

HOKUS FOKUS

GESTALTNING OCH UTFORMNING
AV RUM FÖR BARN I SJUKHUSMILJÖ



av Johanna Augustsson

HÖGSKOLAN FÖR DESIGN OCH KONSTHANTVERK. GÖTEBORGS UNIVERSITET.
EXAMENSPROJEKT 15 HP. KONSTNÄRLIGT KANDIDATPROGRAM I DESIGN 180 HP.
GÖTEBORG VT 2012

ABSTRACT

In this project I have worked with creating a new kind of room in a hospital environment for children. The main purpose of the project has been to form a secure and positive experience for the patient while visiting a specific room at the department of children's physiology, at Drottning Silvias Children- and youth hospital in Gothenburg.

The project was based on questions like how it is possible to move the focus from the insecure and scary, to something secure and positive, when the patient is going through an testing situation.

The target group included a wide age span (0-16 years old), therefore I have worked with a theme, H₂O, that works for different ages. In the room, I have applied the theme in different levels that is changeable depending on the age of the patient.

During the project I have presented my ideas for the staff at the hospital. We have discussed their problems, what they wish in their working environment and how they experience the situation for the patients. I have also asked the patients how they experience the specific room today.

The result of the project is a visual idea of how you can create a room, that you don't expect to find in a hospital.

KEYWORDS

Children's hospital

Focus

Positive experience

Testing room

H₂O

FÖRORD

Jag vill tacka klasskamrater, familjemedlemmar, och framförallt min pojkvän Niklas Nyblom för ovärderlig hjälp och psykologiskt stöd under mitt examensprojekt. Jag vill också tacka Karin Graube, Åke Jernås, Lena Larsson, Anna Skoog och Hanna Javinder samt övrig personal, på Drottning Silvias barn- och ungdomssjukhus för studiebesöken, de goda dialogerna samt för möjligheten att få gestalta ett rum på avdelning Barnfysiologen.

Samtidigt vill jag tilldela ett stort tack till Claes Johansson och Kristina Sahlqvist för god handledning och uppmuntran under mitt arbete.

Tack.

Johanna

INNEHÅLLSFÖRTECKNING.

1. INLEDNING	sid
1.1 MÅL.....	5
1.2 LEDORD.....	5
1.3 SYFTE.....	5
1.4 BAKGRUND.....	5
1.5 FRÅGESTÄLLNINGAR.....	6
1.6 AVGRÄNSNINGAR.....	6
2. GENOMFÖRANDE	
2.1 INFORMATIONSINSAMLING OCH ANALYS	
2.1.1 Inventering av rummet.....	7
2.1.2 Hur används rummet idag?.....	7
2.1.3 Praktisk kravspecifikation.....	7
2.1.4 Behovspecifikation.....	7
2.1.5 Önskemål.....	8
2.1.6 Analys av möbleringsalternativ och fokus.....	8
2.1.7 Analys av fokus utifrån ursprunglig möblering.....	8
2.1.8 Utvärdering av analys.....	9
2.1.9 Villkor.....	9
2.2 IDÉ OCH SKISSARBETE	
2.2.1 Inspiration.....	10
2.2.2 Konceptidéer.....	11
2.2.3 Metoder.....	11
2.2.4 Taket.....	12
2.2.5 Mönster.....	12
2.2.6 Skalor.....	12
2.2.7 Figurerna.....	12
2.2.8 Färgskala.....	12
2.2.9 Fokus + ålder.....	13
3. RESULTAT OCH SLUTSATSER	
3.1 SLUTRESULTATET.....	14
3.2 UTVÄRDERING.....	21
3.3 SLUTSATS.....	21
4. KÄLLHÄNVISNING	22
5. BILAGA 1-15	23

1. INLEDNING

Under min tid på HDK har jag utvecklat min förmåga att gestalta rum samtidigt som jag funnit nya intresseområden. Bland annat har jag funnit grafisk formgivning som ett intressant uttrycksmedel i rumsliga sammanhang.

