvårdenMigrationsverketSkolor;<ul style="list-style-type: none">Universitet, BTH, YHgymnasieskola					
Ledning och politik					
Politisk ledning Nämnden för psykiatri och habilitering Landstingsstyrelsen	Besluta om finansiering och igångsättning	God psykiatrisk vård för invånarna i Blekinge		Ger synpunkter på förslag i behovsrapport Godkänner behovsrapport	Rapporter
Förvaltningsledning Ledningsgrupp	Utse projektorganisation Utgöra styrgrupp	Bästa möjliga vårdmiljöer för patienter och personal		Godkänner projektorganisation Genom att de är styrgruppen Ger synpunkter på förslag i behovsrapport Godkänner behovsrapport	Rapporter

Psykiatrins framtida lokaler

Psykiatri och habiliteringsförvaltningen Postadress: 371 81 Karlskrona. Besöksadress: Wämö Center. Telefon: vxl 0455-73 10 00. E-post: psyk-hab@ltblekinge.se, Internet: www.ltblekinge.se

Org nr: 232100-0081



LANDSTINGET BLEKINGE

Intressent	Vilka roller har intressenten?	Vilka är intressentens mål och intressen? <ul style="list-style-type: none">Hur kommer de att reagera?Vilka drivkrafter och motiv har intressenten?	Hur kan intressenten påverkas av nya lokaler	Hur kan intressenten påverka de nya lokalerna?	Hur arbetar vi med intressenten? <ul style="list-style-type: none">Hur förhåller du dig till intressenten?Vilka metoder för att samla in behoven?Hur kommunicera med intressenten?
Lagar					
Lagar som styr; byggnad, arbetsmiljö och säkerhet	Ställa krav vid nybyggnation	Patientsäkerhetskrav Arbetsmiljökrav		Tvingande krav Kritik och viten	Arbetsmiljöingenjör Skyddsombud Säkerhetsansvarig deltar i arbetet med behovsrapport
Lagar som styr; vård <ul style="list-style-type: none">- Socialstyrelsen- IVO- HSAN	Styra Kontrollera	Att vården följer lagar och föreskrifter		<ul style="list-style-type: none">Genom befintliga lagarVid förändringar av lagarnya lagar	Hålla sig uppdaterad när det gäller befintlig lagstiftning och nyheter
Intressenter					
Media	Sprida information om satsningen	Bevaka förändringar för invånarna i Blekinge		Granska och berätta om projektet	Bjuda in media till informationsträffar Skriva pressreleaser
Apotekare	Uppföljning; Läkemedelsföreskrivningar, föreskrivningsmönst er Kunskap om förvaring och hantering av läkemedel	Att föreskrivare följer riktlinjer Anpassade lokaler för förvaring av läkemedel		Synpunkter på lokalernas utformning (läkemedelsförråd)	
Leverantörs företag: <ul style="list-style-type: none">- Läkemedelsbolag- RETTS- Programvaror (KBT)	Leverantörer av olika tjänster och produkter	Att sälja produkter			

Psykiatriks framtida lokaler

Psykiatri och habiliteringsförvaltningen Postadress: 371 81 Karlskrona. Besöksadress: Wämö Center. Telefon: vxl 0455-73 10 00. E-post: psyk-hab@ltblekinge.se, Internet: www.ltblekinge.se

Org nr: 232100-0081



LANDSTINGET BLEKINGE

Intressent	Vilka roller har intressenten?	Vilka är intressentens mål och intressen? <ul style="list-style-type: none">Hur kommer de att reagera?Vilka drivkrafter och motiv har intressenten?	Hur kan intressenten påverkas av nya lokaler	Hur kan intressenten påverka de nya lokalerna?	Hur arbetar vi med intressenten? <ul style="list-style-type: none">Hur förhåller du dig till intressenten?Vilka metoder för att samla in behoven?Hur kommunicera med intressenten?
Forskning och utveckling, Chalmers	Bidra med kunskap om läkande vårdmiljöer	Förbättra vårdens kvalitet		Konceptprogram psykiatrilokaler Forskningsrapporter om psykiatrilokaler	Delta i Chalmers arbete med konceptprogram för psykiatrilokaler
Forskning och utveckling, generellt	Bidra med forskning och utveckling av vård	Tillgång till forskningsobjekt		De kan önska att ha lokaler anslutna till vårdlokalerna	Inhämta synpunkter till behovsrapport
Driften (kontinuerligt)					
Städ Transport Fastighetsdrift Tvätt Vårdhygien Ergonom IT Brandcontroller Vårdnära Servicetjänster ???	Leverantör av tjänster till pågående verksamhet	Möjlighet att utföra sina tjänster.	Ändrade förutsättningar	Ge synpunkter på lokalernas utformning	Inhämta synpunkter till behovsrapport.
Övrigt					
Landstingsfastigheter	Göra förstudie Leda byggprojektet	Bra underlag för förstudie Bra samarbete vid byggprojekt		Ge ramar och struktur för behovsrapport Se till att alla synpunkter från intressenter tas tillvara.	Samarbeta med lokalplanerare och fastighetsförvaltare i arbetet med behovsrapport

Psykiatrins framtida lokaler

Psykiatri och habiliteringsförvaltningen Postadress: 371 81 Karlskrona. Besöksadress: Wämö Center. Telefon: vxl 0455-73 10 00. E-post: psyk-hab@ltblekinge.se, Internet: www.ltblekinge.se

Org nr: 232100-0081



LANDSTINGET BLEKINGE

Intressent	Vilka roller har intressenten?	Vilka är intressentens mål och intressen? <ul style="list-style-type: none">Hur kommer de att reagera?Vilka drivkrafter och motiv har intressenten?	Hur kan intressenten påverkas av nya lokaler	Hur kan intressenten påverka de nya lokalerna?	Hur arbetar vi med intressenten? <ul style="list-style-type: none">Hur förhåller du dig till intressenten?Vilka metoder för att samla in behoven?Hur kommunicera med intressenten?
Affärsenheten Upphandling/Inköp	Inblandade vid inköp av ny typ av utrustning.	Bra affärsavtal			Kontakt i samband med inköp av utrustning. Vid kravspecifikation.
Medicin teknisk avdelning, MTA	Inblandade vid inköp av ny typ av utrustning.	Att verksamheten har funktionell utrustning		Genom att förse verksamheten med funktionell utrustning	Kontakt i samband med utformning av lokalerna.
Konstansvarig	Inblandade vid inköp av ny konst	Att lokalerna utrustas med god konst		Att föreslå god konst	Kontakt i samband med utformning av lokalerna.



Bilaga 5. Resultat från fokusgrupper

Ronnebys fokusgrupp

Sammanfattning av fokusgruppens arbete, resultat och reflektioner, psykiatrins framtida lokaler

Omfattning och ramar

Gruppen träffades 4 ggr under tiden 12 april till 8 maj. Varje tillfälle varar ca 2 timmar. Vi har startat med fika i caféet för att sedan gå till möteslokalen för att arbeta. Det är ingen "sekretess" vad det gäller dialogen som förs, utan snarare tvärtom, vi vill få in så mycket information, synpunkter, tankar och idéer som möjligt. Däremot är det viktigt att alla ska känna en trygghet att uttrycka sig, att veta att det som är personligt inte förs vidare.

Vid varje träff sker en återkoppling från föregående träff.

Deltagarna kommer även att få återkoppling efter förstudien

Ett antal nya träffar (samma antal som i vår?) föreslås längre fram i byggprocessen, då det rör sig om mer konkreta frågor. Närvarande deltagarna i fokusgruppen ställde sig positiva till detta.

Bilderna är framtagna av deltagarna.

Sammanställningen kommer att skickas till gruppdeltagarna via post.

Vad ska huset "andas"? Vad ska huset kännetecknas av?

Välkomnande bemötande! Hela vägen!



Det är viktigt att byggnaden upplevs som en helhet. Gruppen menar att "det finns väl proffs som håller i det så det blir rätt och som har koll" på utformningen.



