



Sveriges lantbruksuniversitet
Swedish University of Agricultural Sciences

Hör naturen hemma på akutsjukhus?

En kvalitativ studie om attityden till naturen i framtidens vårdmiljöer inom Stockholms läns landsting

Författare Moa Carlsson



Hör naturen hemma på akutsjukhus? En kvalitativ studie om attityden till naturen i framtidens vårdmiljöer inom Stockholms läns landsting.

Does nature belong in emergency hospital? A qualitative study about the attitude for nature in the future health care environments in Stockholm city council.

Moa Carlsson

Handledare: Kerstin Nilsson, SLU, Institutionen för arbetsvetenskap, ekonomi och miljöpsykologi

Examinator: Matilda van den Bosch, SLU, Institutionen för arbetsvetenskap, ekonomi och miljöpsykologi

Omfattning: 15 hp

Nivå och fördjupning: A1E

Kurstitel: Landskapsarkitekturens miljöpsykologi - självständigt arbete

Kurskod: EX0616 (*landskapsarkitektur*)

Ämne: Landskapsarkitektur

Program/utbildning: Natur, hälsa och trädgård - magisterprogram

Utgivningsort: Alnarp

Utgivningsår: 2015

Omslagsbild: Moa Carlsson

Elektronisk publicering: <http://stud.epsilon.slu.se>

Nyckelord: Natur, naturmiljö, attityd, sjukhusmiljö, akutsjukhus, landsting

Key words: Nature, natural environment, attitude, healthcare environment, emergency hospitals, county council

SLU, Sveriges lantbruksuniversitet

Fakulteten för landskapsarkitektur, trädgårds- och växtproduktionsvetenskap

Institutionen för arbetsvetenskap, ekonomi och miljöpsykologi

Abstract

Introduction: Nature and natural elements promote health for human. Health care studies confirm nature and natural elements health benefits for patients in hospitals. The design of physical healthcare environment has impact in the possibility to integrate nature and natural elements. The work is complex and cooperation are needed between operators. Stockholm county council wants to work health promotive. They initiated "Framtidsplanen för hälso- och sjukvård", a big investment historically, where new constructions and redevelopment are planned at the emergency hospitals. Nature and natural elements are not described in "Framtidsplanen för hälso- och sjukvård".

Aim: The aim with the study is to get a picture of the attitude of Stockholm county council to nature and natural elements in future healthcare environments at emergency hospitals.

Method: Stockholm city council is a big organisation. For the possibility to several perspectives that can describe a picture of the attitude two qualitative data collection methods were chosen, semi structured interview and textual analysis of document. A phenomenological approach was used in the analysis of collected data.

Result: The result shows that Stockholm county council has a positive view on nature and sees it as health promotive. The city council wants to have health promotive health care environments and health care. Despite this nature and natural environments are not linked with health promotive environments and care. The architects promote nature and natural environments in their design of the future health care environments. Also the nature around the hospitals and the awareness of the benefits of nature promotes nature and natural elements. Nature and natural elements in new health care environments are not in focus and peer-reviewed research are asked for to make an attitude change.

Conclusion: Despite Stockholm county council health promotive view on nature and natural environments they cannot translate the understanding in the design of health care environments at emergency hospitals. It is an unnoticed subject in future health care environment at emergency hospitals. For the possibility to an attitude change peer-reviewed research that Stockholm county council can work by are needed.

Abstrakt

Inledning: Naturen och naturliga element är hälsofrämjande för oss människor. Inom hälso- och sjukvården har forskning visat på naturen och naturliga elements hälsofrämjande effekter för patienter på sjukhus. Hur den fysiska vårdmiljön utformas har stor betydelse för dess möjlighet till att integrera naturen och naturliga element. Utformningen av vårdmiljöer är komplext och kräver samarbete mellan olika aktörer. Stockholms läns landsting vill arbeta hälsofrämjande. De har initierat Framtidsplanen för hälso- och sjukvård, en historiskt stor investering, där ny- och ombyggnationer vid akutsjukhusen planeras. Naturen och naturliga element beskrivs inte i Framtidsplanen för hälso- och sjukvård.

Syfte: Syftet med studien är att få en bild av Stockholms läns landstings attityd till naturen och naturliga element i framtidens vårdmiljöer på akutsjukhus.

Metod: Stockholms läns landsting är en stor organisation. För möjlighet till flera perspektiv som kan beskriva en bild av attityden valdes två kvalitativa metoder, semistrukturerad intervju samt textanalys av dokument som datainsamlingsmetod. En fenomenologisk ansats användes för analys av materialet.

Resultat: Resultatet visar att Stockholms läns landsting har en positiv syn på naturen och den ses som hälsofrämjande. Landstinget vill även ha hälsofrämjande vårdmiljöer och bedriva en vård som är hälsofrämjande. Trots detta sammanlänkas inte naturen och naturliga element med hälsofrämjande vårdmiljöer och vård. Arkitekterna som utformar framtidens vårdmiljöer främjar naturen och naturliga element på akutsjukhusen. Även parkmiljöerna runt omkring akutsjukhusen samt medvetenheten i dagens samhälle om naturens positiva verkan främjar naturen och naturliga element. Möjligheten att främja naturen och naturliga element i nya vårdmiljöer tas inte tillvara samt de som fördelats ansvaret att skapa hälsofrämjande vårdmiljöer inom landstinget lyfter naturen och naturliga element i liten skala. Stockholms läns landsting uppmärksammar idag inte området och evidens efterfrågas för att möjliggöra en attitydförändring.

Slutsats: Trots Stockholms läns landstings hälsofrämjande syn på naturen och naturliga element har de svårt att översätta den förståelsen i designen av vårdmiljöer på akutsjukhus. Området är idag en ickefråga i framtidens vårdmiljöer på akutsjukhusen. För möjlighet till en attitydförändring krävs evidens som Stockholms läns landsting kan arbeta utifrån.

Innehållsförteckning

| | |
|----------------------------------|----|
| Förord | 11 |
| Bakgrund | 13 |
| Syfte och frågeställningar | 15 |
| Teoretiska utgångspunkter | 16 |
| Metod | 19 |
| Resultat | 26 |
| Resultatdiskussion | 36 |
| Metoddiskussion | 39 |
| Litteraturlista | 41 |
| Bilagor | 46 |

Förord

Tankar och funderingar kring naturen som hälsofrämjande inom hälso- och sjukvården har alltid funnits med mig som sjuksköterska. När jag jobbade på Karolinska sjukhuset i Solna såg jag på nära håll hur Nya Karolinska Solna började växa fram. Vi hade på vår avdelning haft en milsvid utsikt mot Vasastaden i Stockholm och den ofantligt stora himlen. Utsikten förändrades drastiskt till en arbetsplats med höga lyftkranar och stora arbetsfordon och Nya Karolinska Solnas byggnadskropp började ta mer och mer plats.

Innan byggnationsstart njöt vi i personalen och patienter, i den mån det gick, av utsikten. Ljuset och solen var många gånger en tillgång men beskrevs även med ord som "för varmt" och "det bländar skärmar". Byggarbetsplatsen i sig var rolig att titta på, det var alltid något som hände och varje dag var en progress. När sen sjukhusbyggnaden började bli högre och högre förändrades attityden till att ha en ny byggnad så nära. För mig själv ställde jag mig frågorna: Vart var ljuset, vart var naturen?

Dessa tankar har följt mig och jag har återkommit till varför inte naturen planeras in i sjukhusbyggnader eller används mer aktivt i sjukhusvården. Jag sökte upp Stockholms läns landstingsstyrelsens Framtidsplan för att läsa om de planer landstinget har för vården i Stockholm för framtiden. Min första reflektion var att naturen och naturliga element nämns inte i Framtidsplanen. Passande med mina reflektioner blev det dags för mig att skriva magisteruppsats.

Det har varit flera personer som inspirerat, stöttat och hjälpt mig under våren. Jag vill tacka min handledare Kerstin Nilsson för god handledning och inspirerande samtal under arbetets gång. Ett särskilt stort tack till Agneta Sjögren och Agneta Philipsson på Locum samt Eva Boer och Carola Larsson på Danderyds sjukhus för ert engagemang och er tid. Slutligen tack till min kära Fredrik för alla dina tankar och din kunskap.

Bakgrund

Naturen som hälsofrämjande

Historiskt har en promenad i skogen, att höra fågelkvitter och se solljus silas mellan träden intuitivt setts som en källa för återhämtning, lugn och välmående. Intressant forskning på senare tid bekräftar intuitionen. Studier har visat att vistelse i gröna områden, så som skogen, ger en upplevd känsla av lägre stress (Grahn & Stigsdotter, 2003) och även ett ökat välmående (Howell, 2011). Ljud från naturen, så som fågelkvitter, underlättar återhämtning från stress (Alvarsson et. al., 2010) och genom att bara titta på natur, se solljus silas mellan träden, återhämtas vi människor från stress (Annerstedt et. al., 2012; Mayer et. al., 2009 & Gladwell et. al., 2012).

Naturen inom hälso- och sjukvården

Inom hälso- och sjukvården har naturen och naturligt element i den fysiska miljön haft en självklar roll för dess hälsofrämjande effekter ända fram till 1900-talets början (Grahn, 2005). En av frontfigurerna som lyfte den fysiska vårdmiljön var Florence Nightingale. Redan då arbetade hon för hälsofrämjande vårdmiljöer där fysiska element som dagsljus, frisk luft, blomdofter och utsikt mot natur var avgörande för en god läkeprocess (Nightingale, 1859/1992). Trots hennes uppmärksammade arbete skedde ett skifte där tron på den medicinska utvecklingen tog överhand i de fysiska vårdmiljöerna. Från att bygga sjukhus i parkmiljöer med närhet till grönska och frisk luft byggdes nya sjukhus med stor frånvaro av natur och naturliga element. Det var en tilltro till den nya medicinska kunskapen där naturen exkluderades (Grahn, 2005).

De senaste decennier har naturen och naturliga element börjat inkluderas i hälso- och sjukvården igen. Forskning inom området har bedrivits som visat på naturen och naturliga elements hälsofrämjande effekter för patienter på sjukhus (Ulrich, 1984; Beauchemin & Hays 1996; Saadatman et. al., 2012; Dijkstra, Pieterse & Pruyn, 2006; Ulrich, 1999).

Hur den fysiska vårdmiljön utformas har stor betydelse för dess möjlighet till att integrera naturen och naturliga element. För att underlätta utformningen av vårdmiljöer utifrån evidens har olika modeller arbetats fram där naturen och naturliga element finns representerade (Grahn et. al. 2010; Ulrich, 2006 & Kellert, 2008).

Arbete i Sverige och i världen

I Sverige bedrivs forskning inom området och de nya forskningsmodellerna, så som Evidensbaserad design (Ulrich, 2006) och Behovspyramid för stödjande miljöer (Grahn et. al. 2010), har genomslag i landet (Wijk, 2014). Biophilic design är en annan modell (Kellert, 2008) som utvecklats och implementerats på sjukhus i världen (se Teoretiska utgångspunkter och begrepp, Biophilic design).

Världshälsoorganisationen (WHO) initierade 1993 ett internationellt nätverk för hälsofrämjande sjukvård, för att uppmärksamma sjukvårdens möjligheter och ansvar att arbeta hälsofrämjande (WHO, 2015). Det svenska nätverket Hälsofrämjande hälso- och

sjukvård (HFS) har en temagrupp inom hälsofrämjande vårdmiljö, där naturen och naturliga element inspirerar deras arbete (Hälsofrämjande sjukvård, 2015).

Inkubationstiden för att ny forskning ska implementeras i hälso- och sjukvården är lång då planering av vårdmiljöer är en komplex apparat med olika aktörer inblandade (Elf, 2014). För att möjliggöra att naturen och naturliga element planeras in på sjukhus och i vårdmiljöer är samarbete en viktig komponent.

Stockholms läns landsting och Framtidsplanen

Stockholms läns landsting arbetar hälsofrämjande och ansvarar för att invånarna har en väl fungerad hälso- och sjukvård samt att regionen utvecklas hållbart och i takt med tillväxten i regionen (Stockholms läns landsting, u.å.).

En ökad inflyttning samt en större antal äldre människor i regionen har krävt insatser för att möta de framtida vårdbehoven (Stockholms läns landsting, u.å.). Stockholms läns landsting har initierat Framtidsplanen där en ekonomisk satsning ska resultera i mer vård, bättre lokaler och nya arbetsmetoder. På alla akutsjukhus i regionen genomförs nu ny- och ombyggnationer som är en del av Framtidsplanens satsningar som ska vara genomförda år 2018 (ibid). Vårdmiljöernas utformning symboliseras av säkerhet, där enkelrum minimerar vårdrelaterade infektioner (ibid).

Syfte och frågeställningar

Problemformulering

Bakgrunden lyfter naturen och naturliga elements möjligheter att vara hälsofrämjande för patienter som vårdas på akutsjukhus. Vårdmiljöer kan utformas så att naturen och naturliga element främjas. Naturen och naturliga element, som en del av hälsofrämjande vårdmiljö, har ett ökat evidensunderlag bakom sig. Modeller för att inkludera och implementera naturen och naturliga element utvecklas i Sverige och världen.