Tidigare har jag arbetat inom barnomsorgen, därmed har flera av mina projekt varit barnrelaterade. Därför valde jag i mitt examensprojekt att förena mina intresseområden i ett projekt som fokuserade på den unga människans perspektiv.

Under år 2008 genomförde jag, tillsammans med Amanda Erixån, ett inredningsprojekt i två provtagningsrum på avdelning Klin kem lab, på Drottning Silvias barn- och ungdomssjukhus (se bilaga 1). När jag började fundera på idéer till examensprojektet, kom jag snart att tänka på sjukhusprojektet och att jag ville fördjupa mitt arbete med rum i sjukhusmiljö.

1.1 MÅL

Målet med detta projekt har varit att utifrån en rumslig designlösning gestalta en distraherande och avledande upplevelse för barn på avdelning Barnfysiologen på Drottning Silvias barn- och ungdomssjukhus i Göteborg. Ett delmål har varit att gestalta en stimulerande arbetsplats för personalen på avdelning Barnfysiologen. Mitt personliga mål har varit att genom arbete i gränslandet av 2D - 3D design, gestalta idé och koncept som kommunicerar med en beställare i verkligheten.

1.2 LEDORD

Ett ledord som jag till en början haft med mig omedvetet, men som senare blivit uppenbart är *fokus*. Det har varit väldigt viktigt för mig att arbeta med olika fokuspunkter i rummet. Jag har också arbetat med orden *upplevelse och trygghet*, som två andra viktiga ord.

1.3 SYFTE

Jag har velat skapa en positiv sjukhusupplevelse för barn. En rumslig gestaltning som påverkar och flyttar fokus, från det som många gånger känns jobbigt och läskigt. Jag har velat skapa en oförväntad upplevelse i kontrast till den förväntade sjukhusmiljön. Jag har velat ge patienterna en harmonisk miljö där de känner sig lugna och trygga. Jag har arbetat med en önskan om att påverka den generella negativa uppfattningen av sjukhusmiljöer i framtiden. Jag har också velat skapa en stimulerande arbetsmiljö för personalen på avdelning Barnfysiologen, därför att personalens bemötande gentemot barnen, är minst lika viktig som den rumsliga och visuella upplevelsen.

Mina personliga syften med projektet har varit att utveckla min rumsliga gestaltningsförmåga i gränslandet mellan 2D och 3D design samt öva på att visualisera och genomföra idéer för kund i verkligheten. Genom resultatet ville jag se min egen kunskapsutveckling jämfört med liknande projekt fyra år tillbaka i tiden.

1.4 BAKGRUND

Se bilaga 2.

1.5 FRÅGESTÄLLNINGAR

Frågor som inledde projektet var: (se bilaga 3)

Dessa frågorna förändrades under projektets gång. Jag formulerade nya frågeställningar som kändes mer relevanta för vad jag fokuserade på i projektet:

- Hur skapar man ett rum som tilltalar alla åldersgrupper?
- Hur hittar man ett tema/koncept som alla kan relatera till?
- Hur skapar man ett rum som känns lugnt, tryggt och välkomnande?
- Hur skapar man ett *spännande och nytänkande* rum som uppfyller de hygieniska restriktioner som finns på ett sjukhus?

1.6 AVGRÄNSNINGAR

Eftersom tiden för examensprojektet var begränsad till 10 veckor, avgränsades projektets omfattning till ett rumsligt designförslag. Tanken var att förslaget ska genomföras i verkligheten vid ett senare tillfälle, efter examensprojektet.

Jag valde att arbeta med ett helhetsförslag, men har lagt störst fokus på en del av en helhet (se bilaga 4).

2. GENOMFÖRANDE

2.1 ANALYS OCH INFORMATIONSSINSAMLING

När jag började arbeta med projektet, visste jag sedan tidigare en del om utformning av provtagningsrum i vårdmiljö. I den inledande fasen försökte jag dock bortse från vad jag redan visste och istället förhålla mig med ett öppet sinne inför nya intryck och ny information. På så vis har det varit lättare att få en fördjupad förståelse för vårdmiljöer och deras utformning.