Byggnaden ska vara snygg, stilfull och inbjudande. Ingen fyrkantig låda och inte för sterilt. Inte sjukhusmiljö! Inte som gamla mottagningen, in och utvändigt. T ex stentrappan i trapphuset, sterilt inne och vitt, vitt, vitt. "Baracken" är bättre.

Det ska vara ompysslat med växter, någon som bryr sig om hur det ser ut.



Vilket leder till känslan av:

Trygghet
Tillit
Värdighet

Bärande principer

- **Trygghet**
Samma läkare och behandlare
Avskild reception från väntrum



- **Säkerhet**

Patientsäkerhet

Närhet och trygghet – samma läkare och behandlare

Känna att jag får rätt vård, rätt person är viktigt

Mysig utemiljö

Påverkande miljö

Lugn miljö

- **Tillgänglighet**

Att kunna få en tid så snabbt som möjligt första gången en söker till psykiatrin, inte få gå via psykakuten i Karlskrona. Att i möjligaste mån få träffa samma läkare.

- **Närhet**

Basen ska finnas nära.

Specialist kan ”plockas in”. Komma eller åka till.

Hembesök – kan känna sig tryggare och säkrare i sin hemmiljö.

Specialiserad vård – både heldygns- och öppenvård. Kunskapen hos personalen blir specialiserad. ADHD är en stor grupp.

Så mycket som möjligt i samma byggnad.

VUP och BUP i samma hus är ok, men inte samma väntrum, på grund av sekretessen, kan vara skrämmande att se vuxna må dåligt.

- **Samarbete**

Bra samarbete mellan olika instanser t ex psykiatrin, socialtjänstens beroende enhet, kommunpsykiatrin – sysselsättningen.

Möjlighet att träffas – närhet.

Mer tid med kontaktperson för boendestöd.

Vårdmiljö och arbetsmiljö – hur gruppen tänker kring:

Innemiljö

- Skapa ”mjukhet” på väggarna och möblerna.
- Möblera efter behov och användande. Det ska vara flexibelt och anpassningsbart. Mysfaktorn är viktig i dagpsykiatrin.
- Att få in dagsljuset är viktigt.
- Insynsskydd, inga fönster mot gångvägar.
- Viktigt med matlagning och kostlära.



Trädgården!

- Trädgård ska vara en oas
- Harmoni – Lugn – Aktiviteter
- Engagerande utomhusmiljö
- Odling av växter
- Att kunna se ut på utemiljön.
- Kunna vara ute i t ex trädgården, utan att bli ”tittad” på, från exempelvis väntrummet.
- Damm med fontän som ger liv och utstrålar harmoni





LANDSTINGET BLEKINGE

Väntrummet

- Utblick från väntrummet över den mysiga utemiljön som skapats.
- ”Luft” i väntrummet – sekretessen! Väntrum och reception avskilda från varandra.
- Inbjudande möbler, grupper. Ingen ”väntsal” (som Karlskronas väntrum)
- Nummer lappar är bra.
- Inga affischer med information på väggarna!
- Hellre informationsblad i ställ. Digitala alternativ! Vi går in i apoteket och tittar på skärmen de har där en kan söka information och handla. Den är som en stor surfplatta.

Samtalsrum

I samtalsrummet får en uppleva att terapeuten är kunnig, ska förstå och kan vägleda. Det behöver inte ”kännas” då en kommer in i byggnaden. Viktigare med känslan av att vara välkommen → trygghet, tillit, värdighet.

- Ska ha tillgång till dator för att kunna läsa journaluppgifter tillsammans som läkemedelslista, provsvar, behandlingsplan, mm.
- Avslappnande stolar.
- Inte sterilt.
- Kontor och samtalsrum – inte samma. Alternativt att ha en samtalshörna avskilt.
- Alternativt att samtalsrummen är neutrala, inte behandlarens ”egna” inredning.
- Inga foton, ingen personlig inredning.
- Kan kännas tryggt att komma in i samma rum.
- Bokhyllor med skåpsdörrar eller liknande för att inte kunna se och läsa pärmryggarna, vilket kan leda till funderingar.

En brukare uttryckte att hen inte tyckte att kontorslandskap var bra av egen erfarenhet. Hen tyckte att det är viktigt att personalen får vara med och välja så personalen har det bra = bra bemötande?

Personalutrymmen

- Personalen ska trivas.
- Personlig sfär. Vi är olika, en del vill ha ordning, en del inte.
- Viktigt att personalen får vara med och välja så personalen har det bra.

Konstnärlig utsmyckning

- Konsten ska inte vara abstrakt.
- Neutrala färger
- Varmt
- Naturmotiv
- Djurmotiv

Säkerhet

- Patientsäkerhet
- Mysig utemiljö
- Påverkande miljö
- Lugn miljö

Utvärdering av fokusgruppen

Deltagande berättar att de har upplevt arbetet positivt, intressant och givande. Är ett viktigt arbete. Bra att börja med gemensam fika för att sedan fortsätta med grupparbetet. Känns då mer informellt.

Gruppdeltagarna är angelägna om att se fortsättningen och ser fram emot en återkoppling till hösten.

Karlskronas fokusgrupp

Sammanfattning av fokusgruppens arbete, resultat och reflektioner, psykiatrins framtida lokaler

Omfattning och ramar

Gruppen träffades 4 ggr under tiden 2 maj till 5 juni. Varje tillfälle varar ca 2 timmar. Det är ingen "sekretess" vad det gäller dialogen som förs, utan snarare tvärtom, vi vill få in så mycket information, synpunkter, tankar och idéer som möjligt. Däremot är det viktigt att alla ska känna en trygghet att uttrycka sig, att veta att det som är personligt inte förs vidare.

Vid varje träff sker en återkoppling från föregående träff.

Deltagarna kommer även att få återkoppling efter förstudien.

Ny träff föreslås längre fram i byggprocessen, då det rör sig om mer konkreta frågor. Närvarande deltagarna i fokusgruppen ställde sig positiva till detta.

Bilderna är framtagna av deltagarna.

Sammanställningen kommer att skickas till gruppdeltagarna via post.

Vad ska huset "andas"? Vad ska huset kännetecknas av?

- Lugn
- Tillit
- Hopp



- Trygghet
- Omtanke
- Medmänsklig värme



- Bli sedd som människa
- Ska känna sig välkommen

Bärande principer

- **Personcentrerad vård**
Positivt att det finns som princip och om det jobbas så.



LANDSTINGET BLEKINGE

Hur jobbar vi personcentrerat? Fråga sin brukare! Säg ”vi jobbar personcentrerat, vad innebär det för dig?” Även om brukaren inte förstår, så startas en process.

- **Trygghet**

Ska kännas att det finns. Ej stelt. Säkerhetstänkt viktigt, finns sätt att göra.



- **Omtanke**

Det ska kännas att det finns en tanke.

- **Respekt**



- **Personligt**

Är självklart, men ändå kan det finnas brister. Normkritiskt, inte fördömande.

Att vara respektfull kräver arbete, träning. Att visa respekt mot andra och även sig själv.



- **Meningsfullhet**

Inte endast ”förvaring” på avdelningen, det ska kännas meningsfullt.

Det ska kännas meningsfullt att komma ut och hem. (Här pratar vi om att det kan ha sagts ”det får inte vara för fint eller mysigt, de ska vilja komma hem också”).



- **Värdighet**

Det ska kännas att det finns en tanke.

Enkelrum



- **Självbestämmande**

Kan handla om en sak som att ta sig en macka på t ex kvällen.

- **Gemenskap**



- **Öppenhet**

Öppenhet mellan personal och patienter, fika ihop, gemenskap.



- **Tillgänglighet**

Möjlighet till lugna rum och utrymmen. Kunna gå undan. Möjlighet till trädgård, motionsrum, aktivitetsrum, mm.

- **Miljö**



- **Naturligt**

Natur och naturligt, inte konstlat. Genomtänkt inredning, belysning, mm. (Ex tyget som hänger på väggen i grupprummet på Karlskrona mottagningen). Utbytbart. Personalens arbetskläder! (Kommunen har bra arbetskläder).