Stockholms läns landsting, SLL, genomför nu en stor satsning på vården i länet som bland annat inkluderar ny- och ombyggnationer på akutsjukhusen. På SLLs hemsida för Framtidsplanen presenteras inte hur vårdmiljöerna önskas utformas för att skapa en hälsofrämjande miljö. Naturen eller naturliga element nämns inte i samband med att Framtidsplanen presenteras (Stockholms läns landsting, u.å).

Frånvaron av naturen och naturliga element i Framtidsplanen för hälso- och sjukvård är definitiv. SLL som ansvarstagare påverkar utformningen av hälso- och sjukvårdens fysiska miljöer. Ett sätt är genom den attityd som SLL har till naturen och naturliga element. Utifrån denna bakgrund preciserades syftet:

Syfte

Syftet med examensarbete är att få en bild av Stockholms läns landstings attityd till naturen och naturliga element i framtidens vårdmiljöer på akutsjukhus.

Frågeställningar

För att besvara syftet formulerades frågeställningar. Frågeställningarna ska underlätta möjligheten till att se attityden och visa processen i arbetet med vårdmiljöer på akutsjukhus. Utifrån dem tankarna formulerades frågeställningarna;

- *Hur är synen på naturen och naturliga element i vårdmiljöer på akutsjukhus?*
- *Hur främjas naturen och naturliga element i vårdmiljöer på akutsjukhusen?*
- *Hur ser framtiden ut för naturen och naturliga element i vårdmiljöer på akutsjukhus?*

Teoretiska utgångspunkter

Nedan beskrivs de teorier som utgås ifrån och används i analysen av empirin.

Biophilia

En välkänd teori som presenterades av Edward Wilson 1984 som menar att vi människor har ett instinktivt, biologiskt, band till naturliga system och processer. Vår anslutning är evolutionär då den visat sig avgörande för vår fysiska, emotionella och intellektuella kondition (Wilson, 1984). Teorin är ifrågasatt (Joye & De Block, 2011) men används idag inom olika ämnesområden. Roger Ulrich har använt den inom miljöpsykologin för att förklara varför naturen är läkande för oss människor.

Psykoevolutionär teori

Roger Ulrich har utifrån frågan ”*Varför är naturen återhämtande?*” sett till Biophilia och därifrån utformat en teori. Den menar att viss typ av natur och naturlandskap har en fördel för överlevnad, den ger välmående och hälsa. Genom evolutionen har det lett till att vi svarar instinktivt återhämtande på den typen av natur och naturlandskap (Ulrich, 2008). Till exempel ett naturlandskap som möjliggör skydd och utsikt mot eventuella faror ger återhämtning från stress vilket ger fysiska hälsofördelar såsom sänkt blodtryck, lägre stresshormoner samt stärkt immunförsvar. Det ger en möjlighet till återhämtning vilket underlättar kognitionen och beslutstagande. Utifrån resonemanget kan även utläsas att teorin menar att de restaurativa svaren ska komma snabbt, mer inom ett par minuter än ett par timmar (ibid.). Det finns flertalet andra teorier som förklarar naturens positiva effekter på människan. Den mest framträdande jämte Ulrich psykoevolutionära teori är Rachel Kaplan och Stephen Kaplans kognitiva återhämtningsteori (Kaplan & Kaplan, 1989).

Biophilic design

Biophilic design är ett försökt att översätta teorin Biophilia i designen av den byggda miljön. Vårt beroende av en naturkontakt som främjar hälsa, återhämtning och intellekt visar på vikten av att designa en miljö som möjliggör ett möte (Kellert, 2008). Fokus har under lång tid varit att skapa en hållbar design utifrån att undvika och minimera hot mot naturliga system. Biophilic design vill addera ett fokus, där en design i den byggda miljön som behåller och ökar människors positiva relation till natur ger möjlighet till en långsiktig hållbar miljö (ibid.). Biophilic design ser inte den urbana moderna världen som hindret för att skapa en god kontakt mellan människa och natur i byggnader och landskap utan hindret är designen i vår urbana moderna värld (ibid.).

Ett klassificeringssystem är under utveckling vilket är ett hjälpmedel som definierar den byggda miljön (Kellert, 2008). Med hjälp av dimensionerna *organic or naturalistic* samt *place-based or vernacular* kan sex element relateras; miljöegenskaper, naturliga former, naturliga mönster och processer, ljus och rymd, plats-baserade relationer, utvecklade människa-natur-relationer (ibid.). Elementen är uppdelade i över sjuttio attribut.

Evidens för Biophilic design på sjukhus är pågående (Ulrich, 2008). Men naturen och naturliga elements hälsofrämjande effekter på stress och smärta är ett faktum (ibid.). Andra evidensbaserade modeller finns som översätter naturens och naturliga elements hälsofrämjande effekter i den byggda miljön. Evidens based design, som har stort

genomslag i Sverige, har med naturliga element såsom dagsljus (Ulrich, 2006). Behovspyramid för stödjande miljöer (Grahn et. al. 2010) visar på naturens möjligheter att vara hälsofrämjande. Biophilic design är ett försök att gå några steg längre genom att de vill genom designen stärka vår relation med naturen. Kellert (2008) menar att hinder på vägen är vår egen begränsning att förstå och översätta. Vår begränsning att förstå att vi biologiskt sätter värde på naturen och vår begränsning att översätta vår förståelse i designen i den byggda miljön (ibid.).

Begrepp använda i uppsatsen

Begreppens beskrivningar är begränsade för att avgränsa examensarbetets syfte.

Attityd

Attityd ses som en inställning som har byggts upp genom erfarenhet (Rosén, 2015). Fenomen i samhället är ofta föremål för attityder. Attityden till ett visst fenomen uttrycker sig genom åsikter, känslor och handlingar (ibid.). Inom den här studien används en förenklad definition av begreppet.

Natur

Natur är den yttre naturmiljö runtomkring oss där naturliga livsformer, växter och djur, lever och dominerar (Sörlin, 2015). Natur är miljöer som uppfattas opåverkade av människan eller där människan uppmuntrar till natur (ibid.). Platser och områden för naturen kan skifta i area.

Naturliga element

Element är en del av en helhet (Prawitz, 2015). Naturliga element är delar av naturen såsom dagsljus, ljudet av porlande vatten, ett träd, en blomma. Naturliga element i vårdmiljöer inomhus är till exempel en växt i en kruka, solljus genom ett fönster, en doft av blommor. Naturliga element i vårdmiljöer utomhus kan vara en rabatt på en innegård eller ett promenadstråk mellan två byggnader som innefattar natursten och en växtvägg. Naturliga element används i studien som ett begrepp istället för ord som utemiljö och kontakten mellan ute och inne. Därför att naturliga element syftar på något från naturen vilket utemiljö och kontakt mellan ute och inne ej behöver syfta till.

Vårdmiljö

Vårdmiljö är den miljö som patienten vårdas i. En god vård ansvarar för att skydda och lindra patienten (Nightingale, 1859/1992). Ett sätt är genom att skapa en vårdmiljö som möter patientens behov och ger möjlighet till läkning, återhämtning och stimulans (ibid.). Vårdmiljön som patienten möter under sin vårdtid på akutsjukhuset är både byggnader och rum som patienten befinner sig i men även den omgärdade miljö som finns runtomkring byggnaderna och rummen. Inom uppsatsen används begreppet för att definiera den fysiska vårdmiljön.

Akutsjukhus

Stockholms läns landsting beskriver akutsjukhusen som den plats där akutsjukvården sker (SLL, 2015). När patienten inte är i behov av akutsjukvård skrivs patienten ut från akutsjukhuset med alternativ som hemgång, överflyttning till närsjukhus eller till specialistsjukhus.

Hälsofrämjande

I det här examensarbetet används hälsofrämjande i samband med vård och vårdmiljöer på akutsjukhus. Målet för hälsofrämjande vård och vårdmiljöer är hälsa, välbefinnande och livskvalité (Medin & Alexandersson, 2000) för patienterna som vårdas på akutsjukhus. Hälsofrämjande vårdmiljöer har ett holistiskt synsätt på människan där fysiska, psykiska och sociala aspekter inverkar (ibid.). Hälsofrämjande vård ser till patienten som individ där man vill underlätta möjligheter för hälsosamma val (ibid.).

Min ingång i arbetet

Som sjuksköterska strävar jag att alltid arbeta utifrån patients behov. Jag ser patienten i ett helhetsperspektiv och formulerar patientens behov därifrån (Eriksson, 1997). Genom att addera min kunskap om landskapsarkitekturens miljöpsykologi ser jag patientens behov av natur och naturliga element i vårdmiljön. Med kunskap om naturens möjligheter att skapa en läkande och återhämtande vårdmiljö (Ulrich, 2008) ser jag hur framtidens vårdmiljöer kan utformas. Med inspiration av Biophilic Design kan vårdmiljöer skapas som främjar ett möte med naturen vilket ger läkning och återhämtning (Kellert, 2008). Min ingång i arbetet bygger på att utformningen av vårdmiljöer på akutsjukhus, där ett möte med naturen främjas, kan idag utformas evidensbaserat (ibid., Ulrich, 2008).

Metod

Orientering ämnesområde samt val av teorier och begrepp

För att skapa mig en orientering i ämnesområdet började jag söka tidigare forskning och aktuellt arbete inom ämnesområdena i Sverige och internationellt. Tidigare forskning och teorier sökte jag i Databaserna Pubmed samt Web of Science. Intressanta teorier jag såg som aktuella till ämnet inkluderade jag i sökningarna på databaserna. Sökord som användes vid sökningarna: Attitude, nature, natural element, care environment, hospital environment, emergency hospital, hospital, health promotion, Biophilia samt Biophilic design.

Aktuellt arbete i ämnesområdet i Sverige fann jag till stor del vägledning i boken "Vårdmiljöns betydelse" (Wijk, 2014). Internationellt arbete var via WHO nätverk "Hälsofrämjande sjukhus" (WHO, 2015) samt Robert Kellerts utarbetade designteori "Biophilic design" (Kellert, 2008).

Under orienteringen stötte jag på teorier och begrepp som sedan blev relevanta att inkludera i analys av empirin (se Teoretiska utgångspunkter och begrepp).

Val av metoder

Stockholms läns landsting är en stor organisation med politiker, tjänstemän och medarbetare. För att besvara syftet behövdes röster i från olika håll inom landstinget. För möjlighet till flera perspektiv som kan beskriva en bild av attityden valdes två kvalitativa datainsamlingsmetoder, semistrukturerad intervju samt textanalys av dokument. Genom valet att använda två metoder för att belysa frågeställningarna i studien, blir det en triangulering där de olika metoderna kompletterar varandra och ger olika synvinklar för att få en fördjupad förståelse för attityden till naturen i vårdmiljöer inom Stockholms läns landsting.

En kvalitativ semistrukturerad intervju ger möjlighet till att ge beskrivningar av intervjupersonens levda värld där syftet och frågeställningarna befinner sig (Kvale & Brinkmann, 2014). Genom att intervjupersonen får möjlighet att föra samtalet inom ämnesområdet ger det möjlighet att få beskrivningar som kan svara på syftet. Metoden ger även möjlighet att beskriva utveckling och process både ur ett personligt och professionellt perspektiv vilket ses som centralt för att få en bild av Stockholms läns landstings attityd (ibid.). (se Kvalitativ semistrukturerad intervju, urval och genomförande intervju nedan).

Kvalitativ textanalys av dokument är den andra valda metoden. Stockholms läns landsting publicerar ett stort antal offentliga dokument för visioner, genomförandeplaner, policy och riktlinjer. Kvalitativ textanalys av dokument ger möjlighet att inkludera olika och mindre perspektiv som berör syftet och frågeställningarna (Bryman, 2002). Beroende av dokumentens innehåll kan de ge flertalet perspektiv som tillsammans ger en bild av landstingets attityd. Kvalitativ textanalys ger även möjligheten att besvara syftet utifrån att se utveckling och process inom området. (se Kvalitativ textanalys av dokument, urval och analys nedan).

Val av analysmetod

Syftet lyfter ett fenomen. Fenomenet ”Stockholms läns landstings attityd till naturen och naturliga element i framtidens vårdmiljöer på akutsjukhus”. Genom att titta på fenomenet från olika perspektiv kan jag få en ökad förståelse av fenomenets kärna (Kvale & Brinkmann, 2014). Frågeställningarna lyfter även hur en attityd utvecklas från uppfattning, till hur den manifesteras i verkligheten till hur den landar i framtidens möjligheter. Det visar på processen och utvecklingen av aktuellt fenomen. (Bryman, 2002). Attityder kan även förklaras utifrån den livsvärld och den kontext som Stockholms läns landsting verkar i. (Bryman, 2002) Jag såg det även som intressant att se verkligheten av fenomenet utifrån det som människor uppfattar är verkligheten (Kvale & Brinkmann, 2014).

Utifrån detta valdes en fenomenologisk ansats i analys av materialet (Kvale & Brinkmann, 2014). (se beskrivning av analys till respektive metod nedan) För att underlätta analysen användes kodning och tematisering (Bryman, 2002).

Tillförlitlighet och äkthet

Kvaliteten i undersökningen utvärderas med hjälp av Yardleys fyra kriterier för tillförlitlighet och äkthet (Bryman, 2002). De ses som ett alternativ vid kvalitativa metoder till reliabilitet och validitet som ofta används inom kvantitativ forskning. De etiska övervägandena presenteras även genom kriterierna (Vetenskapsrådet, u.å.). De fyra kriterierna är:

- Sensitivitet till kontexten
- Engagemang och strikthet
- Tydlighet och sammanhang
- Effekt och betydelse. (Se Metoddiskussion för utvärdering.)