Här följer en undersökning som baseras på mina egna iakttagelser och tolkningar efter intervjuer med vårdpersonal, patienter och anhöriga.

2.1.1 Inventering av rummet

Analysen inleddes med ett heldagsbesök på sjukhuset. Där inventerades och uppmättes rummet på avd. barnfysiolog (se bilaga 5-6). Samtidigt iakttog jag vårdpersonalens arbete: hur de rörde sig i rummet och nyttjade det på olika sätt. Jag intervjuade patienter och anhöriga kring hur de upplevde vistelsen i rummet.



Provtagningsrummet idag.

2.1.2 Hur används rummet idag?

Rummet används till blodprovtagning för barn och ungdomar i åldrarna 0-16 år. Provtagningen tar olika lång tid beroende på hur många blodprover som behövs lämnas in på analys (se bilaga 7).

2.1.3 Praktisk kravspecifikation

Rummet ska vara lättstädad och hygieniskt.

Inredningen ska vara lätt att ta ner.

Textiler ska *helst* vara brandklassade.

Möbler som används under provtagningen måste kunna rengöras med handsprit.

2.1.4 Behovspecifikation

Ett rum som känns rogivande, harmoniskt, tryggt och välkomnande.

Flera element i rummet som patienten kan fokusera på. Något som avleder och distraherar.

Yngre barn känner av föräldrarnas status, därför behöver också föräldrarna en lugn atmosfär.

Man ska kunna vistas i rummet under korta stunder likväl som man kan behöva stanna under en längre stund, t.ex. vila efter att man svimmat.



Den breda målgruppen som vistas i rummet.

2.1.5 Önskemål

Något som barnen känner igen, djur är väldigt populära.

Arbeta med hela rummet, så det blir någonting mer än en tavla, flera fokuspunkter behövs!

Något som personalen kan förändra efter patientens behov.

Arbeta med taket.

Mysigare atmosfär. Mindre sjukhuskänsla!

Personalen beskrev också en önskan om ett rum som vänder sig till alla åldrar. De har flera gånger tidigare bevittnat rum som "piffats upp", men som oturligt nog endast vänt sig till barn i de yngre åldrarna. Man har alltså *glömt bort* de äldre barnen som känt sig aningen felplacerade i rummen. Därför poängterade personalen att det var extra viktigt att ha hela åldersspannet i åtanke vid utformningen av det nya rummet.