Vårdmiljö och arbetsmiljö – hur gruppen tänker kring:

Miljö

- Tid, lugn, rogivande miljö
- Kreativitet – skapande aktiviteter
- Helhetsbild – arkitektur



LANDSTINGET BLEKINGE

- Frångå institutionell känsla
- Naturmaterial
- Närhet till natur



- Komplementera betongen med naturen
- Flytta in det gröna

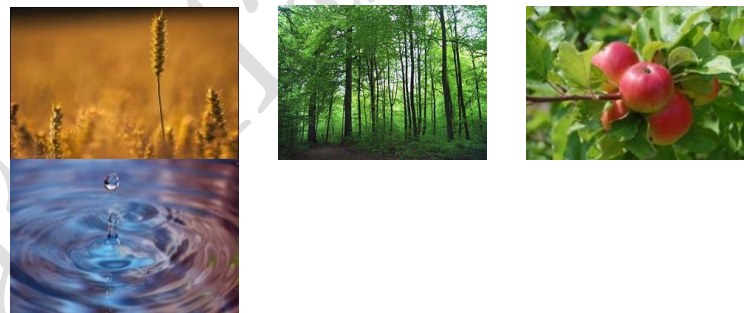


- Få med våra sinnen
 - Lukta betong, trä och såpa
 - Taktil – att kunna känna strukturen i trä, sten, form
 - Golvvärme i patientrummen (omtanke). Kan befrämja att stiga upp och sätta mer fötterna i golvet
 - Naturens egna färger!

 - Ljust och öppet
 - Basfärger – belysningen kan komplettera
 - Ljus – dygnsvarierande, – även som konst
 - Ljus – dagsljus, viktigheten med fönster! Betyder mycket att kunna se hur t ex vädret är ute. Vision att kunna få

utemiljön in på enheten, inte endast heldygnsvården, utan alla enheter. Personalen gynnas också!

- Lagom ljuddämpande – akustik, ej studiodämpning, kan bli klaustrofobisk



- Miljövänligt – hållbart byggande
- Kvalité vad gäller möbler, hållbar design, funktionella, ”konst”
- Funktionellt i form
- Titta på Norge
- Mindfulness
- Integrerat i samhället - inte långt utanför samhället

Väntrummet

- Rymd – rum i rummet
- Entrén – inte som huvudentrén till sjukhuset eller som Karlskrona vuxenpsykiatriska mottagning. Väntrummet är som en väntplats. Skippa akvariet! Känns bara tillgjort, som en försökt att mjuka upp det hela.



LANDSTINGET BLEKINGE

Samtalsrum

- Bör finnas en gräns för hur personlig rummen får vara – en standardisering. Ska inte finnas utrymme eller behov av att sätta personlig prägel på rummet i det nya, ska inte vara nödvändigt i ändamålsenliga lokaler.
- Sekretessen!
- Rumsavdelare? Mellan arbetsdelen och samtalsdelen.
- Dynamik när det gäller samtalslokal, t ex kan samtal ske i trädgården

Personalutrymmen

- Viktigt att titta på rapporter och forskning. Hört en hel del negativt, stressfull arbetsmiljö, inte bra. Kan kanske passa annan verksamhet, men svårt att tänka sig det i sjukvården, i alla fall på mottagningen. Vill veta att det finns ett rum.

Konstnärlig utsmyckning

- Byggnaden i sig är konst!
- Ljus som konst
- Fönster blir tavlor

Innehåll och bemötande

- Helhetssyn- vården
- Livsstil - kropp och själ hör ihop
- Innehållet är det som spelar roll! Personalen, ledningen, utvecklings- och utbildningsmöjligheter.
- Sjukhusvårdinnor (som röda korsets) skapar värme och omtanke

- Bemötande – receptionen. Bör finnas en flexibilitet så att de som inte känner att de orkar le kan sitta längre bak och inte vara den som möter brukaren.
- Mindfulness

Säkerhet

- Skjutdörrar ur säkerhetsaspekt. Tar mindre plats också!

Utvärdering av fokusgruppen

Deltagande berättar att de har upplevt arbetet som positivt, intressant och givande. Det är ett viktigt arbete. Gruppdeltagarna är angelägna om att få en återkoppling till hösten.



Bilaga 6: Bärande principernas konsekvenser på vårdmiljön

Exempel på vilka konsekvenser de bärande principerna kan få på de olika vårdmiljöerna beskrivs i denna bilaga.

Vårdmiljö: Mottagning

Bärande princip	Konsekvens
Personcentrerad vård	<ul style="list-style-type: none">• Ska vara välkomnande, inbjudande med begriplig och tydlig information.• Överblickbar med tydlig utformning av lokaler och vara trygghetsskapande för alla åldrar.• Ha platser för olika behov som kreativitet, avskiljhet, aktivitet och fysisk hälsa.• Det ska finnas olika väntrum för olika enheter och behov.• Att tillsammans med patienten (partnerskap) utforma vårdtillfället så att den uppfyller patientens individuella behov och önskemål i samverkan med behandlingspersonalen.• Möjlighet att skriva vårdplan (IT-lösning, motsvarande samtalsrum jämlik/neutral).• Möjlighet att reglera närmiljön, t ex styra belysning, insyn (persienn), utsmyckning (konst).
Processororienterat arbetssätt	<ul style="list-style-type: none">• Med samlokalisering skapa förutsättningar och underlätta samarbete och samverkan för att optimera flödet.• Det är stora fördelar med att samlokalisera olika psykiatriska öppenvårdsverksamheter (vuxenpsykiatri, BUP).• Processen ska utgå från patientens behov av vård och behandling.• Modern IT-utrustning.• Teamarbete är en förutsättning
Patientsäkerhet	<ul style="list-style-type: none">• Flera dörrar till varje rum där patienter vistas: förebygger eskalering av hot- och våldssituationer• Möblering: lugnande vårdmiljö, förebygger av självskadebeteende, förebygger eskalering av känslor• Adekvat ljudisolering: förebygger sekretessbrott, vilket förebygger kränkning
Teamorganisation	<ul style="list-style-type: none">• Vårdmiljön ska stödja teamets arbetssätt.• Ha flexibla samtals- och grupprum.• Modern teknik som ska främja samarbetet med andra vårdgivare och externa samarbetspartners som andra myndigheter, brukarorganisationer, mm.• Olika enheter kan ha samma personalrum.• För att kunna arbeta med ständiga förbättringar behöver uppföljningsresultat finnas tillgängligt för personal och patienter.• Lokaler som stödjer teamets olika behov, t ex enskilda arbetsrum, expedition, konferensrum, videokonferens,



LANDSTINGET BLEKINGE

	<p>personalrum, samtalsrum, nätverksträffar.</p> <ul style="list-style-type: none">• Expedition eller teamstation utformad för att flertal personal är där samtidigt, olika funktioner. (Whiteboard, blankettfack, arkiv, dator. Ska vara trevlig och funktionell).
Integrerad öppen- och heldygnsvård	<ul style="list-style-type: none">• Skapa förutsättningar för implementering av nya arbetssätt och behandlingsmetoder.• Bidra till kompetenshöjning och erfarenhetsutbyte.• Möjliggöra ett effektivt nyttjande av resurser
Närhetsprincipen	<ul style="list-style-type: none">• Närhet till olika andra psykiatriska enheter (om de finns).• Närhet till god kommunikation, buss och tåg, mm.
Koncentrerad vård	<ul style="list-style-type: none">• Närheten till somatik.
Flexibilitet	<ul style="list-style-type: none">• -
Standardiserade vårdenheter och arbetsmetoder	<ul style="list-style-type: none">• Enheter som har lika utformning och layout.• Möjlighet till anpassning utifrån målgrupp, t ex barn och ungdomspsykiatrin.
Balansera kraven på säkerhet och värdighet	<ul style="list-style-type: none">• Överblickbart• Utrymningsvägar• Larm• Inga föremål som kan användas som vapen. Denna punkt kräver noggrann eftertänksamhet och bedömning.• Mindre, anpassade vårdmiljöer• Tydlig information och utformning av lokaler, vara trygghetsskapande för alla åldrar.• Det ska finnas balans mellan säkerhet och värdighet för patient och personal.• Säkerhetsaspekter behöver vara väl genomtänkta och avvägda, lagom säkert.• Utifrån säkerhetsaspekten prioriteras närheten till olika andra psykiatriska enheter framför närheten till somatik (olika mottagningar har olika förutsättningar i länet).• Säkerheten ska inte vara synlig.• Det ska finnas möjlighet att aktivera högre säkerhet vid behov.
Läkande vårdmiljö	<ul style="list-style-type: none">• Patrik Grahns teorier på rum både ute och inne - olika behov.• Ljus - belysning - dagsljus• Utblick mot natur• Naturmaterial• Ljuddämpande material