Kvalitativ semistrukturerad intervju

Nedan presenteras metoden för kvalitativ semistrukturerad intervju. Den inkluderar arbetsgången för metoden samt presentation av intervjupersoner.

Urval

Stockholms läns landsting (SLL) är en stor organisation med olika aktörer som samverkar och påverkar varandra. För ett relevant urval för kvalitativ semistrukturerad intervju krävdes en orientering av landstinget uppdrag och organisation (Stockholms läns landsting, 2015a) samt att kriterier formulerades för urval utifrån syfte och frågeställningar (Bryman, 2002).

Urvalskriterier intervju:

- Arbeta inom Stockholms läns landsting och
- Arbeta inom landstingets operativa verksamhet och
- Arbeta med implementering framtidsplanen för hälso- och sjukvård och
- Arbeta med utformningen av sjukhusmiljöer på akutsjukhus

Material

Utifrån syfte och urvalskriterier tog jag kontakt med hälso- och sjukvårdsförvaltningens Programkontor för framtidens hälso- och sjukvård samt Locum. Efter presentation av syfte och frågeställningar kom jag vidare till relevanta intervjupersoner. Nedan presenteras intervjupersonerna.

Intervjuperson ett: Projektledare på lokalt programkontor på ett av akutsjukhusen i Stockholms läns landsting. Representerar verksamheten i genomförandet av Framtidsplanen. Refereras till genom förkortning PL1 i resultat och diskussion.

Intervjuperson två: Projektledare på lokalt programkontor på ett av akutsjukhusen i Stockholms läns landsting. Representerar verksamheten i genomförandet av Framtidsplanen Hälso- och sjukvård. Refereras till genom förkortning PL2 i resultat och diskussion.

Intervjuperson tre: Fastighetsutvecklare på Locum. Aktiv i genomförandet av Framtidsplanen Hälso- och sjukvård på Stockholms akutsjukhus. Refereras till genom förkortning FU1 i resultat och diskussion.

Intervjuperson fyra: Fastighetsutvecklare på Locum. Aktiv i genomförandet av Framtidsplanen Hälso- och sjukvård på Stockholms akutsjukhus. Refereras till genom förkortning FU2 i resultat och diskussion.

Förberedelser inför intervju

En intervjuguide utformades utifrån syfte och frågeställningar och i tanke att vara semistrukturerad (Bryman, 2002). Intervjuguiden reviderades efter att intervjupersoner valts för att passa personernas ansvarsområde. Intervjuguiden utformades även för att vara en guide för intervjuaren och innehåller den information intervjupersonerna fick vid intervjutillfället (se bilaga 1). Informationen gav ett tydligt fokus på ämnesområdet och studiens syfte vilket var i tanke att underlätta för vilken information som önskades från intervjupersonen (Bryman, 2002).

Intervjuguidens frågor formulerades för att möjliggöra ett samtal som följer intervjupersonens levda värld och fenomenet. Frågorna utformades utifrån syfte och frågeställningar för att begränsa ämnesområdets omfång. Utformningen var i tanke att ge möjlighet till att följa intervjupersonens väg under intervjun och för att på det sättet få fram intervjupersonens uppfattningar och synsätt (Bryman, 2002).

Valda intervjupersoner fick innan intervjutillfället information muntligen och skriftligen om studiens syfte, ämnesområde, begrepp och publicering samt att intervjun spelas in samt dess längd. Jag önskade även att intervjun skulle ske i en lugn och ostörd miljö (Kvale & Brinkmann, 2014). Varje intervju bokades in med datum och tid, samt en timme avsattes för var intervju. De forskningsetiska principerna (Vetenskapsrådet, u.å.) stämde av mot intervjuguide och den muntliga och skriftliga information som intervjupersonerna fick .

Genomförande intervju

Samtliga intervjuer genomfördes på liknande sätt förutom att intervjuperson 1 och intervjuperson 2 intervjuades under samma tillfälle. Var intervju tog mellan fyrtio till sextio minuter och genomfördes i lugn och ostörd miljö. Begrepp som är centrala för examensarbetet (se Teoretiska utgångspunkter och begrepp) stämde av med intervjupersonerna under intervjuernas gång. Intervjuerna spelades in samt anteckningar fördes under intervjuens gång. Intervjupersonerna var förberedda inför intervjun och delade med sig av material som visade på dagens och framtidens planer och arbete med akutsjukhusen.

Intervjusituationen var informell. Under ingen av intervjuerna följdes intervjuguidens frågor från början till slut, däremot inkluderas var fråga i samtalet.

Transkribering

Direkt efter var intervju lyssnades det inspelade materialet igenom. För att se att tekniken fungerat samt för att skriva ner mina egna reflektioner som kommit upp under intervjuerna. Efter att ha lyssnat igenom materialet ett antal gånger transkriberades materialet. Material som ej var relevant till frågeställningarna valdes att ej transkriberas ordagrant. Resterande material transkriberades ordagrant.

Det transkriberade materialet adderades med förklaringar till situation då ibland syftningar i materialet var svåra att följa eller då det transkriberade materialet behövde sättas in i sin kontext (Kvale & Brinkmann, 2014).

Analys av material

Analys av material började med en kodning av materialet vilket ledde till en tematisering av materialet och slutligen presentation.

Kodningen var till för att få en översikt över transkriberat material och hitta återkommande begrepp. Därifrån vidare till tematiseringen. Tematiseringen ville jag skulle underlätta att se intervjupersonernas verklighet av fenomenet (Kvale & Brinkmann, 2014). Utifrån de tankarna hittades konstanta uppfattningar om fenomenet. Teman utkristalliserades som beskrev uppfattningar om fenomenet. Varje tema färgkodades för att få en lättare överblick över materialet. Nedan presenteras de åtta teman:

- Hälsofrämjande och ses som självklar
- Styrts av patientens behov
- Möjlighet till en säker miljö
- Vår historia och dagens trender
- Arkitekter
- Förhoppningar till landstinget
- Det saknas evidens

Därefter analyserades materialet inom vart tema för säkerställa uppdelningen av teman (Bryman, 2002). Materialet under vart tema sammanställdes och representeras med sammanfattande analyser samt refererade citat. Därifrån åter till studiens frågeställningar vilka svarade väl på insamlat material samt kunde rubricera teman. Materialet presenteras med hjälp av frågeställningarna som rubriker och teman som underrubriker (se under rubrik Resultat kvalitativ semistrukturerad intervju, Material).

Kvalitativ textanalys av dokument

Nedan presenteras metoden för kvalitativ textanalys av dokument. Den inkluderar arbetsgången för metoden samt presentation av dokumenten.

Urval

Stockholms läns landsting (SLL) är en stor organisation med olika aktörer som samverkar och påverkar varandra. För ett relevant urval för kvalitativ textanalys av dokument krävdes en orientering av landstinget uppdrag och organisation (Stockholms läns landsting, 2015a) samt att kriterier formulerades för urval utifrån syfte och frågeställningar (Bryman, 2002).

Urvalskriterier dokument

- Dokument publicerade av Stockholms läns landsting och
- Dokument som berör framtidens hälso- och sjukvård eller/och
- Dokument som visar på landstingets politiska visioner och arbete eller/och
- Dokument som berör ämnesområde vård, hälsa, natur, naturliga element, vårdmiljöer på akutsjukhus.

Ett undantag gjordes från urvalskriterierna då partiernas framtidsvisioner publiceras i vissa fall som separata dokument i andra fall direkt på var partis hemsida.

Material

Utifrån syftet och urvalskriterier blev det synligt att materialet kommer representera olika delar av SLL. Sökning dokument skedde via SLLs arkiv samt via SLLs hemsida. Med hjälp av syfte, frågeställningar och urvalskriterierna valde jag ut aktuella dokument för analys.

Nedan presenteras valda dokument i bokstavsordning (se bilaga 2 för information om valda dokument för textanalys).

Folkhälsopolicy för Stockholms läns landsting. (Hälso- och sjukvårdsförvaltningen, 2012)

Framtidsplanens genomföranderapporter (Stockholms läns landsting, 2011; Stockholms läns landsting, 2013; Stockholms läns landsting, 2014)

Handling för hälsa 2012- 2014. Handlingsplan för SLLs folkhälsopolicy. (Hälso- och sjukvårdsförvaltningen, 2011)

Huvudrapport: Framtidens hälso- och sjukvård. Långtidsrapport om sjukvården i Stockholms läns landsting 2008 - 2025. (Hälso- och sjukvårdsnämndens förvaltning, 2009)

Hälso- och sjukvårdsnämndens sammanträdesprotokoll 2014-2015 (Hälso- och sjukvårdsnämnden, 2014a- i & Hälso- och sjukvårdsnämnden. (2015a - d)

Locums konceptprogram för nybyggnad inom Stockholms läns landsting (Locum, 2014)

Miljöpolitiskt program för Stockholms läns landsting. Miljöutmaning 2016. (Landstingsfullmäktige, 2011)

Partipolitiska framtidsvisioner

I hälso- och sjukvårdsnämnden är Centerpartiet (Centerpartiet, u. å.) , Folkpartiet (Folkpartiet, 2013), Kristdemokraterna (Kristdemokraterna, 2014), Miljöpartiet (Miljöpartiet, u. å.), Moderaterna (Moderaterna, u.å.), Socialdemokraterna (Socialdemokraterna, u. å.), Sverigedemokraterna (Sverigedemokraterna, u.å.) och Vänsterpartiet (Vänsterpartiet, u.å.) representerade. Varje parti har formulerat en framtidsvision eller liknande dokument för framtidens hälso- och sjukvård.

Regional utvecklingsplan för Stockholmsregionen. RUFSS 2010. (Landstingsfullmäktige, 2010)

Förberedelse analys

Valda dokument lästes igenom flertalet gånger och anteckningar fördes förutsättningslöst. Då materialet var stort i omfång sattes materialet i relation till studien syfte och frågeställningar för att ringa in relevant material för analys. Därefter gick valda begrepp igenom (se Teoretiska utgångspunkter och begrepp) för att se att de stämde överens med materialet.

Analys

Efter förberedelsen genomfördes själva analysen av materialet. Analys av material började med en kodning av materialet vilket ledde till en tematisering av materialet och slutligen presentation.

Kodningen var till för att få en översikt över material, sammanföra det och hitta återkommande begrepp. Därefter fortsatte analys av materialet med tematisering. Syftet med tematiseringen var att hitta de olika perspektivens gemensamma kärna (Kvale & Brinkmann, 2014). Utifrån de tankarna hittades konstanta uppfattningar om fenomenet. Teman utkristalliserades som beskrev uppfattningar om fenomenet. Varje tema färgkodades för att få en lättare överblick över materialet. Nedan presenteras de åtta teman:

- Naturen är värdefull och är hälsofrämjande.
- Vårdmiljöns betydelse
- Synen på akutsjukhusens roll och vilken vård som ska bedrivas
- Nya vårdmiljöer
- Ansvaret för att skapa hälsofrämjande vårdmiljöer
- Landstingets positiva syn
- Alla partier vill satsa på forsknings
- Ej synligt arbete

Därefter analyserades materialet inom vart tema för säkerställa uppdelningen av teman. En process som var viktig då inga av dokumenten tar upp syftet i sin helhet samt för att försäkra att materialet inom vart tema menar samma sak (Bryman, 2002). Materialet under vart tema sammanställdes och representeras med sammanfattande analyser samt refererade citat. Därifrån åter till studiens frågeställningar vilka svarade väl på insamlat material samt kunde rubricera teman. Materialet presenteras med hjälp av frågeställningarna som rubriker och teman som underrubriker (se under rubrik Resultat kvalitativ textanalys av dokument, Material).

Metod för metoddiskussion

Metoddiskussionen genomfördes med hjälp av metodlitteraturen Samhällsvetenskapliga metoder (Bryman, 2002) samt Den kvalitativa forskningsintervjun (Kvale & Brinkmann, 2014). Metoddiskussionen förs utifrån syfte och resultat (se Metoddiskussion).

Metod för resultatdiskussion

Under arbetets gång med resultatet pågick analysen och diskussionen av materialet parallellt. Materialet från intervjuerna och dokumenten kopplades samman genom att hitta

de gemensamma teman och jämföra dem till tidigare forskning och teorier. (Se Resultatdiskussion.)

Resultat

Nedan presenteras resultatet från kvalitativ semistrukturerad intervju samt kvalitativ textanalys av dokument. Resultatet från metoderna presenteras var för sig.

Resultat kvalitativ semistrukturerad intervju

Resultatet presenteras utifrån frågeställningarna där tematiseringen representerar underrubrikerna. Var rubrik avslutas med en sammanställning. Citat exemplifierar och är refererade till intervjupersonerna (se under rubrik Kvalitativ semistrukturerad intervju, Material).

Synen på naturen och naturliga element i vårdmiljön på akutsjukhusen

Hälsofrämjande och ses som självklar

Naturen och naturliga element i vårdmiljön på akutsjukhusen beskrivs med positiva ordalag och ses som hälsofrämjande. Den ses som en viktig källa till lugn och välbefinnande då naturen kan verka som *"positiv avledning"* (PL2). En av de intervjuade menar att *"naturen lurar oss och får oss att tro att vi är i en lugn och härlig miljö"* (PL1). Naturen kan även associeras med andra känslor eller platser. En av de intervjuade beskriver att naturens möjligheter gör att *"det inte känns som att du är på sjukhus"* (PL1).