SKRÄCKEXEMPEL: infektionsavdelningen, sterilt vitt och glasrutor

2.1.6 Analys av möbleringsalternativ och fokus

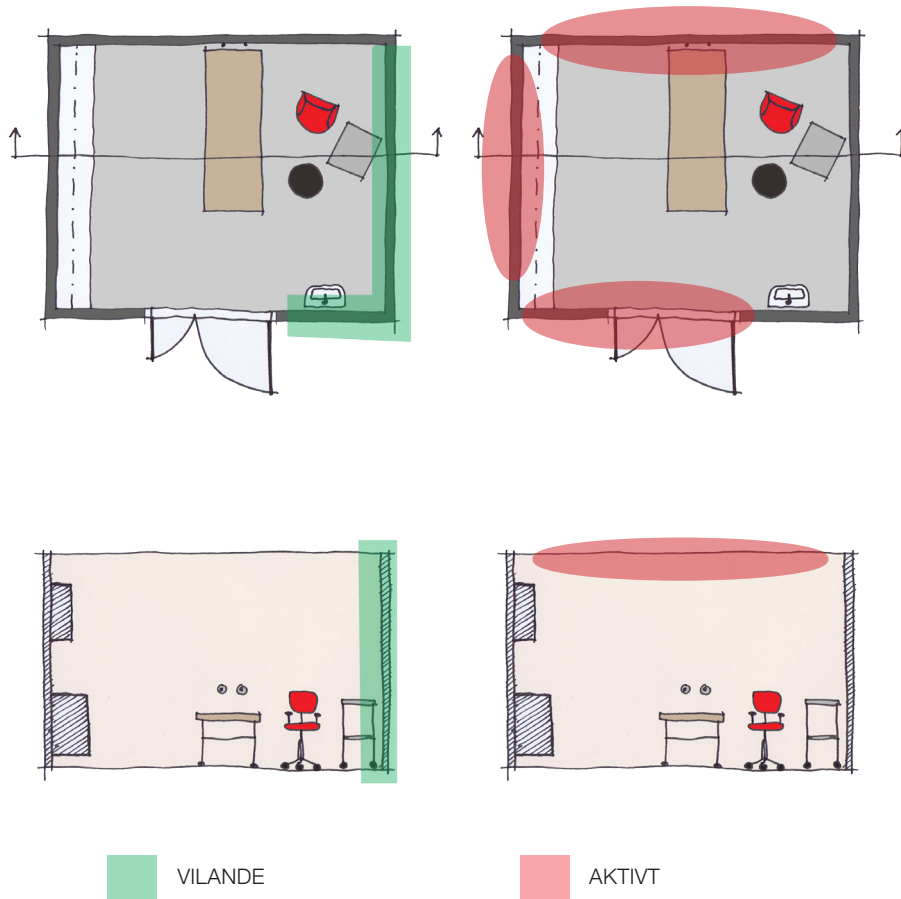
Efter besöket på provtagningsrummet, gjorde jag en undersökning av möbleringen i rummet (se bilaga 8). Jag testade olika möbleringsalternativ och utvärderade hur fokusområdena i rummet förflyttades. Förändringen av möbleringen var begränsad, eftersom patientbritten måste placeras i närhet till syrgasuttaget på väggen. Därför konstaterade jag att ursprungsmöbleringen i stort sett skulle förbli oförändrad, bortsett från en vänsterjustering av patientbritten. När skåp väggen tas ned, blir rummets vänstra del rymligare, därför valde jag att vänsterförskjuta patientbritten en aning (se planritning slutresultat), så rumsligheten runtomkring patientstolen skulle få mer yta. Alternativt skulle möbleringen kunna speglas åt motsatt håll.

Slutsats: Eftersom de befintliga möblerna är flexibla (på hjul), så kan de justeras och förflyttas efter behov. Mitt förslag innefattar en ursprungsmöblering som skulle ligga till grund och underlätta vid utformning av resten av rummet. Möbleringen är inte ett stort problem, det är atmosfären i rummet som är problematisk. Därför fokuserar kärnan i projektet på atmosfären i rummet som skapas med hjälp av väggar och tak.

2.1.7 Analys av fokus utifrån ursprunglig möblering

Vidare undersökte jag fokusområden i rummet utifrån den ursprungliga möbleringen (se bilaga 9).

Undersökningen ledde till att jag formulerade en utgångspunkt för det fortsatta arbetet. Det innebar att jag delade upp rummet i en *aktiv del*- och en *vilande del*.



2.1.8 Utvärdering av analys

Efter att jag tolkat informationen i analysen, formulerade jag en sammanfattning av vad jag ville att mitt förslag skulle åstadkomma för resultat (se bilaga 10).

2.1.9 Villkor

Tillsammans med sammanfattningen staplade jag upp vissa villkor för rummet. Dessa blev styrande för hur jag agerade i resten av projektet.