LANDSTINGET BLEKINGE

	<ul style="list-style-type: none">• Mjuka och varma färger• Tillgången till ljus och grönska, alla rum bör ha fönster som öppnar sig mot omgivande natur och ljusa väderstreck.• Ha tillgång till atriumgårdar.• Ha närhet till naturen - utemiljö – trädgård i anslutning.
God arbetsmiljö	<ul style="list-style-type: none">• Ergonomiska möbler.• Bra belysning.• IT-system som fungerar.• Viktigt med olika miljöer för personalrum, t ex tyst zon.
Hållbarhet - över tid, i miljö hänseende	<ul style="list-style-type: none">• Naturmaterial• Inga trendiga möbler
Välintegrerad teknik	<ul style="list-style-type: none">• IT-system som fungerar.• Kommunikationssystem• Digitala möjligheter att jobba tillsammans med patienten, dokumentera, skattningar, tester, mm.



Vårdmiljö: Vårdavdelning

Bärande princip	Konsekvens
Personcentrerad vård	<ul style="list-style-type: none">• Ska vara välkomnande och inbjudande.• Överblickbar med tydlig information och utformning av lokaler, vara trygghetsskapande för alla åldrar.• Ska vara välkomnande, inbjudande med begriplig och tydlig information.• Ha platser för olika behov som kreativitet, avskiljhet, aktivitet och fysisk hälsa.• Rum för olika behandlingar som t ex NADA (öron akupunktur, taktil stimulering, avslappning, lugna rum).• Enkelrum med dusch och toalett i heldygnsvården.• Att tillsammans med patienten (partnerskap) utforma vårdtillfället så att den uppfyller patientens individuella behov och önskemål i samverkan med behandlingspersonalen.• Vårdtillfällets upplägg utifrån gemensamt framtagen vårdplan.• Möjlighet att skriva vårdplan (IT-lösning, motsvarande samtalsrum jämlik/neutral).• Möjlighet att reglera närmiljön, t ex styra belysning, insyn (persienn), utsmyckning (konst).• Något större rum med möjlighet för närstående eller personlig assistent att övernatta (ett exempel är vid förlossningskomplikationer).• Mötesplatser utanför avdelningen för t ex brukarorganisationer, vårdplaneringar, närståendebesök.
Processororienterat arbetssätt	<ul style="list-style-type: none">• Med psykiatrins hus kan samlokalisering skapa förutsättningar och underlätta samarbete och samverkan för att optimera flödet.• Det är stora fördelar med att samlokalisera olika psykiatriska verksamheter (vuxenpsykiatri, BUP, öppenvård och slutenvård) i ett psykiatrins hus. Även fördel att ha närhet till sjukhusets övriga somatiska kliniker.• Processen ska utgå från patientens behov av vård och behandling.• Modern IT-utrustning.• Teamarbete är en förutsättning
Patientsäkerhet	<ul style="list-style-type: none">• Förebygga självmordsförsök genom genomtänkt vårdmiljö i patientrum, läkarexpeditioner, allmänna utrymmen, hygienutrymmen, mm.:<ul style="list-style-type: none">○ Inga lösa sladdar, kablar, etc. i rummen○ Inga vassa föremål○ Ljudisolering i taket fast monterad – man kan inte gömma föremål○ Krossäkert glas



LANDSTINGET BLEKINGE

	<ul style="list-style-type: none">• Förebygga självskadebeteenden genom genomtänkt vårdmiljö. Se ovan• Förebygga att skadliga föremål, alkohol, droger, läkemedel smugglas in eller göms: fast monterad ljudisolering, mm.• Möblering: lugnande vårdmiljö, förebygger av självskadebeteende, förebygger eskalering av känslor• Adekvat ljudisolering: förebygger spridning av ljud vilket förebygger uppkomst av ångest, förebygger sekretessbrott, vilket förebygger kränkning
Teamorganisation	<ul style="list-style-type: none">• Vårdmiljön ska stödja teamets arbetssätt• Ha flexibla samtals- och grupprum.• Modern teknik som ska främja samarbetet med andra vårdgivare och externa samarbetspartners som andra myndigheter, brukarorganisationer, mm.• Olika enheter kan ha samma personalrum.• För att kunna arbeta med ständiga förbättringar behöver uppföljningsresultat finnas tillgängligt för personal och patienter.• Lokaler som stödjer teamets olika behov, t ex enskilda arbetsrum, expedition, konferensrum, videokonferens, personalrum, samtalsrum, nätverksträffar.• Expedition eller teamstation utformad för att flertal personal är där samtidigt, olika funktioner. (Whiteboard, blankettfack, arkiv, dator. Ska vara trevlig och funktionell). Goda exempel kan hämtas från Trelleborg med anpassning för Blekinges organisation.
Integrerad öppen- och heldygnsvård	<ul style="list-style-type: none">• Skapa förutsättningar för implementering av nya arbetssätt och behandlingsmetoder.• Bidra till kompetenshöjning och erfarenhetsutbyte.• Möjliggöra ett effektivt nyttande av resurser
Närhetsprincipen	<ul style="list-style-type: none">• Närhet till olika psykiatriska enheter.• Närhet till god kommunikation, buss och tåg, mm.
Koncentrerad vård	<ul style="list-style-type: none">• Närheten till somatik.
Flexibilitet	<ul style="list-style-type: none">• Skapa platser för att tillgodose olika behov - kreativitet, avskiljhet, aktivitet, fysisk hälsa, social samvaro, samtal, och vila.• Det ska finnas avsatta ytor för olika funktioner som till exempel pedagogiska samtal och närstående grupper.• Flexibilitet utifrån olika användningsområden, vilket kan möjliggöras genom flyttbara väggar.
Standardiserade vårdenheter och arbetsmetoder	<ul style="list-style-type: none">• Enheter som har lika utformning och layout.
Balansera kraven på säkerhet och värdighet	<ul style="list-style-type: none">• Överblickbart• Utrymningsvägar.

Psykiatrins framtida lokaler

Psykiatri och habiliteringsförvaltningen Postadress: 371 81 Karlskrona. Besöksadress: Wämö Center. Telefon: vxl 0455-73 10 00. E-post: psyk-hab@ltblekinge.se, Internet: www.ltblekinge.se

Org nr: 232100-0081



LANDSTINGET BLEKINGE

	<ul style="list-style-type: none">• Larm• Inga föremål som kan användas som vapen. Denna punkt kräver noggrann eftertänksamhet och bedömning.• Mindre, anpassade vårdmiljöer• Tydlig information och utformning av lokaler, vara trygghetsskapande för alla åldrar.• Det ska finnas balans mellan säkerhet och värdighet för patient och personal.• Säkerhetsaspekter behöver vara väl genomtänkta och avvägda, lagom säkert.• Mindre vårdmiljöer ska bidra till större säkerhet, 6 – 8 vårdplatser per avdelning.• I heldygnsvården ska det finnas en skyddad utemiljö för att skapa möjlighet till utevistelse. Patienten ska även vara skyddad från omvärlden.• Utifrån säkerhetsaspekten prioriteras närheten till olika psykiatriska enheter framför närheten till somatik.• Det ska finnas en känsla av närhet till personal för patienterna, även vid mindre bemanning till exempel på natten.• Expedition, läkemedelsrum och kök ska finnas centralt på avdelningen. Goda exempel kan hämtas från Trelleborg med anpassning för Blekinges organisation.• Säkerheten ska inte vara synlig.• Det ska finnas möjlighet att aktivera högre säkerhet vid behov.• Läkemedelsförråd och beredningsrum med så kallad sluss.
Läkande vårdmiljö	<ul style="list-style-type: none">• Patrik Grahns teorier på rum både ute och inne - olika behov• Ljus - belysning - dagsljus• Utblick mot natur• Naturmaterial• Ljuddämpande material• Mjuka och varma färger• Tillgången till ljus och grönska, alla rum bör ha fönster som öppnar sig mot omgivande natur och ljusa väderstreck.• Ha tillgång till atriumgårdar.• Ha närhet till naturen - utemiljö – trädgård i anslutning.• Vara kunskaps och forskningsbaserade, ex färg, konst och layout.
God arbetsmiljö	<ul style="list-style-type: none">• Ergonomiska möbler• Bra belysning• IT-system som fungerar• Viktigt med olika miljöer för personalrum, t ex tyst zon.
Hållbarhet - över tid, i	<ul style="list-style-type: none">• Naturmaterial