De positiva effekterna som natur, utemiljö och kontakt mellan ute och inne ger beskriver de intervjuade som självklara. Det finns en övertygelse om att naturen uppskattar alla på något sätt och att den gör oss gott. En av de intervjuade beskriver självklarheten med orden:

"De flesta förstår, rent intuitivt, att det vore helt fantastiskt om våra sjukhus hade närheten till en inspirerande utemiljö" (PL1).

Självklarheten som de intervjuade beskriver bygger ofta på deras personliga åsikter. Flera gånger beskrivs en självklarhet eller en positiv bild där de intervjuade menar att detta är deras egna tankar och idéer och inte helt evidensbaserade åsikter. I arbetet ska riktlinjer och policyer styra hur vårdmiljöer utformas. En av de intervjuade uttrycker det genom: *"Vi har idéer själva, det vi tror, men det är inte våran smak som ska styra"* (PL1).

Naturen och naturliga element i vårdmiljöer på akutsjukhus ses som hälsofrämjande. De intervjuade menar att alla uppskattar naturen och att naturens hälsofrämjande effekterna ses som självklara. Intervjupersonerna lyfter dock att detta är deras egna tankar och att deras professionella arbete utgår från evidens.

Styrs av patientens formulerade behov

Synen på naturen och naturliga element i vårdmiljöer på akutsjukhus styrs av vilka behov som formuleras för patienterna som vårdas där. De intervjuade beskriver upprepade gånger att alla har ett behov av naturen och dess positiva effekter. *"Alla uppskattar grönska"* (FU1) säger en av de intervjuade. Det kan sammanfattas som ett grundläggande behov som kan tillfredsställas med hjälp av lättillgänglighet till natur och utemiljö vid akutsjukhusen. En av de intervjuade uttrycker sig:

”Är man på sjukhus så är man sjuk. Man kanske inte har möjlighet att spatsera i parken. Därför är det viktigare att ha de gröna miljöerna nära patienterna” (FU2).

Intervjupersonerna tar även upp de specifika behov som patienter som vårdas på akutsjukhus har. Antal vård dygn, alltså tiden som patienten vårdas på akutsjukhusen, tas upp som en faktor som formar utformningen.

”Med tanke på att patienterna är i genomsnitt på sjukhuset tre vård dygn och fast det är viktigt med gröna miljöer och utblickar, så är det kanske inte lika viktigt som på äldreboende, där man spenderar längre tid” (FU1).

Synen på naturen och naturliga element i vårdmiljöer på akutsjukhus kan ses som grundläggande som alla har ett behov av. Men även utifrån en jämförande perspektiv, där man ser att en patient som vårdas på akutsjukhus inte har samma behov av naturen och naturliga element i vårdmiljön.

Möjlighet till en säker miljö

Synen på naturen och naturliga element förhåller sig i det dagliga arbetet ständigt till lagar, riktlinjer, policyer och föreskrifter. De finns där för att skapa en säker miljö för alla som vistas i den. En av de intervjuade beskriver komplexiteten med att använda naturliga element som jord och vatten där det finns risk för tillväxt av mikroorganismer som kan leda till infektioner.

”Det svåraste är att bedöma den kliniska relevansen i relation till vad man vill uppnå. Var går gränsen för när det finns en risk med utsmyckande naturinslag i vårdmiljöer?” (FU2).

Alla de intervjuade beskriver att säkerhet prioriteras alltid först vid utformning av vårdmiljöer. Dock uppdateras inte vissa föreskrifter i takt med trender i utformning med naturliga element i vårdmiljöer menar en av de intervjuade.

De intervjuade beskriver en syn på naturen, utemiljön och kontakten mellan ute och inne som formas av de förhållningssätt som upprättats för att bland annat skapa en säker miljö för patienten vilket i förlängningen formar vårdmiljöerna på akutsjukhusen.

Vår historia och dagens trender präglar vår syn

Intervjupersonerna tar upp hur synen på naturens roll i sjukhusmiljöer har förändrats rent historiskt. De menar att de miljöer som vi idag har att arbeta utifrån har formats av vår historia, från sjukhusen som byggdes i vackra, stora parkmiljöer till nya sjukhus där betongen dominerar.

”Sen sextiotalet har det varit de stora betongblocken. Nu måste vi föra tillbaka de positiva effekterna som man får utav naturen, utblicken och upplevelsen” (FU2).

Historien är gårdagens trender. Dagens trend beskriver de intervjuade som *”ett steg närmare naturen”* (PL2) och att det inte går idag att *”leverera ett sjukhus som ser ut som en jätteanläggning på ett industriområde”* (FU2). Flera av naturens element ska in i byggnaderna, såsom dagsljus och naturliga färgskalor, och även att möjligheten att njuta av naturen utanför genom stora fönster.

Synen på naturen och naturliga element i vårdmiljöer på akutsjukhus formas av vår historia och dagens trender. Vi har de förutsättningar vi har och det är där ifrån arbetet utgår. De intervjuade menar att dagens trend formar om- och nybyggnationerna på akutsjukhusen.

Sammanställning

Intervjupersonerna beskriver en syn av naturen och naturliga element och de lyfter olika perspektiv som formar synen. Nedan presenteras en kortare sammanställning.

Intervjupersoner lyfter personliga åsikter om naturen, där de beskriver att alla människor uppskattar naturen och att dess effekter som hälsofrämjande ses som självklara. De menar också att de ser naturen och naturliga element i vårdmiljöer på akutsjukhus som hälsofrämjande.

Intervjupersonerna beskriver att synen formas av vilka behov som formuleras för patienten som vårdas där. De beskriver att alla har ett behov av naturen och naturliga element. Men även att behovet kanske inte är lika stort då en patient vårdas i genomsnitt tre dygn på ett akutsjukhus.

De intervjuade menar att synen formas av evidensbaserade styrdokument som upprättas för att skapa en säker vårdmiljö för patienten. Vården arbetar utefter evidens och styrdokument och intervjupersonerna beskriver att deras personliga åsikt inte ska styra vårdens inriktning.

Intervjupersonerna beskriver även att synen formas av vår historia och dagens trender. Vår historia från där akutsjukhusen byggdes i parkmiljöer till där akutsjukhusen dominerades av större huskroppar i betong. Historien ger utgångspunkter för dagens arbete och dagens trend skapar möjligheter. Detta formar förutsättningar för den syn vi har på naturen och naturliga element i vårdmiljöer på akutsjukhus.

Hur naturen och naturliga element främjas i vårdmiljöer på akutsjukhusen

Arkitekterna parerar den låga tillgången till natur och är kreativa

Intervjupersonerna beskriver att landskapsarkitekterna och arkitekterna har en viktig roll i hur och om naturen och naturliga element främjas i framtidens vårdmiljöer. Naturen beskrivs som positiv och viktig att bevara eller lyfta fram. Utformningen där naturen och dess element får utlopp prioriteras till stor del via deras planförslag genom att *"naturinslag som natursten"* (PL2) används och att *"trånga passager får nytt liv med växtväggar"* (FU2).

Arkitekterna utformar även sjukhusbyggnader med fönster som har låg bröstning vilket ger *"dagsljusinsläpp och utblick för sängliggande patienter"* (PL2).

Naturen och naturliga element främjas på detta sätt i vårdmiljön på akutsjukhusen av arkitekterna och landskapsarkitekterna.

Trend i dagens samhälle och vår historia

Då varken de lokala programkontoren eller Locum har några styrdokument för hur naturen och naturliga element ska främjas i arbetet inverkar studiebesök på andra sjukhus samt arbetsteamets kompetens på utformningen.

De beskriver att det finns en medvetenhet i vad naturen har för positiv verkan och att det är en självklar kunskap som används i det direkta arbetet med framtidens vårdmiljöer. De intervjuade beskriver även att det ligger i tiden att se människan i sitt sammanhang och att patienten har behov av natur och naturliga element för välmående.

Alla de intervjuade poängterar att de arbetar utefter vetenskapliga bevis och att deras personliga syn inte går före lagar och föreskrifter.

Flertalet gånger under intervjuerna tas exempel upp på akutsjukhus som än idag har parkmiljöer runt omkring sig. Parkmiljöerna kring akutsjukhusen i Stockholm uppskattas av de intervjuade och ses som viktig för att skapa goda vårdmiljöer. Goda vårdmiljöer som kan ge utblickar, utsikt, dagsljus och möjlighet till promenader och återhämtning. Hur naturen formades för över hundra år sedan främjar dagens vårdmiljöer på akutsjukhusen.

Naturen och naturliga element i vårdmiljöer på akutsjukhus främjas av dagens trend där det finns en medvetenhet om naturens positiva verkan. Även parkmiljöerna runt omkring akutsjukhusen skapar vårdmiljöer där naturen och naturliga element främjas.

Sammanställning

Intervjupersonerna beskriver tre olika perspektiv som främjar naturen, utemiljö och kontakten mellan ute och inne i vårdmiljön på akutsjukhusen. Det första är arkitekterna och landskapsarkitekterna som utformar vårdmiljöer med stort dagsljusinsläpp och utblickar. Det andra är dagens trend i samhället där det finns en medvetenhet om naturens positiva verkan. Det tredje perspektivet de beskriver är de befintliga parkmiljöer som finns runt omkring akutsjukhusen som främjar naturen och naturliga element i vårdmiljöerna på akutsjukhusen.

Framtiden för naturen och naturliga element i vårdmiljöer på akutsjukhus

Alla intervjupersoner tror att framtiden kommer innefatta att naturen och naturliga element i vårdmiljöer på akutsjukhus främjas. De ser flera utmaningar för att nå dit.

Förhoppningar till Landstinget

Arbetet men ny- och ombyggnationer som pågår på akutsjukhusen i samband med Framtidsplanens genomförande beskrivs av intervjupersonerna som *"komplex"* (PL2), *"enormt"* (FU1) och med *"många aktörer inblandade"* (PL1). En av de intervjuade beskriver att arkitekternas utformningsförslag med låg bröstning på fönstren som är tänkt att ge dagsljusinsläpp och utblick kan istället leda till insyn i vårdmiljöerna och mörka passager då marken runt omkring sjukhusen säljs av och blir bostäder. Den beskrivna förtätningen leder även till att naturen får mindre spelrum. En av de intervjuade säger att:

"...det påverkar naturen, tillgången till äkta natur och möjligheten till att skapa på marken" (FU2).

Ett samarbete mellan aktörer skulle kunna underlätta detta. Alla av de intervjuade menar att landstinget behöver på central nivå styra projekt för att skapa en inriktning och ett samarbete mellan aktörer. En av de intervjuade säger att:

”Om landstinget hade lyft naturen som någonting viktigt, då skulle det vara ett incitament att faktiskt jobba med. Men det har man inte gjort, man har inte den ambitionen. Det hade varit ett jättebra stöd. Så nu är det upp till oss som arbetar direkt med verksamheterna som tar med gröna miljöer” (PL1).

Då utmaningen i dagen Framtidsplan ligger i att skapa funktionella lokaler blir framtidens Framtidsplan att fokusera på naturen och naturliga element menar intervjupersonerna. En av de intervjuade formulerar sig:

”Vi har de hus vi har, vi bygger inte nya sjukhus. Men skulle man bygga nytt sjukhus, då skulle man säkert värdera naturen högre” (FU1).

Framtiden för naturen och naturliga element i vårdmiljöer på akutsjukhus påverkas av hur Landstinget centralt kommer arbeta för frågan. Intervjupersonerna tror att framtidens nya sjukhus inkluderar naturen och naturliga element.

Det saknas evidens

Intervjupersonerna menar att det saknas tillräckligt med forskning för att landstinget ska utarbeta visioner om hur sjukhusen ska utformas eller föreskrifter för att tillgodose bland annat en säker miljö för patienten. En av intervjupersonerna beskriver en hoppfullhet:

”Vi behöver förhålla oss till regler och riktlinjer. Om vi kan mäta vårddygnet så kan vi väl mäta nöjdheten i lokalerna. Med forskning och evidens så kan naturen prioriteras” (PL1).

Dessvärre menar en annan av de intervjuade att:

”Inkubationstiden för nya tankar är otroligt lång. Vi hinner bygga de här nya tekniska avancerade sjukhusen innan den självklara kunskapen kommer ikapp oss” (FU2).

Framtiden för naturen och naturliga element i vårdmiljöer på akutsjukhus är beroende av att mer evidens kommer fram inom området, det är först då som landstinget kan arbeta fram visioner och utforma föreskrifter.

Sammanställning

Framtiden för naturen och naturliga element i vårdmiljöer på akutsjukhus påverkas av hur Landstinget centralt kommer arbeta för frågan. En inriktning från Landstinget och ett samarbete mellan aktörer ser de intervjuade som avgörande. Intervjupersonerna tror att framtidens nya sjukhus inkluderar naturen och naturliga element. Intervjupersonerna tror även att mer forskning behövs inom området för att visioner och föreskrifter ska utformas.

Resultat kvalitativ textanalys av dokument

Resultatet presenteras utifrån frågeställningarna där tematiseringen representerar underrubrikerna. Var rubrik avslutas med en sammanställning. Citat exemplifierar och är refererade till dokument (se under rubrik Kvalitativ textanalys av dokument, Material).