- Skapa ett rum för alla, oavsett ålder.
- Inge trygghet och harmoni i en lekfull kompost.
- Skapa en helhetupplevelse som trollar bort fokuset från det onda och jobbiga.
- Arbeta främst med tak och väggar
- Olika fokusnivåer beroende på patienters ålder och position
- Skapa en föränderlig rumsupplevelse som anpassas efter patientens ålder,
- Olika komponenter i rummet får en utsida och en insida
- Stilliserat mönstertryck för den äldre målgruppen
- Story med igenkänningsfigurer för de yngre
- Tvådimensionellt mönster som blir tredimensionellt - skapar olika ytor och reliefer
- Taksänkande element
- Påverka belysningen

2.2 IDÉ OCH SKISSARBETE

Under projektets gång, har jag haft regelbundna möten med vårdpersonal och avdelningsansvariga på sjukhuset. För dem har jag presenterat mina idéer. De har gett mig kritik och tillsammans har vi diskuterat potentiell vidareutveckling. Det har varit bra att träna på att kommunicera idéer med beställare i verkligheten, samtidigt har det tvingat mig att ta snabba beslut och gå vidare i processen. Därför har jag i mitt skissarbete hela tiden arbetat mot delmål, vilket innebar att visualisera förslag som kunnat presenteras för sjukhuspersonalen.

2.2.1 Inspiration

Eftersom jag haft för avsikt att arbeta i gränslandet mellan det tvådimensionella och tredimensionella har jag hittat mycket inspiration i artefakter som uttrycker en del av båda världarna. Under ett besök på Stockholm furniture fair inspirerades jag på flera sätt. Jag fick många idéer kring tredimensionella mönster och olika slags reliefer (se bilaga 11). Två inspirationsbilder som jag haft med mig under projektet är två bilder av mönstersammansättningar med en uppåtpekande riktning. De har legat till grund för gestaltandet av grundstrukturen i provtagningsrummet.

*Mönstervärld i
Marimekkos monter
Sthlm Furniture Fair
2012.*



Mönster på tygkasse som jag ritade hösten 2011.

Under ett studiebesök på Astrid Lindgrens barnsjukhus i Solna, tittade jag på flera nya inredningar. De var ganska diskreta i sitt uttryck men hade vissa detaljer som jag fastnade för. Bland annat så inspirerades jag av en gul molnliknande väggskiva som ploppade upp ur väggen. Den gav väggen ett djup trots att den bara stack ut några centimeter. I ett annat rum hittade jag ett akvarium som var placerat i höjd för de mindre barnen. En liten flicka fascinerades av vattnet och fiskarna. Tanken slog mig att vi människor faktiskt attraheras väldigt mycket av vatten på olika sätt.



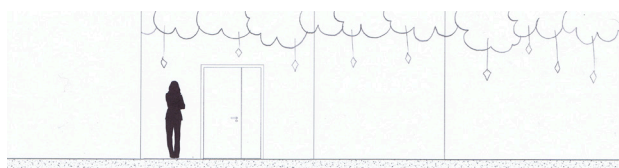
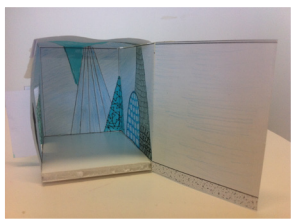
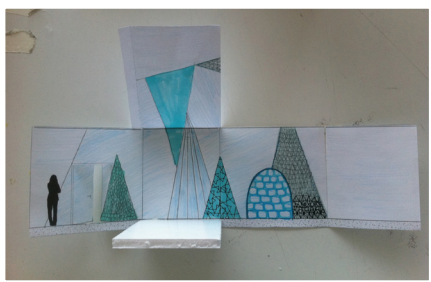
*Inspiration från
inredningar på Astrid
Lindgrens Barnsjukhus.*

2.2.2 Konceptidéer

För att underlätta gestaltningen av rummet, började jag med att formulera olika koncept som skulle kunna passa in. Här var det viktigt att hitta ett tema som fungerade för den breda målgruppen. Något som passade för alla åldrar. Därför begränsades idéerna till ganska vida koncept och resultatet blev två förslag: *Stadig och H₂O*. *Stadig*, blev ett koncept med kärnan i staden, något som vi alla människor har en relation till oavsett ålder. *H₂O* representerade vattenmolekylens olika tillstånd: flytande, fast och gas. Det flytande vattnet, den fasta snöflingan och hårda iskristallen, samt den flyktiga vattenångan. Det var också ett temaområde som människor i alla åldrar kunde relatera till. Båda koncepten presenterade jag för personalen på sjukhuset. Tillsammans diskuterade vi fördelar och nackdelar med respektive koncept. Slutligen enades vi om att konceptet *H₂O* passade bäst in i just det här provtagningsrummet.