Psykiatrins framtida lokaler

Psykiatri och habiliteringsförvaltningen Postadress: 371 81 Karlskrona. Besöksadress: Wämö Center. Telefon: vxl 0455-73 10 00. E-post: psyk-hab@ltblekinge.se, Internet: www.ltblekinge.se

Org nr: 232100-0081



LANDSTINGET BLEKINGE

miljö hänseende	<ul style="list-style-type: none">• Inga trendiga möbler
Välintegrerad teknik	<ul style="list-style-type: none">• IT-system som fungerar.• Kommunikationssystem• Digitala möjligheter att jobba tillsammans med patienten, dokumentera, skattningar, tester, mm.

Arbetsmaterial



Vårdmiljö: Samtalsrum

Bärande princip	Konsekvens
Personcentrerad vård	<ul style="list-style-type: none">• Neutrala och jämlika samtalsrum, varje patient möter personalen på lika villkor. (Behov av att definiera neutrala samtalsrum och jämlika samtalsrum.)• Ge en lugn och trygg miljö för varje patient, t ex inbjudande och bekväma möbler.• Öka patientens delaktighet genom t ex:<ul style="list-style-type: none">○ dataskärm där patient och behandlare tillsammans kan läsa och skriva i journal (anteckningar och vårdplaner)○ White board för att kunna anteckna• Inom VUP ska rummen vara barnanpassade, dvs. patientens barn ska kunna vara med.• Närstående ska kunna vara med i samtalet, dvs. möjlighet att sätta in extra stolar. Flexibel möblering.• Olika storlekar av rum – högt i taket• Soffa – ej bra med soffor, bättre med fåtöljer (rymliga sådana) Hellre kunna sätta in extra sittplatser.• Bra inomhusklimat, t ex luftfuktighet• Ska alla rum barn anpassas? Kan barnanpassning göras på ett bra sätt utan att påverka vuxenmiljön? Nej! Det borde finnas barnanpassat rum istället, kan finnas patienter med trauman runt barn, väcker mycket känslor.• BUP samtalsrum – total barnanpassning. Nej, det finns många tonåringar. BUP borde själva få ta frågan!• 3 platser att sitta vara standard.• Möbler som passar alla oavsett funktionsvariation, utseende, mm.• Avtorkningsbara, se över upphandling• Vad är neutralt och vem bestämmer det? Vissa rum kanske behöver vara helt avskalade.• Bekväma möbler• Växter, rätt växter och rätt placerade• Säng (också flexibilitet) ska kunna få plats, köras in och ut (kan användas som patientrum eller liknande senare), filt.
Processororienterat arbetssätt	<ul style="list-style-type: none">• Dataskärm möjliggör visualisering av t ex behandlingsplan – Dator? Padda? Vad menas? Skillnaden på samtalsrum och kontor blir liten?• Kunna använda Skype eller distansmöte med externa (eller interna på annan enhet)



LANDSTINGET BLEKINGE

	<ul style="list-style-type: none">• Kunna visa sjukintyg.• Tillgång till informationsmaterial.
Patientsäkerhet	<ul style="list-style-type: none">• Flera dörrar till varje rum där patienter vistas: förebygger eskalering av hot- och våldssituationer• Möblering: lugnande vårdmiljö, förebygger av självskadebeteende, förebygger eskalering av känslor• Adekvat ljudisolering: förebygger sekretessbrott, vilket förebygger kränkning
Teamorganisation	<ul style="list-style-type: none">• Sambedömning – större rum.• Extra stolar lättillgängliga.
Integrerad öppen- och heldygnsvård	<p>Påverkar placeringen, dvs. närhet till avdelning/mottagning</p> <ul style="list-style-type: none">• Mellan öppen och heldygnsvård så att båda kan användas.
Närhetsprincipen	<ul style="list-style-type: none">• Samtalsrummen placeras i övrig verksamhet.
Koncentrerad vård	-
Flexibilitet	<ul style="list-style-type: none">• Lätt att möblera om.• Ska kunna sätta in extra stolar• ”Barnpaket” på vagn.
Standardiserade vårdenheter och arbetsmetoder	<ul style="list-style-type: none">• Rummen likadant utformade - Behoven ser inte alltid lika ut, bra med olika rum. Anpassningsbara utifrån patientens behov.• Lika utrustning• Standardiserade på olika storleksområde.• Rummen flexibelt utformade.• Måste finnas utrymme för olika samtalsrum utifrån olika terapiformer, t ex bildterapi.• Även samtalsrum för samtalsgrupper.• Tekniken lika. – någon grund, bas.
Balansera kraven på säkerhet och värdighet	<ul style="list-style-type: none">• Säkerheten ska inte vara synlig.• Det ska finnas möjlighet att aktivera högre säkerhet vid behov.• Utrymningsvägar.• Larm• Inga föremål som kan användas som vapen. Denna punkt kräver noggrann eftertänksamhet och bedömning.



LANDSTINGET BLEKINGE

	<ul style="list-style-type: none">• Säkerhetslösningar ska utformas så att de inte uttrycker makt och en uppdelning i mellan personal och patienter.• Något rum med förhöjd säkerhet.
Läkande vårdmiljö	<ul style="list-style-type: none">• Utstråla värdighet• Vara luftiga med ljusinsläpp• Ljus - belysning - dagsljus• Utblick mot natur• Naturmaterial• Ljuddämpande material• Mjuka och varma färger.• Dygnsrytmsanpassat ljus.• Konstnärlig utsmyckning. Neutral konst, kunskaps och forskningsbaserade.• I varje rum finnas möjlighet att hänga av sig jacka/väska.• Material? Hygien?• Fönster i alla rum – insynsskyddade, men ska kunna se ut
God arbetsmiljö	<ul style="list-style-type: none">• Bra belysning - dimmer• Ha modern IT-utrustning och bra IT stöd• Attraktiv arbetsplats• Ergonomiska möbler• Individuellt anpassade.• Arbetsro• Ventilation• Solskydd• Temperaturreglering – varmt och kallt.
Hållbarhet - över tid, i miljö hänseende	<ul style="list-style-type: none">• Naturmaterial• Hållbara möbler, modell och design (estetisk hållbarhet)• Hållbara möbler, kvalitet (fysisk hållbarhet)• Inga trendiga möbler

Psykiatris framtida lokaler

Psykiatri och habiliteringsförvaltningen Postadress: 371 81 Karlskrona. Besöksadress: Wämö Center. Telefon: vxl 0455-73 10 00. E-post: psyk-hab@ltblekinge.se, Internet: www.ltblekinge.se

Org nr: 232100-0081



LANDSTINGET BLEKINGE

	<ul style="list-style-type: none">• Hemtrevligt men inte hemligt (forskning visar på vikten av: vårdmiljöer som ger en känsla av ett hem, att skapa en atmosfär av välkomnande genom en vacker entré där besökare och patienter möts av en omtanke i både design och interaktion med personalen).• Beakta hygienkrav!• Välja möbler och material som inte är allergifrankallande.• Växter → anpassade som någon sköter.
Välintegrerad teknik	<ul style="list-style-type: none">• IT-system som fungerar.• Olika digitala lösningar och tekniska förutsättningar för olika behandlingsmetoder (t ex Skype, internet KBT, etc.)• Smartboard• Lokal IT support – en person. – Vad menas?• Smartphones till personalen• Laptops egna• Tyst teknik