Synen på naturen och naturliga element i vårdmiljön på akutsjukhus

Naturen är värdefull och är hälsofrämjande

Regional utvecklingsplan för Stockholmsregionen, RUFS 2010, beskriver naturen som en del av vår livsmiljö, en självklarhet och en rättighet i vårt dagliga liv (Landstingsfullmäktige, 2010). RUFS 2010 beskriver naturen som värdefull och viktig att bevara och utveckla i samband med stadens förtätning.

"Naturen i Stockholmsregionen är variationsrik med skogsmark, öppna kulturlandskap, vatten och stränder och dramatiska höjdskillnader. Landskapet är en viktig del av regionens karaktär och identitet och bidrar till attraktivitet." (Landstingsfullmäktige, 2010. s.s. 99)

RUFS 2010 beskriver en balans mellan att bevara naturen och förtäta bebyggelsen i staden. RUFS 2010 vill täta bebyggelsen i staden och samtidigt koncentrera ny bebyggelse så att områden med värdefulla kultur- och naturmiljöer värnas och parker utvecklas med hög kvalitet. (Landstingsfullmäktige, 2010. s.s. 23)

Naturen ses som viktig för medborgarnas välmående. Tillgänglighet till grönområden tar Miljöutmaningen 2016 (Landstingsfullmäktige, 2011), RUFS 2010 (Landstingsfullmäktige, 2010) samt Stockholms folkhälsopolicy (Hälso- och sjukvårdsförvaltningen, 2012) med som en viktig komponent för stockholmarnas välmående .

"Naturen är till för ... rekreation..." skriver RUFS 2010 (Landstingsfullmäktige, 2010. s. s. 77). RUFS 2010 beskriver även värdet tystnaden. Tystnaden beskrivs som viktig att värna för framtiden, speciellt i tätortsnära lägen och i områden där tystnaden är central för upplevelsen. (Landstingsfullmäktige, 2010)

Naturen som källa till hälsa lyfter Miljöpartiet i sin framtidsvision, de vill satsa mer på grön rehabilitering. Under rubriken rehabilitering och habilitering beskrivs naturen som behandlingsmetod. *"Hälsovård och rehabilitering där naturen används i någon form brukar kallas grön rehabilitering. Gröna hälsometoder kan användas både i förebyggande och behandlande syfte. Arbeta eller vistelse i terapiträdgårdar ... har visat sig effektivt för läkning, habilitering och rehabilitering av fysiska och psykiska sjukdomar."* (Miljöpartiet, u.å. s.s. 10).

I de analyserade dokumenten beskrivs naturen som värdefull och viktig att bevara när staden förtätas. Naturen är en källa till god hälsa, den beskrivs ge välmående, rekreation och tystnad.

Vårdmiljöns betydelse

Synen på vårdmiljön och dess betydelse kan visa på hur man ser på naturen och naturliga element i vårdmiljön på akutsjukhusen. Vissa av partierna i Landstingsfullmäktige har formulerat visioner om vårdmiljöernas utseende och utformning. Visioner tänker jag kan ses som partiernas personliga åsikter.

Folkpartiet tar upp deras vision om vårdmiljön: *"På alla nivåer i vården har miljöns betydelse för vårdupplevelsen uppmärksammas, och patienterna möts nu av välkomnade vårdmiljöer med möjlighet till en stunds avkoppling före mötet med vårdpersonalen."* (Folkpartiet, u.å. s.s. 8)

Tillgång till fika, enkla tidsfördriv och avskildhet tas upp som komponenter i vårdupplevelsen. Folkpartiet beskriver en *"guldkant"* som påverkar läkeprocessen. *"...små trevliga caféer, mobila salonger för skönhetsvård och försäljning av olika matalternativ för både patienter och närstående."* (Folkpartiet, u.å. s.s. 9)

Vänsterpartiet beskriver behovet av trivsammare miljöer inom sjukhusvården. (Vänsterpartiet, u.å. s.s. 8) Moderaterna lyfter vårdmiljöerna ur ett arbetsmiljöperspektiv. *"En mångfald av arbetsgivare menar vi är avgörande för att få till en bättre arbetsmiljö"*. (Moderaterna, u.å.)

Miljöpartiet nämner sjukvårdslokaler ur ett tillgänglighetsperspektiv. *"Tillgängliga lokaler är ett absolut krav, och vite bör utgå till dem som inte klarar att tillgänglighetsanpassa inom rimlig tid."* (Miljöpartiet, u.å. s.s. 4) Moderaterna beskriver även att *"tack vare en välskött ekonomi har vi råd att öppna nya akutmottagningar och bygga nya moderna operationssalar på flera av regionens stora sjukhus"*. (Moderaterna, u.å.)

Landstingets folkhälsopolicy, som alla partier arbetar utefter, har som mål att förbättra den miljörelaterade hälsan. Policyn menar även att en god inom- och utomhusmiljö är grundläggande för hälsan (Hälso- och sjukvårdsförvaltningen, 2012)

De analyserade dokumenten visar på att vårdmiljön har en betydelse av att ge möjlighet till att främja hälsa. Vägen dit är av Landstinget inte helt synligt i de analyserade dokumenten. Naturen och naturliga element nämns inte i samband med vårdmiljöer.

Synen på akutsjukhusens roll och vilken vård som ska bedrivas

Synen på akutsjukhusens roll och vilken vård som ska bedrivas där kan visa på vilket spelrum naturen och naturliga element får i vårdmiljön. Huvudrapport Framtidens hälso- och sjukvård (Hälso- och sjukvårdsnämndens förvaltning, 2009) menar att akutsjukhusen står inför stora utmaningar. Synen på akutsjukhusens roll är att de behöver få ett enhetligt uppdrag och förändra sina arbetssätt för att öka produktiviteten av vård (Hälso- och sjukvårdsnämndens förvaltning, 2009). Visionen för akutsjukhusens roll är även att bedriva en vård där: *"individens hälsa ska vara i fokus vid varje möte med vården"* (Stockholms läns landsting, 2011, s.s. 8)

Vården som ska bedrivas inom landstinget symboliseras av partierna med ord som:

"Mer tid med patienter och mindre till administration" genom *"att effektivisera vårdens arbetssätt"*. (Socialdemokraterna, u.å. s.s. 3)

"En snabb och säker sjukvård där patienten är i fokus". (Moderaterna, u.å.)

"Den vård jag får präglas av en helhetssyn på mig som människa med såväl medicinska, sociala, emotionella och andliga behov." (Kristdemokraterna, 2014)

"...alla medborgare ska ha inflytande över sin egen vård och hälsa och kunna påverka vårdens innehåll, när och hur vården ges och vem som utför vården". (Centerpartiet, u.å.)

Citaten är exempel på olika perspektiv som partierna har. De ord som är mest dominerande i visionerna är att vården ska bli mer effektiv, säker och modern. Ett annat återkommande begrepp i dokumenten är hälsofrämjande hälso- och sjukvård. Miljöpartiet tar upp i sitt framtidsdokument begreppet *"hälsofrämjande sjukvård"* (Miljöpartiet, u.å. s.s. 4) och menar att alla sjukhus ska arbeta hälsoorienterat i kontakten med patienten. Även vänsterpartiet *"vill ha en sjukvård som jobbar förebyggande och hälsofrämjande"* (Vänsterpartiet, u.å. s.s. 1) och menar att detta är det mest effektiva sättet att minska vårdbehoven.

Framtidsplanens målbild för 2015 är bland annat att det *"hälsofrämjande perspektivet ... står i centrum"* (Stockholms läns landsting, 2011, s.s. 8) Framtidsplanens målbild för 2025 har fortsatt det hälsofrämjande förhållningssättet i centrum (Stockholms läns landsting, 2013, s.s. 8).

Miljöutmaningen 2016 uttrycker: *"Landstinget ska ha en folkhälsopolicy med syfte att arbeta för en mer hälsofrämjande hälso- och sjukvård ..."* (Landstingsfullmäktige, 2011, s.s. 16)

De analyserade dokumenten beskriver samstämmigt en bild av att hälso- och sjukvården ska bedrivas hälsofrämjande. Hälsan hos patienten ska vara i fokus och ett aktivt hälsofrämjande arbete ska ständigt pågå. Vägen dit har Landstingets aktörer lite olika bild av men en samstämmighet finns att den ska vara modern, effektiv och säker. Naturen och naturliga element beskrivs inte i samband med akutsjukhusens roll och vilken vård som ska bedrivas.

Sammanställning

Naturen beskrivs, i de analyserade dokumenten, som värdefull bland annat för dess möjlighet till att vara hälsofrämjande. Dokumenten visar även upp en bild av att vårdmiljön har en betydelse av att ge möjlighet till att främja hälsa. Den vård som man vill att akutsjukhusen ska bedriva ska även utmärkas av att vara hälsofrämjande. Den finns en röd tråd i de analyserade dokumenten där ordet hälsofrämjande återkommer i samband med när naturen, vårdmiljön och akutsjukhusens vård beskrivs, dock sammanlänkas de inte.

Hur naturen och naturliga element främjas i de planerade vårdmiljöer på akutsjukhusen

Nya vårdmiljöer

Nya vårdmiljöer som blir till vid ny- och ombyggnationer kan ge spelrum och främja naturen och naturliga element. Satsningen inom Framtidsplanen för hälso- och sjukvård ligger till stor del i om- och nybyggnation av akutsjukhusen. Nya vårdmiljöer ger möjlighet till att bedriva den önskade moderna vården som utgörs av patientcentrerad vård som

även ger möjlighet till ökad flexibilitet och säkerhet (Stockholms läns landsting, 2014). I de analyserade dokumenten visar inte Landstinget på en tydlig riktning där naturen och naturliga element främjas.

Ansvar för att skapa hälsofrämjande vårdmiljöer

Möjligheten att främja naturen och naturliga element kan ligga i vem som ansvarar för att skapa de hälsofrämjande vårdmiljöerna. I Landstingets folkhälsopolicy står det att:

"Landstingets verksamheter ska:

- *Verka i avtal och vid upphandlingar för en hälsofrämjande miljö i länet.*
- *Medverka aktivt till kartläggning och kunskapsförmedling av samband och åtgärder kring hälsa och miljö"* (Hälso- och sjukvårdsförvaltningen, 2012. s.s. 10)

Ansvar för detta är fördelat till Locum och Hälso- och sjukvårdsförvaltningen. De ska *genom kunskaps- och expertstöd verka för att skapa hälsofrämjande inne- och utemiljöer vid planering av vårdinrättningar..."* (Hälso- och sjukvårdsförvaltningen, 2011. s.s. 14)

Locum (2014) arbetar genom sina konceptprogram idag med att främja kontakten mellan ute och inne i vårdmiljön på akutsjukhusen, dock i blygsam skala: *"Verksamhetsytor försedda med dagsljus ska eftersträvas"* (Locum, 2014, s.s. 76) Hälso- och sjukvårdsförvaltningen har idag inga tydliga dokument som visar på hur de främjar naturen och naturliga element i vårdmiljön på akutsjukhusen.

Sammanställning

Inga av dokumenten visar entydigt hur naturen och naturliga element främjas i vårdmiljöer på akutsjukhusen. Vid ny- och ombyggnationer finns alltid en möjlighet att främja naturen och naturliga element. Locum och Hälso- och sjukvårdsförvaltningen har fått ansvaret att skapa hälsofrämjande inne- och utemiljöer. Dock visar inte de analyserade dokumenten på att hälso- och sjukvårdsförvaltningen arbetar aktivt med att främja naturen och naturliga element i vårdmiljön på akutsjukhusen. Locum konceptprogram som tar med kontakten mellan ute och inne är en riktning åt att främja naturen och naturliga element i vårdmiljön på akutsjukhusen.

Framtiden för naturen och naturliga element i vårdmiljöer på akutsjukhus

Landstingets positiva syn på naturen och vårdmiljöns betydelse

Dokumentet visar som nämnt ovan på att olika aktörer inom Landstinget har en positiv syn på naturen samt att naturen flera gånger sammanlänkas med välmående och god hälsa. Vårdmiljön lyfts även fram inom partiernas framtidsvisioner samt Stockholms Folkhälsopolicy (Hälso- och sjukvårdsförvaltningen, 2012) lyfter den som grundläggande för en god hälsa. Framtidsvisionerna från flertalet av partierna formulerar att en hälsofrämjande hälso- och sjukvård ska domineras.

Framtiden för naturen och naturliga element kan, ur det här perspektivet som källa till hälsa, ha en positiv utveckling.

Alla partier vill satsa på forskning

Samtliga partier vill satsa på forskning för att möta världens behov. Folkpartiet (u.å.) är öppna för nyskapande lösningar för världens utmaningar och Centerpartiet (u.å.) ser att forskningen integreras i hälso- och sjukvården så att ny kunskap kommer vården och patienten till del.

Framtiden för naturen och naturliga element kan genom forskning ge möjlighet till ett bredare evidensunderlag.

Ej synligt arbete

Dokumentet upplevs ej generösa med att inkludera naturen och naturliga element i vårdmiljöer på akutsjukhusen. Möjliga områden där naturen och naturliga element skulle kunna inkluderas i arbetet nämns inte. Nedan ges några exempel:

Naturen och naturliga element nämns inte i de investeringsbehov som lyfts fram inom den Tioåriga investeringsplanen. Planen har investeringar för att *"vidmakthålla byggnadernas funktion och värde över tiden"* (Stockholms läns landsting, 2011, s.s. 40), där värdet ligger i att säkerställa möjlighet till uppdatering av teknisk utrustning samt myndigheternas krav på fastigheterna.