2.2.3 Metoder

Vidare utvecklade jag konceptet genom att börja skissa på olika rumsliga former och uttryck. Jag använde mig av sektionen som skissmetod. Genom att skissa tvådimensionellt på en färdig sektion i skala 1:50 av hela rummet, kunde jag snabbt vika ihop pappret till en tredimensionell modell och studera resultatet. Det var en mycket effektiv skissmetod vid visualisering av helhetsidéer. Den fungerade dock inte lika bra när jag skulle börja zooma in på detaljer. Därför var det svårt att ta beslut på vilken av helhetsskisserna jag skulle arbeta vidare med. Jag bestämde mig till slut för ett uttryck med ett *isbergsmönster* som jag vidareutvecklade i skala 1:20. I en större skala var det lättare att precisera grundmönstret i rummet. Under mittredovisningen fick jag nya inputs från klasskamraterna, som tyckte att jag skulle vidareutveckla idén *flytande, fast och gas*. Jag arbetade vidare och skapade en form i rummet som omfattade tre nivåer. Nivåerna symboliserades med havet/vattnet - som det *flytande*, isen/snön - som det *fasta*, och molnen - som representerade *gasformen*. Jag undersökte barns längder beroende på ålder och försökte anpassa nivåerna i rummet till dessa.



Skisser i sektion 1:50

2.2.4 Taket

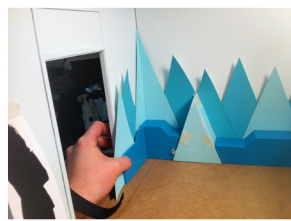
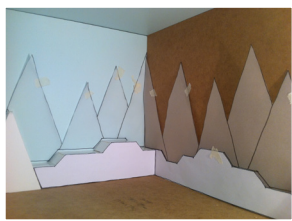
Eftersom det fanns en önskan från personalen om att jag skulle arbeta med taket, försökte jag hela tiden tänka in det i helhetsupplevelsen (se bilaga 12).

2.2.5 Mönster

I min formulering för villkor bestämde jag mig för att arbeta med olika typer av mönster i rummet. Dels för att jag tycker det är en visuell bild som man lätt kan fästa blicken och fokusera på. Dels för att man kan skapa olika rytmer och ge liv åt ett monotont rum med hjälp av mönster, samtidigt som jag har ett personligt intresse för mönster (se bilaga 12).

2.2.6 Skalor

Till en början skissade jag i skala 1:50. Det var effektivt vid snabba helhetsskisser. Senare när jag började arbeta mer detaljerat gick jag upp i skala 1:20. Det fungerade bättre till en viss del, men visade sig ändå svårt att få en bra uppfattning om hur stora saker var i förhållande till varandra. Detta ledde till en svår och utdragen beslutsfas när jag skulle hitta den slutgiltiga strukturen i rummet. Då fick jag tipset att gå upp ännu ett steg, till skala 1:10. Därmed underlättades mitt arbete nämnvärt. Det blev mycket tydligare och enklare att se helheten i rummet. Jag byggde en funktionell skalmodell i MDF som jag med hjälp av kardborreband, enkelt kunde flytta väggarna på. Det gjorde det lättare att laborera med formerna i mönsterstrukturen. När jag kände mig någorlunda nöjd, ritade jag upp mönstret i AutoCAD för att få en mer exakt uppfattning om de olika mönsterkomponenternas position. Jag bestämde mig för att konsekvent använda några specifika höjdmått på de olika delarna för att skapa en tydligare helhet. På så vis blev inte grundmönstret lika rörigt och ostrukturerat som jag tidigare upplevt.