Arbetsmaterial



Vårdmiljö: Grupprum

Bärande princip	Konsekvens
Personcentrerad vård	<ul style="list-style-type: none">• Ge en lugn och trygg miljö för varje patient, t ex inbjudande och bekväma möbler.• Öka patientens delaktighet genom t ex:<ul style="list-style-type: none">○ dataskärm där patient och behandlare tillsammans kan läsa och skriva i journal (anteckningar och vårdplaner)○ White board för att kunna anteckna• Inom VUP ska rummen vara barnanpassade, dvs. patientens barn ska kunna vara med• Närstående ska kunna vara med i samtalet, dvs. möjlighet att sätta in extra stolar. Flexibel möblering.• Rum som främjar möten som leder till utveckling. Olika stora mötesplatser för olika stora grupper och typer av umgänge.
Processororienterat arbetsätt	<ul style="list-style-type: none">• Grupprum för olika träffar och möten mellan olika personalgrupper.
Patientsäkerhet	<ul style="list-style-type: none">• Flera dörrar till varje rum där patienter vistas: förebygger eskalering av hot- och våldssituationer• Möblering: lugnande vårdmiljö, förebygger av självskadebeteende, förebygger eskalering av känslor• Adekvat ljudisolering: förebygger sekretessbrott, vilket förebygger kränkning
Teamorganisation	<ul style="list-style-type: none">• Olika verksamheter kan använda samma grupprum.• Rummen ska vara flexibla och kunna användas av flera olika yrkesgrupper och olika behandlingsmetoder.
Integrerad öppen- och heldygnsvård	<ul style="list-style-type: none">• -
Närhetsprincipen	<ul style="list-style-type: none">• -
Koncentrerad vård	<ul style="list-style-type: none">• -
Flexibilitet	<ul style="list-style-type: none">• Rum för olika funktioner och för att tillgodose olika behov som till exempel pedagogiska samtal och närståendegrupper.• Ge förutsättningar för ett brett behandlingsutbud och olika aktiviteter.• Olika storlekar på rummen.• Flyttbara väggar.• Lokal för fysisk aktivitet.• Välintegrerad teknik.• Olika rum med olika säkerhetsnivåer.• Lätt att möblera om.• Ska kunna sätta in extra stolar.



LANDSTINGET BLEKINGE

Standardiserade värdenheter och arbetsmetoder	<ul style="list-style-type: none">• Grupprum med samma användningsområden (t ex aktivitetsrum) utformas likadant.
Balansera kraven på säkerhet och värdighet	<ul style="list-style-type: none">• Säkerheten ska inte vara synlig.• Utrymningsvägar.• Larm• Inga föremål som kan användas som vapen. Denna punkt kräver noggrann eftertänksamhet och bedömning.• Säkerhetslösningar ska utformas så att de inte uttrycker makt och en uppdelning i mellan personal och patienter.
Läkande vårdmiljö	<ul style="list-style-type: none">• Utstråla värdighet• Vara luftiga med ljusinsläpp• Ljus - belysning - dagsljus• Utblick mot natur• Naturmaterial• Ljuddämpande material• Mjuka och varma färger• Utrymme för andliga frågor
God arbetsmiljö	<ul style="list-style-type: none">• Bra belysning• Ha modern IT-utrustning och bra IT stöd• Attraktiv arbetsplats• Ergonomiska möbler
Hållbarhet - över tid, i miljö hänseende	<ul style="list-style-type: none">• -• Naturmaterial• Hållbara möbler, modell och design (estetisk hållbarhet)• Hållbara möbler, kvalité (fysisk hållbarhet)• Inga trendiga möbler• Hemtrevligt men inte hemligt (forskning visar på vikten av: vårdmiljöer som ger en känsla av ett hem, att skapa en atmosfär av välkomnande genom en vacker entré där besökare och patienter möts av en omtanke i både design och interaktion med personalen).
Välintegrerad teknik	<ul style="list-style-type: none">• IT-system som fungerar.• Olika digitala lösningar och tekniska förutsättningar för olika behandlingsmetoder (t ex Skype, internet KBT, etc)• Smartboard

Psykiatrins framtida lokaler

Psykiatri och habiliteringsförvaltningen Postadress: 371 81 Karlskrona. Besöksadress: Wämö Center. Telefon: vxl 0455-73 10 00. E-post: psyk-hab@ltblekinge.se, Internet: www.ltblekinge.se

Org nr: 232100-0081

Sida 87 av 100



Vårdmiljö: Entré och reception

Bärande princip	Konsekvens
Personcentrerad vård	<ul style="list-style-type: none">• Ska vara välkomnande och inbjudande.• Begriplig och tydlig information.• Bemannad reception med möjlighet till att välja självincheckning.• En foajé med service.• Värna om integriteten (sekretess). Väntrum och reception åtskilda.• Barnhörna med personal (personal?).• IT-lösning för att möjliggöra informationsinhämtning via pekskärm• Olika receptioner för olika enheter, t ex VUP och BUP.• Samma entréer för barn och ungdomspsykiatri och vuxenpsykiatri?• Möjlighet till litet café.
Processororienterat arbetssätt	<ul style="list-style-type: none">• IT-lösning för att t ex möjliggöra ifyllnad av blankett via platta eller pekskärm. En blankett med vårddata som kan användas inför besöket.
Patientsäkerhet	<ul style="list-style-type: none">• Flera dörrar till varje rum där patienter vistas: förebygger eskalering av hot- och våldssituationer• Möblering: lugnande vårdmiljö, förebygger av självskadebeteende, förebygger eskalering av känslor
Teamorganisation	<ul style="list-style-type: none">• -
Integrerad öppen- och heldygnsvård	<ul style="list-style-type: none">• -
Närhetsprincipen	<ul style="list-style-type: none">• Brukarmedverkan genom förutsättningar, att kunna finnas i anslutande rum.
Koncentrerad vård	<ul style="list-style-type: none">• -
Flexibilitet	<ul style="list-style-type: none">• -
Standardiserade vårdenheter och arbetsmetoder	<ul style="list-style-type: none">• Vara lika
Balansera kraven på säkerhet och värdighet	<ul style="list-style-type: none">• Olika vägar in och ut med avskiljhet för akutintag, självinskrivning och personalingång.• Receptionen avskild från väntrum.• Möjlighet till val av flera olika väntrum kan skapa trygghet och lugna.



LANDSTINGET BLEKINGE

	<ul style="list-style-type: none">• Utrymningsvägar.• Larm• Inga föremål som kan användas som vapen. Denna punkt kräver noggrann eftertänksamhet och bedömning.• Överblickbart• Utstråla värdighet, ”känsla av värme”, varma, ”mjuka” färger och ha en lugnande inverkan.
Läkande vårdmiljö	<ul style="list-style-type: none">• Ljus - belysning - dagsljus• Utblick mot natur• Naturmaterial• Ljuddämpande material• Mjuka och varma färger• Vara välkomnande, inbjudande, harmonisk, ej skrämmande.• Vara kunskaps och forskningsbaserade, ex färg, konst och layout.
God arbetsmiljö	<ul style="list-style-type: none">• Ergonomiska möbler• Bra belysning• IT-system som fungerar
Hållbarhet - över tid, i miljö hänseende	<ul style="list-style-type: none">• Naturmaterial• Inga trendiga möbler
Välintegrerad teknik	<ul style="list-style-type: none">• IT-system som fungerar.• Kommunikationssystem