Avsiktsförklaringar av verksamheten och vården på akutsjukhusen formuleras i samråd mellan akutsjukhus och Landstinget. De *"stora investeringar i upprustning och utbyggnad av akutsjukhusen tar sin utgångspunkt från de gemensamma avsiktsförklaringarna"*. De gemensamma avsiktsförklaringarna för akutsjukhusen lyfter inte in naturens roll i akutsjukvården. (Stockholms läns landsting, 2014, s.s. 10)

Vissa av partierna har med en vision om natur, hälsa, vård och vårdmiljöer. Inga partier i Hälso- och sjukvårdsnämnden lyfter naturen, naturliga element eller vårdmiljön i sammanträdeshandlingarna under år 2014 till och med april år 2015 (Hälso- och sjukvårdsnämnden, 2014a - i & Hälso- och sjukvårdsnämnden, 2015a - d)

Framtidens hälso- och sjukvård och byggnationerna tas upp ett flertal gånger. Men då i fråga om antalet vårdplatser som planerat är möjligt att hålla samt möjligheten att hålla budget i projekten. (Hälso- och sjukvårdsnämnden, 2014a - i & Hälso- och sjukvårdsnämnden, 2015a - d)

Sammanställning

Framtiden för naturen och naturliga element i vårdmiljöer på akutsjukhus kan ses som hoppfull då flertalet aktörer inom landstinget vill satsa på forskning och har en positiv bild av naturen och dess möjlighet att vara hälsofrämjande.

Naturen och naturliga element verkar idag vara en icke fråga i de analyserade dokumenten och visar på att området idag ej är uppmärksammat i Stockholms läns landsting. Framtiden för ett idag ej uppmärksammat område ger möjlighet till stora utvecklingsmöjligheter.

Resultatdiskussion

Syftet med examensarbete är att få en bild av Stockholms läns landstings attityd till naturen och naturliga element i framtidens vårdmiljöer på akutsjukhus. Genom att svara på frågeställningarna kan syftet med arbete besvaras.

Första frågeställning efterfrågar hur människan och Stockholms läns landsting som organisation ser på fenomenet:

Hur är synen på naturen och naturliga element i vårdmiljöer på akutsjukhus?

Materialet visar att både intervjupersonerna och dokumenten beskriver en positiv syn på naturen där den ses som hälsofrämjande. Den synen beskrivs i teori (Ulrich, 2008) och bekräftas i forskning (Grahn & Stigsdotter, 2003; Howell et. al., 2001; Annerstedt et. al., 2012; Alvarsson et. al., 2010; Gladwell et. al., 2012) Intervjupersonerna har även en personlig åsikt där de menar att naturen och naturliga element i vårdmiljöer på akutsjukhus är hälsofrämjande. Denna bild finns inte i de analyserade dokumenten. Dokumenten beskriver både en vision och ett arbete med att vårdmiljöer och att vården ska vara hälsofrämjande. Trots att alla tre områden ses som hälsofrämjande och bekräftande forskning finns inom området (Ulrich, 1984; Beauchemin & Hays, 1996; Saadatman et. al., 2012; Dijkstra, Pieterse & Pruyn, 2006) sammanlänkas inte naturen och naturliga element med vårdmiljöer och akutsjukvård i de analyserade dokumenten.

Orsaker till att naturen och naturliga element inte sammanlänkas med vårdmiljöer och akutsjukvård kan ses utifrån intervjuresultatet. Där beskrivs olika orsaker som kan forma synen. Den första är att en patient som vårdas på ett akutsjukhus inte har ett stort behov av naturen och naturliga element i vårdmiljön då de i genomsnitt vårdas tre dygn på sjukhuset. Utifrån forskning kan man se att oberoende av antal vård dygn är människan i ett behov av att känna trygghet och återhämtning under vårdtiden (Grahn et.al, 2010), vilket naturen kan erbjuda (Ulrich, 1999).

Den andra orsaken är att vården alltid arbetar efter evidensbaserade styrdokument. Synen på naturen och naturliga element formas av hur styrdokumentet tar upp området. I dagens läge tar inte styrdokument inom SLL upp fenomenet om hur man kan arbeta med det. Det visar på styrdokumentens kraft i organisationen.

Den tredje anledningen som intervjupersonerna tar upp är att synen formas av vår historia och dagens trend. Ett sjukhus som omringas av en parkmiljö, som bevarats från 1800-talet, ger utrymme för natur och naturliga element i vårdmiljöer på akutsjukhus. Det ger bland annat möjlighet till utsikt mot natur (Ulrich, 1989), dagsljus (Beauchemin & Hays 1996 & Dijkstra, Pieterse & Pruyn, 2006) samt möjlighet till reflektion (Mayer et. al., 2009). Den historiskt formade miljön ger hälsofrämjande effekter på människan och på det sättet möjliggör en positiv syn på fenomenet. Ett sjukhus där naturen och naturliga element inte har utrymme möjliggör inte en positiv syn på fenomenet. Det avskärmar oss från naturen och kan begränsa vår möjlighet att förstå värdet av naturen för oss människor (Kellert, 2008). Vår historien ger även utgångspunkt för dagens ny- och ombyggnationer. En

uppvuxen park har möjligen större chans att bevaras än att en ny park planeras. Dagens trend i samhället där det finns en medvetenhet om naturens positiva verkan formar även den personliga synen på fenomenet.

Beroende av synen på naturen kan fenomenet främjas i vårdmiljöer på akutsjukhus, vilket tar oss vidare till andra frågeställningen:

Hur främjas naturen och naturliga element i framtidens vårdmiljöer på akutsjukhusen?

Intervjupersonerna beskriver att arkitekterna och landskapsarkitekterna arbetar främjande genom att vårdmiljöerna på akutsjukhusen utformas med stort dagsljusinsläpp och utblickar. Deras arbete är evidensbaserat (Ulrich, 2006). Dokumentresultatet visar att Locum och Hälso- och sjukvårdsförvaltningen har ansvaret för hälsofrämjande inne- och utemiljöer och Locums konceptprogram främjar dagsljusinsläpp. Dokumenten visar inte på andra sätt som naturen och naturliga element främjas i framtidens vårdmiljöer på akutsjukhusen.

Precis som beskrivet ovan att trender formar synen på fenomenet beskrivs även att dagens trend främjar fenomenet. Trenden värdesätter naturen som viktig för oss människor vilket främjar synen på fenomenet (Kellert, 2008). Precis som trenden på tilltron till den medicinska utvecklingen i början på 1900-talet ledde till att naturen och naturliga element försvann från vårdmiljöer (Grahn, 2005) kan dagens trend möjliggöra det motsatta.

En tredje orsak till att fenomenet främjas är de befintliga parkmiljöerna som finns kvar runt omkring akutsjukhusen. Deras närvaro främjar naturen och naturliga element i vårdmiljöerna. Tillgänglighet till natur (Grahn & Stigsdotter, 2003) och utsikt mot natur (Ulrich, 1984) är hälsofrämjande, därför är parkmiljöerna runtomkring akutsjukhusen viktiga att bevara till framtiden.

Dessa tankar för oss till den tredje frågeställning som tittar på framtiden.

Hur ser framtiden ut för naturen och naturliga element i vårdmiljöer på akutsjukhus?

Intervjupersonerna tror att framtidens nya sjukhus inkluderar naturen och naturliga element mer i vårdmiljön. Kellert (2008) menar att ett modernt sjukhus kan designas där människan får tillgång till natur och naturliga element. För att nå dit tror de intervjuade att Landstinget behöver lyfta frågan centralt för att skapa en inriktning på arbetet och möjliggöra samarbeten mellan aktörer. Dokumenten visar på ett samarbete pågår mellan aktörer, men inom andra områden. Att möjliggöra ett samarbete är viktigt så att till exempel arkitekternas främjande arbete inte leder till insyn. Att få med redan utvecklade nätverk, såsom Hälsofrämjande sjukvård (WHO, 2015) och etablerad forskning (Kellert, 2008; Ulrich, 2006; Grahn et. al. 2010) är andra vägar för samarbete. Att en fokusförflyttning ska ske till fenomenet är dock den stora utmaningen. Att dagens samhälle förespråkar närhet till naturen är inte tillräckligt för att Landstinget ska ändra fokus. Evidens krävs för att möjliggöra en förflyttning (Kellert, 2008).

Intervjupersonerna tror att mer forskning behövs inom området för att visioner och föreskrifter ska utformas. Något som bekräffas av Elf (2014) i antologin *Vårdmiljöns betydelse* där hon diskuterar de ökade kraven som hälso- och sjukvården har på evidens. Dokumentresultatet visar att flertalet aktörer inom Landstinget vill satsa på forskning. Att Landstinget kommer satsa på forskning inom området kan ses som hoppfullt då dokumentresultatet visar att de har en positiv bild av naturen och dess möjlighet att vara hälsofrämjande. Dock kan vår begränsning i att översätta vår förståelse av naturens hälsofrämjande effekter på designen i vårdmiljöer vara ett hinder på vägen (Kellert, 2008). Även att inkubationstiden för ny kunskap till praktik är lång (Elf, 2014) vilket kan påverka när kunskapen kan komma till användning på akutsjukhusen.

Naturen och naturliga element i vårdmiljöer på akutsjukhus är idag en icke fråga i de analyserade dokumenten och kan visa på att området ej är uppmärksammat. Stockholms läns landsting expanderar i antalet invånare och behovet av vård ökar (Stockholms läns landsting, u.å.). Ny- och ombyggnationer vid akutsjukhusen kommer fortsätta i takt med tid och efterfrågan. Den ständiga efterfrågan ger en möjlighet att lyfta naturen och naturliga elements värde i vårdmiljöer på akutsjukhus (Ulrich, 2008).

Slutsats

Trots Stockholms läns landstings hälsofrämjande syn på naturen och naturliga element har de svårt att översätta den förståelsen i designen av vårdmiljöer på akutsjukhus. Den hälsofrämjande synen på naturen och naturliga element sammanlänkas inte med den hälsofrämjande synen på vårdmiljöer och vård. Arbete med att främja naturen och naturliga element i framtidens vårdmiljöer på akutsjukhus är ej initierat av Stockholms läns landstings. Området är idag en ickefråga i framtidens vårdmiljöer på akutsjukhusen. För möjlighet till en attitydförändring krävs evidens som Stockholms läns landsting kan arbeta utifrån.

Resultatet gav en bild av fenomenet vilket har en betydelse för framtida arbete och forskning inom området. För att komma djupare in i problematiken vore det intressant att göra en studie som tittar på varför man inte arbetar med området idag. Evidens finns men appliceras inte inom Stockholms läns landstings framtida hälso- och sjukvård.

Metoddiskussion

Metoddiskussionen utgår från Yardleys fyra kriterier (Bryman, 2002) för tillförlitlighet och äkthet där det etiska förhållningssättet är grundat på de forskningsetiska principerna (Vetenskapsrådet, u.å.). Metodavsnittet i denna uppsats avser att ge en så tydlig bild av genomförandet. Den beskriver hur datainsamlingen har genomförts och analys av data. Detta för att möjliggöra tillförlitlighet och äkthet till resultatet (Bryman, 2002).

Jag har genom hela processen haft ett reflekterande förhållningssätt till materialet. Orientering i ämnesområdet som inkluderade landstingets organisation och arbete gav mig en bra bild av kontexten för fenomenet vilket möjliggjorde reflektion (ibid.). Valet av datainsamlingsmetod övervägdes och ses som ett gott val. Möjligen kunde man genom en enkät nått ut till fler respondenter, men då hade djupet vid de kvalitativa intervjuerna gått förlorad.

Kvalitativ halvstrukturerad intervju - urval, datainsamling och analys

Antalet intervjupersoner var planerat till åtta personer som skulle representera olika delar av Stockholms läns landsting. Två intervjuer ställdes in på kort varsel och ny tid kunde inte hittas för intervju. De två andra intervjuerna som var planerade ställdes också in då de tillfrågade inte såg sig ha tillräcklig kunskap inom området. Orsaken till det sistnämnda kan vara att min presentation av studien inte var tillräckligt tydlig eller att kunskapen och arbetet inte finns inom landstinget (se resultatdiskussion.) Det lägre antalet intervjupersoner samt deras kompetens kan ha påverkat resultatet mot deras ansvarsområde och kompetens.

Då antalet intervjupersoner minskades formulerades urvalskriterier för intervju om. Detta för att specificera deras perspektiv och kunskapsområde och möjliggöra fler perspektiv från textanalys dokument. Urvalet utifrån urvalskriterierna stämde väl efter intervjuerna.

Själva intervjutillfällena fungerade väl och deras informella ton gav en naturlig plats för intervjupersonernas beskrivningar av deras levda värld (Kvale & Brinkmann, 2014). Den semistrukturerade intervjuguiden fungerade väl som ett underlag och ett ramverk för intervjuerna. Den intervju där två intervjupersoner deltog gav utrymme till båda intervjupersonerna och såg inte som en nackdel relaterat till kvalitativt intervjumaterial. De etiska forskningsprinciperna har följts genom kvalitativ halvstrukturerad intervju samt analys (se Metodavsnitt) (Vetenskapsrådet, u.å.).