Olika skalmodeller under mönsterstrukturprocessen.

2.2.7 Figurerna

Parallellt med mönsterskisser och gestaltandet av helheten, funderade jag på olika figurer som skulle finnas på de yngre barnens nivå (se bilaga 13).

2.2.8 Färgskala

Se bilaga 13.

2.2.9 Fokus + ålder

För att underlätta arbetet med de olika fokuspunkterna i rummet skapade jag en generell tabell över fokusområden beroende på ålder (se bilaga 14). Denna utvecklades under arbetets gång i samband med att formen på rummet förändrades.

2.3 RESULTAT OCH SLUTSATSER

2.3.1 SLUTRESULTATET

Vid projektformuleringen hade jag en vision om att både gestalta ett förslag och genomföra förändringen i verkligheten under tidsramen av det här examensarbetet. Jag upptäckte snart att det inte var realistiskt att genomföra den här typen av arbete under den korta tidsperioden. Idag är jag tacksam att jag tog det beslutet, eftersom jag insett hur lång tid det tar att arbeta igenom ett så komplext förslag som mitt projekt har blivit. Jag känner mig långt ifrån färdig med alla delar, det finns mycket som kan vidareutvecklas och preciseras i mitt arbete.

Slutresultatet blev ett visuellt helhetsförslag på hur provtagnings rum nr 3 på avdelning barnfysiologen kan utformas (se verk i klassrummet). Detta visualiserades i en skalmodell i skala 1:10 som gestaltar känslan av volymer, färger och mönster i rummet. Tillsammans med ett bildmaterial innehållande konceptbilder och vyer från ett patientperspektiv, vill jag kommunicera känslan i rummet. En mer teknisk och funktionell struktur har jag visualiserat med hjälp av en planritning och sektioner. Min gestaltning är ett försök att trola bort fokus från det otrevliga och istället försöka lyfta fram en visuellt positiv upplevelse. Därför har jag försökt regissera en scenografisk upplevelse föreställande en plats långt bort från den förväntade sjukhusmiljön.

Jag har under arbetet utvecklat två scenarier som ska hjälpa till att beskriva hur jag tänker mig patientens upplevelse av slutresultatet (se bilaga 16).

Genom ett bildkollage gestaltas konceptet H_2O och de olika nivåerna i rummet. Jag har arbetat med en symbolik i rummet som lättast kan förklaras som en *isvik* (liknande en havsvik på nordpolen). Där är havet det flytande, isbergen det fasta och molnen representerar gasen. I rummet gestaltas havet av en panel som går längs med golvet och sträcker sig en bit upp på alla väggar. Isbergen följer ett mönster på de tre väggar som i analysen bestämts som de aktiva. Strukturen är noga anpassad till de fokuspunkter som arbetats fram under projektet. I taket gestaltas molnen med hjälp av tvådimensionella bilder föreställande uppochnervända paraplyer. Dessa samspelar tillsammans med tre stycken tredimensionella paraplyer som pendlas ner från taket. Tanken är att när man ligger på patientbritten, ska kunna fokusera på paraplyerna i taket. Både havspanelen, isbergsstrukturen och paraplyerna är beklädda med olika mönster för att skapa liv och rytm i det stiliserade uttrycket.