**Vårdmiljö: Väntrum**

Bärande princip	Konsekvens
Personcentrerad vård	<ul style="list-style-type: none">• Ska vara välkomnande och inbjudande.• Begriplig och tydlig information.• Värna om integriteten (sekretess). Väntrum och reception åtskilda.• Receptionen avskild från väntrum och att möjlighet att till val av flera olika väntrum kan skapa trygghet och lugna.• Barnhörna med personal.• IT-lösning för att möjliggöra informationsinhämtning via pekskärm• VUP och BUP i samma hus, men inte samma väntrum.• Det ska finnas olika väntrum för olika enheter och behov.• Möjlighet att hänga kläder, skåp, toaletter.
Processororienterat arbetsätt	<ul style="list-style-type: none">• IT-lösning för att t ex möjliggöra ifyllnad av blankett via platta eller pekskärm. En blankett med vårddata som kan användas inför besöket.
Patientsäkerhet	<ul style="list-style-type: none">• Flera dörrar eller öppen miljö, förebygger eskalering av hot- och våldssituationer• Möjlighet att ha tillräckligt avstånd mellan patienterna: förebygger ångest• Möblering: lugnande vårdmiljö, förebygger av självskadebeteende, förebygger eskalering av känslor
Teamorganisation	<ul style="list-style-type: none">• -
Integrerad öppen- och heldygnsvård	<ul style="list-style-type: none">• -
Närhetsprincipen	<ul style="list-style-type: none">• Brukarmedverkan genom förutsättningar, att kunna finnas i anslutande rum.
Koncentrerad vård	<ul style="list-style-type: none">•
Flexibilitet	<ul style="list-style-type: none">• -
Standardiserade vårdenheter och arbetsmetoder	<ul style="list-style-type: none">• Vara lika.
Balansera kraven på säkerhet och värdighet	<ul style="list-style-type: none">• Olika vägar in och ut med avskiljhet för akutintag, självinskrivning och personalingång.• Receptionen avskild från väntrum.• Möjlighet till val av flera olika väntrum kan skapa trygghet och lugna.• Utrymningsvägar.



LANDSTINGET BLEKINGE

	<ul style="list-style-type: none">• Larm• Inga föremål som kan användas som vapen. Denna punkt kräver noggrann eftertänksamhet och bedömning.• Överblickbart• Utstråla värdighet, ”känsla av värme”, varma, ”mjuka” färger och ha en lugnande inverkan.
Läkande vårdmiljö	<ul style="list-style-type: none">• Ljus - belysning - dagsljus• Utblick mot natur• Naturmaterial• Ljuddämpande material• Mjuka och varma färger• Vara välkomnande, inbjudande, harmonisk, ej skrämmande.• Vara kunskaps och forskningsbaserade, ex färg, konst och layout.
God arbetsmiljö	<ul style="list-style-type: none">• Ergonomiska möbler• Bra belysning• IT-system som fungerar
Hållbarhet - över tid, i miljö hänseende	<ul style="list-style-type: none">• Naturmaterial• Inga trendiga möbler
Välintegrerad teknik	<ul style="list-style-type: none">• IT-system som fungerar.• Kommunikationssystem



Vårdmiljö: Vård rum

Bärande princip	Konsekvens
Personcentrerad vård	<ul style="list-style-type: none">• Enkelrum på vårdavdelningen ger ökad integritet och trygghet för den enskilde och ge den säkerhet och skydd som krävs i vissa situationer.• Rum anpassat för längre vårdtid, dator, mm• Möjlighet för närstående att övernatta. Närstående ska kunna vara med (både öppen och heldygnsvård) särskilt BUP.• Brukarstyrd inläggning, vilket förutsätter rum och rutiner.• Enkelrum med egen dusch och toalett i heldygnsvården.• Varje enkelrum ska omges av en läkande miljö där patienten har möjlighet till egna val.• Att ha tillgång till extra kudde, täcke, mm. stärker autonomin.
Processororienterat arbetssätt	<ul style="list-style-type: none">• -
Patientsäkerhet	<ul style="list-style-type: none">• Förebygga självmordsförsök genom genomtänkt vårdmiljö:<ul style="list-style-type: none">• Inga lösa sladdar, kablar, etc. i rummen• Inga vassa föremål• Ljudisolering i taket fast monterad – man kan inte gömma föremål• Krossäkert glas• Förebygga självskadebeteenden genom genomtänkt vårdmiljö. Se ovan• Förebygga att skadliga föremål, alkohol, droger, läkemedel smugglas in eller göms: fast monterad ljudisolering, mm.• Möblering: lugnande vårdmiljö, förebygger av självskadebeteende, förebygger eskalering av känslor• Adekvat ljudisolering: förebygger spridning av ljud vilket förebygger uppkomst av ångest, förebygger sekretessbrott, vilket förebygger kränkning
Teamorganisation	<ul style="list-style-type: none">• -
Integrerad öppen- och heldygnsvård	<ul style="list-style-type: none">• -
Närhetsprincipen	<ul style="list-style-type: none">• -
Koncentrerad vård	<ul style="list-style-type: none">• -
Flexibilitet	<ul style="list-style-type: none">• Olika rum med olika säkerhetsnivåer. Patientens säkerhetsbehov kan ändras → ändra inredning.• Ha välintegrerad teknik. Digitalisering för patient och personal.



LANDSTINGET BLEKINGE

	<ul style="list-style-type: none">• Förbereda ett eller några rum för att kunna ge somatisk vård, t ex syrgas, etc.• Handfat för personalen inne på rummet.
Standardiserade vårdenheter och arbetsmetoder	<ul style="list-style-type: none">• Enheter som har lika utformning och layout.
Balansera kraven på säkerhet och värdighet	<ul style="list-style-type: none">• Överblickbart• Enkelrum på vårdavdelningen ger ökad integritet och trygghet för den enskilde och ge den säkerhet och skydd som krävs i vissa situationer. Utrymningsvägar.• Larm• Inga föremål som kan användas som vapen. Denna punkt kräver noggrann eftertänksamhet och bedömning.• Säkerhetsaspekter behöver vara väl genomtänkta och avvägda, lagom säkert.• Säkerheten ska inte vara synlig.• Det ska finnas möjlighet att aktivera högre säkerhet vid behov.• Det ska finnas balans mellan säkerhet och värdighet för patient och personal.• Hygien utifrån patientsäkerhetsperspektiv• Tillgång till handfat för personalen?
Läkande vårdmiljö	<ul style="list-style-type: none">• Ljus - belysning - dagsljus• Utblick mot natur• Naturmaterial• Ljuddämpande material• Mjuka och varma färger• Ha tillgång till atriumgårdar.• Ha närhet till naturen - utemiljö – trädgård i anslutning.• Tillgången till ljus och grönska är betydelsefulla inslag i vården och alla rum bör ha fönster som öppnar sig mot omgivande natur och ljusa väderstreck.
God arbetsmiljö	<ul style="list-style-type: none">• Ergonomiska möbler• Bra belysning• IT-system som fungerar
Hållbarhet - över tid, i miljö hänseende	<ul style="list-style-type: none">• Naturmaterial• Inga trendiga möbler

Psykiatrins framtida lokaler

Psykiatri och habiliteringsförvaltningen Postadress: 371 81 Karlskrona. Besöksadress: Wämö Center. Telefon: vxl 0455-73 10 00. E-post: psyk-hab@ltblekinge.se, Internet: www.ltblekinge.se

Org nr: 232100-0081



Välintegrerad teknik	<ul style="list-style-type: none">• IT-system som fungerar.• Kommunikationssystem
----------------------	--

Arbetsmaterial

**Vårdmiljö: Konferenscenter ” Kongress Ronneby”**

Bärande princip	Konsekvens
Personcentrerad vård	<ul style="list-style-type: none">•
Processorienterat arbetsätt	<ul style="list-style-type: none">• Främja samverkan på olika nivåer• Främja samarbete mellan vårdformerna, med närstående, brukarorganisationer, barn och vårdgrannar.
Patientsäkerhet	<ul style="list-style-type: none">• Flera dörrar till varje rum där patienter vistas: förebygger eskalering av hot- och våldssituationer• Möblering: lugnande vårdmiljö, förebygger av självskadebeteende, förebygger eskalering av känslor• Adekvat ljudisolering: förebygger sekretessbrott, vilket förebygger kränkning
Teamorganisation	<ul style="list-style-type: none">• Skapa tillgång till konferenslokaler mer centralt i länet för all psykiatri, för föreläsningar, utbildningar, möten, mm med arbetsnamnet ”Kongress Ronneby”.
Integrerad öppen- och heldygnsvård	<ul style="list-style-type: none">• -
Närhetsprincipen	<ul style="list-style-type: none">• Ha närhet till övrig verksamhet
Koncentrerad vård	<ul style="list-style-type: none">• -
Flexibilitet	<ul style="list-style-type: none">• -
Standardiserade vårdenheter och arbetsmetoder	<ul style="list-style-type: none">• -
Balansera kraven på säkerhet och värdighet	<ul style="list-style-type: none">• -
Läkande vårdmiljö	<ul style="list-style-type: none">• -
God arbetsmiljö	<ul style="list-style-type: none">• Ha attraktiva arbetsplatser – möteslokaler
Hållbarhet - över tid, i miljö hänseende	<ul style="list-style-type: none">• -
Välintegrerad teknik	<ul style="list-style-type: none">• Ha modern IT-utrustning och bra IT stöd