Att använda fenomenologi som analysmetod kräver en god behärskning av metoden. I denna studie gav den fenomenologiska ansatsen en riktning åt analysen. Att se syftet som ett fenomen, som kan förklaras genom olika perspektivs livsvärld, och därifrån hitta det konstanta för fenomenet - fenomenets kärna, var en väl fungerande ansats för att tolka materialet och besvara syftet. Den fenomenologiska ansatsen i analysen lyfte de delar i insamlat material som kunde visa på attityden genom att se till utvecklingen av fenomenet Detta stämmer väl överens med teorierna om vad man ska uppnå med analysmetoden (Kvale & Brinkmann, 2014; Bryman, 2002). Metoden fungerade väl för att få fram resultat som svarade på mitt syfte. Intervjupersonerna gav beskrivningar av fenomenet vilket

inkluderade både personliga och professionella åsikter. Kvalitativ halvstrukturerad intervju gav också möjlighet för intervjupersonerna att med egna ord och berättelser föra samtalet till deras levda värld (Kvale & Brinkmann, 2014). Det gav möjlighet att se attityden till fenomenet då beskrivningen innefattade fenomenets utveckling och process (ibid.). Den fenomenologiska ansatsen vid analys av materialet svarade väl till metoden samt till materialet och syftet.

Kvalitativ textanalys - urval, datainsamling och analys

Metoden fungerade väl för att få fram resultat som svarade på mitt syfte. Urvalskriterierna formulerades efter intervjuernas genomförande. Detta för att få med relevanta perspektiv. Det tillvägagångssättet var bra då materialet adderade perspektiv till intervjuerna. Inga av dokumenten lyfter fenomenet i sin helhet, därför passade metoden då den syftar till att se fenomenet i sin kontext (Bryman, 2002). Metoden möjliggjorde även att materialet tematiserades utifrån olika perspektiv för att svara på syftet (ibid.).

Inga dokument hittades som lyfte fenomenet i sin helhet. Urvalet berörde fenomenet ifrån olika perspektiv vilket gav en möjlighet till att se materialet i kontexten Stockholms läns landsting. Men även finns en risk i detta då tolkningen av materialet gjordes utifrån syftet vilket kan leda till feltolkning av materialet. Partiernas framtidsvisioner var av olika längd och innehåll, och användes inte för att jämföras mellan varandra utan sågs utifrån att de kan visa på hur partierna förhåller sig till fenomenet. Textanalysen grundar sig i offentliga dokument och har därför inte haft krav för att följa de etiska forskningsprinciperna.

Litteraturlista

- Alvarsson, J., Wiens, S. & Nilsson, M. (2010). Stress recovery during exposure to nature sound and environmental noise. *International Journal of Environmental Research and public health*. 7: 1036-1046.
- Annerstedt, M., Jönsson, P., Wallergård, M., Johansson, G., Karlson, B., Grahn, P., Hansen, Å-M. & Währborg, P. (2012). Inducing physiological stress recovery with sounds of nature in a virtual reality forest - Results from a pilot study. *Physiology & Behavior*. 118: 240–250.
- Beauchemin, K. & Hays, P. (1996). Sunny hospital rooms expedite recovery from severe and refractory depressions. *Journal of affective disorder*. 40. 49-51.
- Bryman, A. (2002). *Samhällsvetenskapliga metoder*. 2. ed. Malmö: Liber.
- Centerpartiet (u.å.). *Bo, verka och leva i Stockholmsregionen. Valplattform Centerpartiet, Stockholms län*. [Elektronisk]. Tillgänglig: <http://www3.centerpartiet.se/Global/lokal/Stockholms%20län/Valplattform%20Stockholm%20län%202014%20slutlig.pdf> (2015-05-13)
- Dijkstra, K., Pieterse, M. & Pryun, A. (2006). Physical environmental stimuli that turn healthcare facilities into healing environments through psychologically mediated effects: systematic review. *Journal of Advanced Nursing*. 56 (2), 166–181.
- Elf, M. (2014). Att ligga steget före - vikten av planering i tidiga skeden för att säkra en god vårdmiljö. I: Wijk, H. (red.) *Vårdmiljöns betydelse*, (292-310). Lund: Studentlitteratur.
- Eriksson, K. (1997). *Vårdandets idé*. Stockholm: Liber.
- Folkpartiet. (2013). *Folkpartiet; Liberal sjukvårdsvision mot 2020-talet. Så fungerar hälso- och sjukvården i Stockholms läns landsting när Folkpartiet liberalerna får bestämma*. [Elektronisk]. Tillgänglig: http://www.folkpartiet.se/ImageVault/Images/id_21655/scope_0/ImageVaultHandler.aspx (2015-05-13).
- Gladwell, V. F., Brown, D.K., Barton, J. L., Tarvainen, M.P., Kouppa, P., Pretty, J., Suddaby, J. M. & Sandercock, G. R.H. (2012). The effects of views of nature on autonomic control. *European Journal Applied Physiology*, 112:3379-3386.
- Grahn, P. & Stigsdotter, U. (2003). Landscape planning and stress. *Urban Forestry & Urban Greening*, vol 2, 1-18.
- Grahn P. (2005): Att bota människor i en trädgård. I: Schmidtbauer P, Grahn P, Lieberg M (2005) *Tänkvärda trädgårdar*. Formas, Stockholm.
- Grahn, P., Tengart Ivarsson, C., Stigsdotter, U. & Bengtsson, I.-L. (2010). Using affordances as a health promoting tool in a therapeutic garden. I: C. Ward Thompson, P.

Aspinall & S. Bell (red.). *Innovative approaches to researching landscape and health: open space: open people 2* (116-154). New York: Routledge.

Hälsofrämjande sjukvård. (2015-05-15). *Hälsofrämjande vårdmiljö*. <http://www.hfsnatverket.se/sv/halsoframjande-vardmiljo/> [2015-05-17].

Howell, A. J., Dopko, R. L., Passmore, H.-A. & Buro, K. (2011). Nature connectedness: Associations with well-being and mindfulness. *Personality and Individual Differences* 51(2): 166-171.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen. (2012). *Folkhälsopolicy för Stockholms läns landsting*. [Elektronisk] Stockholm: Hälso- och sjukvårdsförvaltningen. Tillgänglig: http://dok.sll.se/CES/FHG/Folkhalsoarbete/Informationsmaterial/folkhalsopolicy-2012_web.pdf (2015-05-15)

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen. (2011). *Handling för hälsa. 2012-2014. Handlingsplan för SLLs folkhälsopolicy*. [Elektronisk] Stockholm: Hälso- och sjukvårdsförvaltningen. Tillgänglig: <http://www.vardgivarguiden.se/Omraden/halsoframjande-arbete/Goda-levnadsvanor/Arbete-med-levnadsvanor/Handling-for-halsa-2012-2014/> (2015-05-15)

Hälso- och sjukvårdsnämnden. (2014a). *Sammanträde i hälso- och sjukvårdsnämnden*. 1:9. Stockholm: Hälso- och sjukvårdsnämnden.

Hälso- och sjukvårdsnämnden. (2014b). *Sammanträde i hälso- och sjukvårdsnämnden*. 2:9. Stockholm: Hälso- och sjukvårdsnämnden.

Hälso- och sjukvårdsnämnden. (2014c). *Sammanträde i hälso- och sjukvårdsnämnden*. 3:9. Stockholm: Hälso- och sjukvårdsnämnden.

Hälso- och sjukvårdsnämnden. (2014d). *Sammanträde i hälso- och sjukvårdsnämnden*. 4:9. Stockholm: Hälso- och sjukvårdsnämnden.

Hälso- och sjukvårdsnämnden. (2014e). *Sammanträde i hälso- och sjukvårdsnämnden*. 5:9. Stockholm: Hälso- och sjukvårdsnämnden.

Hälso- och sjukvårdsnämnden. (2014f). *Sammanträde i hälso- och sjukvårdsnämnden*. 6:9. Stockholm: Hälso- och sjukvårdsnämnden.

Hälso- och sjukvårdsnämnden. (2014g). *Sammanträde i hälso- och sjukvårdsnämnden*. 7:9. Stockholm: Hälso- och sjukvårdsnämnden.

Hälso- och sjukvårdsnämnden. (2014h). *Sammanträde i hälso- och sjukvårdsnämnden*. 8:9. Stockholm: Hälso- och sjukvårdsnämnden.

Hälso- och sjukvårdsnämnden. (2014i). *Sammanträde i hälso- och sjukvårdsnämnden*. 9:9. Stockholm: Hälso- och sjukvårdsnämnden.

Hälso- och sjukvårdsnämnden. (2015a). *Sammanträde i hälso- och sjukvårdsnämnden*. 1:10. Stockholm: Hälso- och sjukvårdsnämnden.

Hälso- och sjukvårdsnämnden. (2015b). *Sammanträde i hälso- och sjukvårdsnämnden*. 2:10. Stockholm: Hälso- och sjukvårdsnämnden.

Hälso- och sjukvårdsnämnden. (2015c). *Sammanträde i hälso- och sjukvårdsnämnden*. 3:10. Stockholm: Hälso- och sjukvårdsnämnden.

Hälso- och sjukvårdsnämnden. (2015d). *Sammanträde i hälso- och sjukvårdsnämnden*. 4:10. Stockholm: Hälso- och sjukvårdsnämnden.

Hälso- och sjukvårdsnämndens förvaltning. (2009). *Huvudrapport Framtidens hälso- och sjukvård. Långtidsutredning om hälso- och sjukvården i Stockholms läns landsting 2008 - 2025*. [Elektronisk] Stockholm: Hälso- och sjukvårdsförvaltningen. Tillgänglig: <http://www.mapsec.com/images/rapporter/Huvudrapport%20slutlig.pdf> (2015-05-15)

Kaplan, S. & Kaplan, R. (1989). *The experience of nature*. New York: Cambridge university press.

Kellert, S. (2008). Dimensions, elements, and attributes of Biophilic design. I: S. Kellert, J. Heerwagen & M. Mador. (red.), *Biophilic Design, The theory, science and practice of bringing building to life*. (325-334). New Jersey: John Wiley & Sons.

Kristdemokraterna. (2014). *Hälso- och sjukvårdspolitisk rapport 2014*. [Elektronisk]. Tillgänglig: https://www.kristdemokraterna.se/Global/Rapporter_Och_Dokument/Hälso-%20och%20sjukvårdspolitisk%20rapport%202014.pdf (2015-05-13).

Kvale, S. & Brinkmann, S. (2014). *Den kvalitativa forskningsintervjun*. 3. ed. Lund: Studentlitteratur.

Landstingsfullmäktige. (2010). *Regional utvecklingsplan för Stockholmsregionen. RUFS 2010. Så blir vi Europas mest attraktiva storstadsregion*. [Elektronisk] Stockholm: Landstingsfullmäktige. Tillgänglig: http://www.trf.sll.se/Global/Dokument/publ/2010/RUFS10_hela.pdf (2015-05-15)

Landstingsfullmäktige. (2011). *Miljöpolitiskt program för Stockholms läns landsting. Miljöutmaningen 2016*. [Elektronisk]. Stockholm: Landstingsfullmäktige. Tillgänglig: <http://www.sll.se/Global/Om%20landstinget/Miljo/Miljöpolitiskt-program2016.pdf> (2015-05-15)

Locum. (2014). *Konceptprogram för nybyggnad inom Stockholms läns landsting*. Upplaga 2. Stockholm: Locum.

Mayer, S., McPherson Frantz, C., Bruehlman-Senecal, E. & Dolliver, K. (2009). Why is nature beneficial? *Environment and Behavior*. 41(5). 607-643.

Medin, J. & Alexandersson, K. (2000). *Begreppen Hälsa och hälsofrämjande - en litteraturstudie*. Lund: Studentlitteratur.

Miljöpartiet (u.å.). *Modern och trygg vård. Miljöpartiets rapport om hälso- och sjukvården*. [Elektronisk]. Tillgänglig: http://www.mp.se/sites/default/files/rapport_modern_och_trygg_vard.pdf (2015-05-13)

Moderaterna. (u.å.). *Vår politik för Stockholm stad - Snabb och säker sjukvård med patienten i fokus.* <http://moderaterna.net/politik/sjukvard/> [2015-05-13]

Nightingale, F. (1859/1992). *Notes of nursing - What is and what is not.* Philadelphia: Lippincott Company.

Prawitz, D. (2015). Element. [Elektronisk] I: Nationalencyklopedin. Tillgänglig: www.ne.se/uppslagsverk/encyklopedi/lang/element (2015-05-18).

Rosén, A-S. (2015). Attityd. [Elektronisk] I: Nationalencyklopedin. Tillgänglig: www.ne.se/uppslagsverk/encyklopedi/lang/attityd (2015-05-18).

Saadatmand, V., Rejeh, N., Heravi-Karimooi, M., Tadrissi, S D., Zayeri, F., Vaismoradi, M. & Jasper, M. (2013). Effect of nature-based sounds intervention on agitation, anxiety and stress in patients under mechanical ventilator support: A randomised controlled trial. *International Journal of Nursing Studies*. 50. (2013) 895–904

Socialdemokraterna. (u.å.). *Framtidskontrakt för Stockholmsregionen. Mer tid med patienter och mindre till administration.* [Elektronisk]. Tillgänglig: <http://www.socialdemokraterna.se/upload/webbforalla/ak/stockholm/dokument/pdf/Framtidskontraktet/Framtidskontraktet.se%20juni%202014/Mer%20tid%20med%20patienter%20och%20mindre%20till%20administration.pdf> (2015-05-13)

Stockholms läns landsting. (2011). *Framtidsplan för hälso- och sjukvården - första steget i genomförandet.* Stockholm: Stockholms läns landsting. LS 1109-1229.