**Vårdmiljö: Trädgård**

Bärande princip	Konsekvens
Personcentrerad vård	<ul style="list-style-type: none">• Patienter kan välja att vistas i trädgård utifrån eget val och behov.
Processororienterat arbetssätt	<ul style="list-style-type: none">• -
Teamorganisation	<ul style="list-style-type: none">• -
Integrerad öppen- och heldygnsvård	<ul style="list-style-type: none">• -
Närhetsprincipen	<ul style="list-style-type: none">• -
Koncentrerad vård	<ul style="list-style-type: none">• -
Flexibilitet	<ul style="list-style-type: none">• Ha platser för olika behov som kreativitet, avskiljhet, aktivitet och fysisk hälsa.
Standardiserade vårdenheter och arbetsmetoder	<ul style="list-style-type: none">• Alla enheter ska ha tillgång till trädgård.
Balansera kraven på säkerhet och värdighet	<ul style="list-style-type: none">• I heldygnsvården ska det finnas en skyddad utemiljö för att skapa möjlighet till utevistelse. Patienten ska även vara skyddad från omvärlden.• Trädgård och utemiljö ska vara tillgänglig för patienten utan ledsagning av personal.• Behov att bedöma riskerna med en trädgård.
Läkande vårdmiljö	<ul style="list-style-type: none">- Ha tillgång till atriumgårdar- Ha närhet till naturen - utemiljö – trädgård i anslutning.- Ha möjlighet till växthus för behandling i utemiljö året runt.- I Locums konceptprogram listas ett antal beståndsdelar som bör tillgodoses i en läkande vårdmiljö:- De fem sinnena: syn, hörsel, lukt, känsel, smak.- Sambandet med natur: blommor, vatten, frisk luft, dagsljus.
God arbetsmiljö	<ul style="list-style-type: none">- Tillgång till trädgård/utemiljö förbättrar arbetsmiljön
Hållbarhet - över tid, i miljö hänseende	<ul style="list-style-type: none">- -
Välintegrerad teknik	<ul style="list-style-type: none">- -



Vårdmiljö: Korridorer

Bärande princip	Konsekvens
Personcentrerad vård	<ul style="list-style-type: none">• Lokalerna ska vara överblickbara vilket kan bidra till att skapa trygghet.- Olika informationsskyltar och informationsbärare (t ex färgmarkeringar på golv, orienteringstavlor, etc) finns ofta i korridorer. Dessa ska vara tydliga.
Processororienterat arbetssätt	- -
Teamorganisation	- -
Integrerad öppen- och heldygnsvård	- -
Närhetsprincipen	- -
Flexibilitet	- -
Standardiserade vårdenheter och arbetsmetoder	- -
Balansera kraven på säkerhet och värdighet	<ul style="list-style-type: none">- Korridorer bör undvikas så långt som möjligt. Hellre utforma utrymmena utanför vårdrummen som samlingsytor där man kan möblera med sittgrupper, att ytan gränsar till atrium etc.- Korridorer bör vara breda för att patienter ska kunna reglera avstånd till andra.- Korridorer fungerar ofta som siktlinjer. Ger överblick för personalen (kontroll). Kan öka trygghetskänslan för patienterna.
Läkande vårdmiljö	- -
God arbetsmiljö	<ul style="list-style-type: none">- Korridorer ska ha ljusinsläpp, t ex gränsa till atrium, eller utemiljö- Glaspartier mellan korridorer och angränsande rum kan ha olika funktioner som också kan uppfattas olika. Fri sikt kan uppfattas som att det ökar tryggheten då man ser andra människor, men också som integritetskränkande. Glaspartier mellan personalutrymme och patientutrymme kan innebära ökad säkerhet, samtidigt som det försvårar möjligheten att gå undan.- Om det finns möjlighet att dra för fönsterytorna kan det uppfattas som att man har något att dölja.
Hållbarhet - över tid, i miljö hänseende	-
Välintegrerad teknik	-



Personalutrymmen

Bärande princip	Konsekvens
Personcentrerad vård	<ul style="list-style-type: none">• Möte mellan chef/medarbetare i neutrala rum för ett mer jämbördigt möte.
Processorienterat arbetssätt	<ul style="list-style-type: none">• Främja samverkan på olika nivåer• Främja samarbete mellan vårdformerna, med närstående, brukarorganisationer, barn och vårdgrannar.
Teamorganisation	<ul style="list-style-type: none">• Skapa tillgång till konferenslokaler mer centralt i länet för all psykiatri, för föreläsningar, utbildningar, möten, mm med arbetsnamnet "Kongress Ronneby".• Ett hus för att kunna ha gemensamma utrymmen.• Dela vissa utrymmen• Fördel med mötesplatser.
Integrerad öppen- och heldygnsvård	<ul style="list-style-type: none">• -
Närhetsprincipen	<ul style="list-style-type: none">• Ha närhet till övrig verksamhet.
Flexibilitet	<ul style="list-style-type: none">• -
Koncentrerad vård	<ul style="list-style-type: none">• -
Standardiserade vårdenheter och arbetsmetoder	<ul style="list-style-type: none">• -
Balansera kraven på säkerhet och värdighet	<ul style="list-style-type: none">• -
Läkande vårdmiljö	<ul style="list-style-type: none">• -
God arbetsmiljö	<ul style="list-style-type: none">• Funktionella lokaler en viktig arbetsmiljöfaktor som bidrar till att vara en attraktiv, utvecklingsinriktad arbetsplats.• Ha attraktiva arbetsplatser – möteslokaler• Friskvård, omklädning, dusch, träning.• Cykelplatser och parkeringsplatser.• Lunchrum – gemensamt (olika miljöer).• Psykosocial arbetsmiljö.• Innemiljö – färg, ljus, rymd, möblering.

Psykiatriens framtida lokaler

Psykiatri och habiliteringsförvaltningen Postadress: 371 81 Karlskrona. Besöksadress: Wämö Center. Telefon: vxl 0455-73 10 00. E-post: psyk-hab@ltblekinge.se, Internet: www.ltblekinge.se

Org nr: 232100-0081



LANDSTINGET BLEKINGE

Hållbarhet - över tid, i miljö hänseende	<ul style="list-style-type: none">-
Välintegrerad teknik	<ul style="list-style-type: none">Ha modern IT-utrustning och bra IT stöd.

Arbetsmaterial



Läkemedelsrum

Bärande princip	Konsekvens
Personcentrerad vård	
Processororienterat arbetssätt	
Patientsäker vårdmiljö	<ul style="list-style-type: none">- Genomtänkt möblering i syfte att förebygga förväxling av läkemedel- Genomtänkt lagring av läkemedel: kylskåp, temperaturreglering i rummet, etc: i syfte att förebygga att läkemedlens egenskaper förändras genom felaktig lagring- Automatisk ljusreglering: en hel del läkemedel ska lagras mörkt- Tillräckligt med plats för korrekt delning av läkemedel
Teamorganisation	
Integrerad öppen- och heldygnsvård	
Närhetsprincipen	
Flexibilitet	
Koncentrerad vård	
Standardiserade vårdenheter och arbetsmetoder	
Balansera kraven på säkerhet och värdighet	
Läkande vårdmiljö	
God arbetsmiljö	<ul style="list-style-type: none">- God ventilation i syfte att förebygga inandning av läkemedeldamm
Hållbarhet - över tid, i miljö hänseende	
Välintegrerad teknik	