Stockholms läns landsting. (2013). *Framtidsplanen andra steget - konkretisering av det fortsatta arbetet.* Stockholm: Stockholms läns landsting. LS 1304-0527.

Stockholms läns landsting. (2014). *Framtidsplanen - tredje steget i genomförandet.* Stockholm: Stockholms läns landsting. LS 1409-1068.

Stockholms läns landsting. (2015a). *Stockholms läns landstings organisation.* [Elektronisk]. Tillgänglig: <http://www.sll.se/Global/Om%20landstinget/Informationsmaterial/Organisationsscheman/SLL-organisation-2015-sv.pdf> (2015-05-13)

Sverigedemokraterna Stockholms stad. (u.å.). *Sjukvård.* <https://stockholmsstad.sverigedemokraterna.se/sjukvard/> [2015-05-13]

Stockholms läns landsting. (u.å.) *Framtidens hälso- och sjukvård.* <https://www.sll.se/verksamhet/halsa-och-varld/framtidsplanen/>. [2015-05-17]

Sörlin, S. (2015). Natur. [Elektronisk] I: Nationalencyklopedin. Tillgänglig: www.ne.se/uppslagsverk/encyklopedi/lang/natur (2015-05-18)

Ulrich, R. (1984). View through a window may influence recovery from surgery. *Science* 224:420-421.

Ulrich, R. (1999). Effects of garden in health outcomes: Theory and research. I: C. Cooper Marcus & M. Barnes (red.), *Healing Gardens: Therapeutic benefits and design recommendations*. (27-86). New York: John Wiley & Sons.

Ulrich, R. (2008). Biophilic Theory and Research for Healthcare design. I: S. Kellert, J. Heerwagen & M. Mador. (red.), *Biophilic Design, The theory, science and practice of bringing building to life*. (87-106). New Jersey: John Wiley & Sons.

Vetenskapsrådet. (u.å.). *Forskningsetiska principer inom humanistisk samhällsvetenskaplig forskning*. Vetenskapsrådet: Elanders Gotab.

Vänsterpartiet. (u.å.). *Hälsa är en mänsklig rättighet, inte en handelsvara*. [Elektronisk]. Tillgänglig: http://www.vansterpartiet.se/assets/v_Sjukvrdspolitiskt_Program.pdf (2015-05-13)

World health organization. (2015). <http://www.who.int/healthpromotion/about/organization/ncp/en/>. [2015-05-17]

Wijk, H. (2014). *Vårdmiljöns betydelse*. Lund: Studentlitteratur.

Wilson, A. (2008). Biophilia in Practice: Buildings that connect people with nature. I: S. Kellert, J. Heerwagen & M. Mador. (red.), *Biophilic Design, The theory, science and practice of bringing building to life*. (325-334). New Jersey: John Wiley & Sons.

Wilson, E. O. (1984). *Biophilia: The human bond with other species*. Cambridge, MA: Harvard University Press.

Bilagor

Bilaga 1

Intervjuguide

Inledning

Mitt syfte med uppsatsen är att få en bild av Stockholms läns landstings attityd till naturen och naturliga elements roll i vårdmiljöerna på akutsjukhusen.

Forskning visar på att sjukhusmiljöer där naturen är framträdande är hälsofrämjande, både för patienter, anhöriga och personal. Vid ny- och ombyggnationer av sjukhus kan naturens hälsofrämjande möjligheter tas tillvara. Jag hoppas på att resultatet av examensarbetet kan ge en inblick i Stockholms läns landstings tankar och behov samt lyfta intresset för naturen inom hälso- och sjukvården på ett planerande stadie.

Natur kan ha många betydelser inom hälso- och sjukvården. Jag kommer i denna uppsats fokusera på naturens möjligheter att vara en del av sjukvården genom att skapa hälsofrämjande sjukhusmiljö. Bland annat kan naturen göra sig närvarande genom utsikten från sjukhusfönstret, möjlighet till direkt dagsljus, dofter och frisk luft. Inomhus kan naturliga element vara en del av inredningen eller redskap att använda i omvårdnadsarbetet eller inom fysioterapi. Även gröna rum, trädgårdar och parker tillgängligt för personer som är inom hälso- och sjukvården.

Intervjun planeras ta mellan 30 - 45 minuter. Den kommer spelas in och jag kommer ta anteckningar under intervjun. Du kan när som helst avbryta intervjun och din medverkan. All information behandlas konfidentiellt och aidentifieras.

Bakgrundsfrågor

Namn:

Position idag:

Utbildning/ Tidigare jobb:

Kön:

Ålder:

Intervjufrågor

Kan du beskriva hur du ser att naturen kan vara hälsofrämjande i sjukhusmiljöer?

Kan du beskriva hur naturen och naturliga element kan främjas i och med om- och nybyggnationerna vid akutsjukhusen?

Kan du beskriva hur ni arbetar inom Framtidsplanen med att inkludera naturen och naturliga element i sjukhusmiljön? Har ni fria händer?

Hur upplever du möjligheterna till att använda naturen som en del av sjukvården framtida vision?

Vad tycker du naturen ska ha för roll inom hälso- och sjukvården i framtiden?

Kan du beskriva hur man kan arbeta för att nå de tankar du har?

Avrundande frågor

Något du vill tillägga?

Bilaga 2

Folkhälsopolicy för Stockholms läns landsting.

Landstingets folkhälsopolicy är utarbetad av en parlamentarisk styrgrupp och formulerad utifrån de nationella folkhälsomålen och Stockholms landstings regionala folkhälsodata. Policyn är ett underlag för folkhälsoarbetet i regionen. (Hälso- och sjukvårdsförvaltningen, 2012)

Framtidsplanens genomföranderapporter

Framtidsplanen för hälso- och sjukvård är underlag för inriktningen på hälso- och sjukvården i Stockholms län. Arbetet med att implementera och genomföra Framtidsplanen koordineras via ett programkontor. I arbetet deltar Hälso- och sjukvårdsförvaltningen, Landstingsstyrelsens förvaltning, Locum AB samt Karolinska institutet. Arbetet bedrivs i flera faser utifrån målbilder för år 2015 och år 2025. De tre huvudområdena är Hälso- och sjukvårdsuppdrag inom sjukvårdsstrukturen, Ändamålsenliga lokaler och investeringar samt Kompetensförsörjning och forskning. Arbetets genomförande, utgångspunkter, nuvarande arbete och förslag har rapporterats skriftligen i tre rapporter under åren 2011 till och med år 2015. I dokumenten konkretiseras och presenteras de förändringar som föreslås genomföras för Framtidsplanens förverkligande. Förslagen utgår från Framtidsplanens mål och strategier. Till exempel förbättrat omhändertagande nära patienten, renodling av akutsjukhusens verksamhet, forskning som ger värde för patienten samt att individens hälsa ska vara i fokus vid varje möte med vården. (Stockholms läns landsting, 2011; Stockholms läns landsting, 2013; Stockholms läns landsting, 2014)

Handling för hälsa 2012- 2014. Handlingsplan för SLLs folkhälsopolicy.

För att uppnå SLLs folkhälsopolicy utformades en handlingsplan. Handlingsplanen underlättar implementeringen och utvecklingsarbetet av SLLs folkhälsopolicy. Handling för hälsa 2012-2014 är den senaste uppdaterade versionen av handlingsplanen. (Hälso- och sjukvårdsförvaltningen, 2011)

Huvudrapport: Framtidens hälso- och sjukvård. Långtidsrapport om sjukvården i Stockholms läns landsting 2008 - 2025.

2009 fick Arthur D Little AB samt Mapsec KB fick i uppdrag av Stockholms läns landsting att sammanställa en långtidsutredning om sjukvården i landstinget. Utredningen tar sitt avstamp i att hälso- och sjukvården står inför stora utmaningar med bland annat ett ökat behov av vård och omsorg. Uppdraget var tänkt som ett kunskapsunderlag, där författarna stod för slutsatserna och förslagen. (Hälso- och sjukvårdsnämndens förvaltning, 2009)

Hälso- och sjukvårdsnämndens sammanträdesprotokoll 2014-2015

Handlingar publicerade på Stockholms läns landstings hemsida från nio sammanträden under 2014 samt fyra sammanträden under 2015. Hälso- och sjukvårdsnämnden i Stockholm ansvarar för hälso- och sjukvårdens utbud och att det stämmer med befolkningens vårdbehov. Nämnden ansvarar för att hälso- och sjukvården är hälsofrämjande och styrs, samordnas och utvecklas efter befolkningens behov. Den övergripande planeringen av investeringar inom hälso- och sjukvården står även nämnden för. (Hälso- och sjukvårdsnämnden, 2014a- i & Hälso- och sjukvårdsnämnden. (2015a - d)

Locums konceptprogram för nybyggnad inom Stockholms läns landsting

Locum ansvarar för att samordna programarbetena vid de planerade nya byggnaderna vid Stockholms läns landstings akutsjukhus. Konceptprogrammet för nybyggnation utformades för att stödja samordning och rikta arbetet mot de mål och krav som ställs. Konceptprogrammet är tänkt att användas som stöd i aktuella nybyggnationer men även i framtida inom SLL. (Locum, 2014)

Miljöpolitiskt program för Stockholms läns landsting. Miljöutmaning 2016.

Miljöutmaningen 2016 beskriver miljömål som Stockholms läns landsting och alla som har avtal med landstinget ska uppnå till år 2016. Det är ett visionärt hälsofrämjande arbete som leder till friskare invånare. De tre målområdena i miljöprogrammet är klimateffektivitet, resurseffektivitet samt att bedriva ett hälsofrämjande miljöarbete. Målområdet att bedriva ett hälsofrämjande arbete har används som material i detta arbete. (Landstingsfullmäktige, 2011)

Partipolitiska framtidsvisioner

I hälso- och sjukvårdsnämnden är Folkpartiet, Moderaterna, Kristdemokraterna, Centerpartiet, Socialdemokraterna, Miljöpartiet, Vänsterpartiet och Sverigedemokraterna representerade. Varje parti har formulerat en framtidsvision eller liknande dokument för framtidens hälso- och sjukvård, nedan presenteras dessa.

Centerpartiet; Bo, verka och leva i Stockholmsregionen. Valplattform Centerpartiet, Stockholms län.

Rapport på tretton sidor som presenterar Centerpartiets vision för Stockholmsregionen. Hälso- och sjukvården har ett eget avsnitt i rapporten. (Centerpartiet, u. å.)

Folkpartiet; Liberal sjukvårdsvision mot 2020-talet. Så fungerar hälso- och sjukvården i Stockholms läns landsting när Folkpartiet liberalerna får bestämma.

Rapport på tjugotre sidor som syftar till att vara en partipolitisk framtidsvision för hälso- och sjukvården i Stockholmsregionen. Rapporten formulerades år 2012 av en tillsatt Visionsgrupp inom partiet och har sedan reviderats utifrån kommunföreningars och medlemmars synpunkter och publicerats år 2013. (Folkpartiet, 2013)

Kristdemokraterna; Hälso- och sjukvårdspolitisk rapport 2014

Rapport på tjuoen sidor som presenterar den kristdemokratiska politiken för hälso- och sjukvården. Underlaget till rapporten är framarbetat av en partipolitisk arbetsgrupp och sedan beslutad av Kristdemokraternas partistyrelse. (Kristdemokraterna, 2014)

Miljöpartiet; Modern och trygg vård. Miljöpartiets rapport om hälso- och sjukvården.

Rapport på tjugofyra sidor som presenterar Miljöpartiets vision för hälso- och sjukvården i landet. (Miljöpartiet, u. å.)

Moderaterna; Vår politik för Stockholm stad - Snabb och säker sjukvård med patienten i fokus.

Nya Moderaternas egna framtidsvision är publicerad på deras hemsida. Avsnittet för hälso- och sjukvård är en kortfattad och riktar sig till vad Moderaterna går till val med. (Moderaterna, u.å.)

Socialdemokraterna; Framtidskontrakt för Stockholmsregionen. Mer tid med patienter och mindre till administration.

Rapport på sju sidor som beskriver Socialdemokraternas partipolitiska vision för Stockholms läns landstings hälso- och sjukvård. (Socialdemokraterna, u. å.)

Sverigedemokraterna Stockholm Stad: Sjukvård.

Sverigedemokraterna Stockholm Stad publicerar på sin hemsida framtidsvisionen för sjukvården inom Stockholms läns landsting. (Sverigedemokraterna, u.å.)

Vänsterpartiet; Hälsa är en mänsklig rättighet, inte en handelsvara

Rapport på femton sidor som beskriver Vänsterpartiet syn på hälso- och sjukvården och vision för framtiden. (Vänsterpartiet, u.å.)

Regional utvecklingsplan för Stockholmsregionen. RUF 2010.

Regional utvecklingsplan för Stockholmsregionen är en gemensam utvecklingsplan för Stockholmsregionens långsiktiga utveckling. Utvecklingsplanen ska visa vägen för att samordnade insatser inom regionen leder till möjligheter att anta regionens utmaningar. Målet för RUF 2010 är "Europas mest attraktiva storstadsregion". Nationella mål för miljökvälité samt folkhälsa är integrerade i RUF 2010. (Landstingsfullmäktige, 2010)