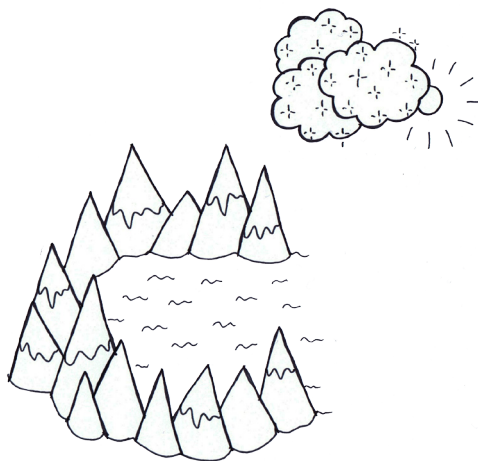
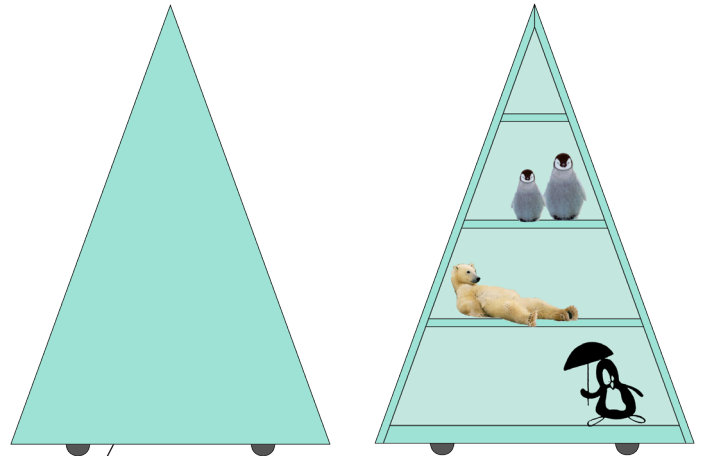


Illustration av isviken.

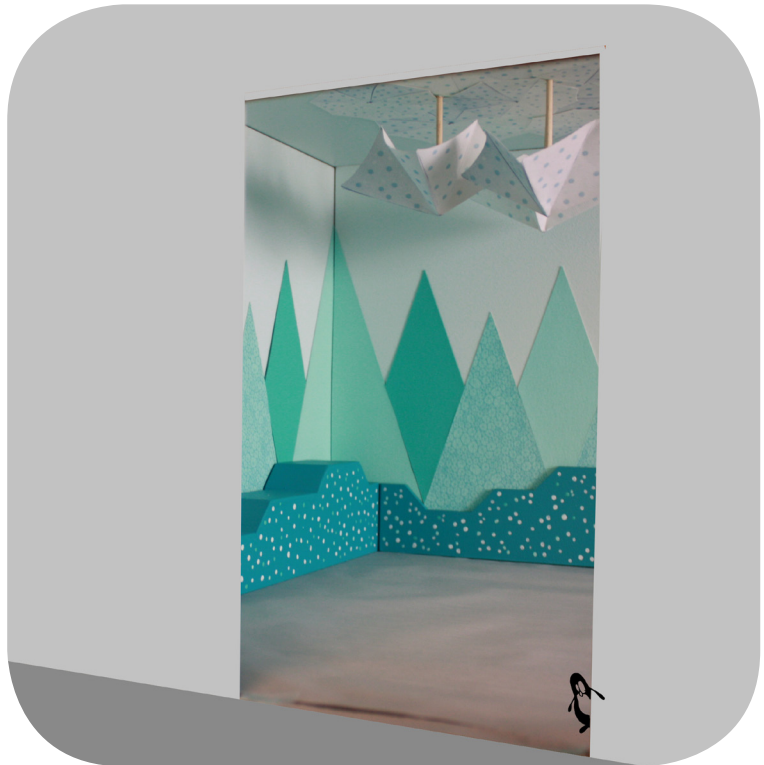


Vy från patientstol.

På den vägg i rummet som det riktas mest fokus åt, förskjuts havet och ett av isbergen ut och bildar en förvaringsmöbel. Isberget är en vändbar förvaringsmodul på hjul. Där kan vårdpersonalen förvara olika figurer som de tar fram för de yngre barnen. Eftersom modulen är vändbar, kan personalen själva förändra rummet, beroende på patientens ålder och behov. Den utploppande delen av havet bildar två sitttor för anhöriga, samtidigt som den rymmer den övriga förvaring som personalen har behov av. Överallt, lite här och där kan man skymta spår av pingviner. Det är till för de yngre barnen som uppmanas till att leta, och räkna efter hur många de kan hitta i rummet.



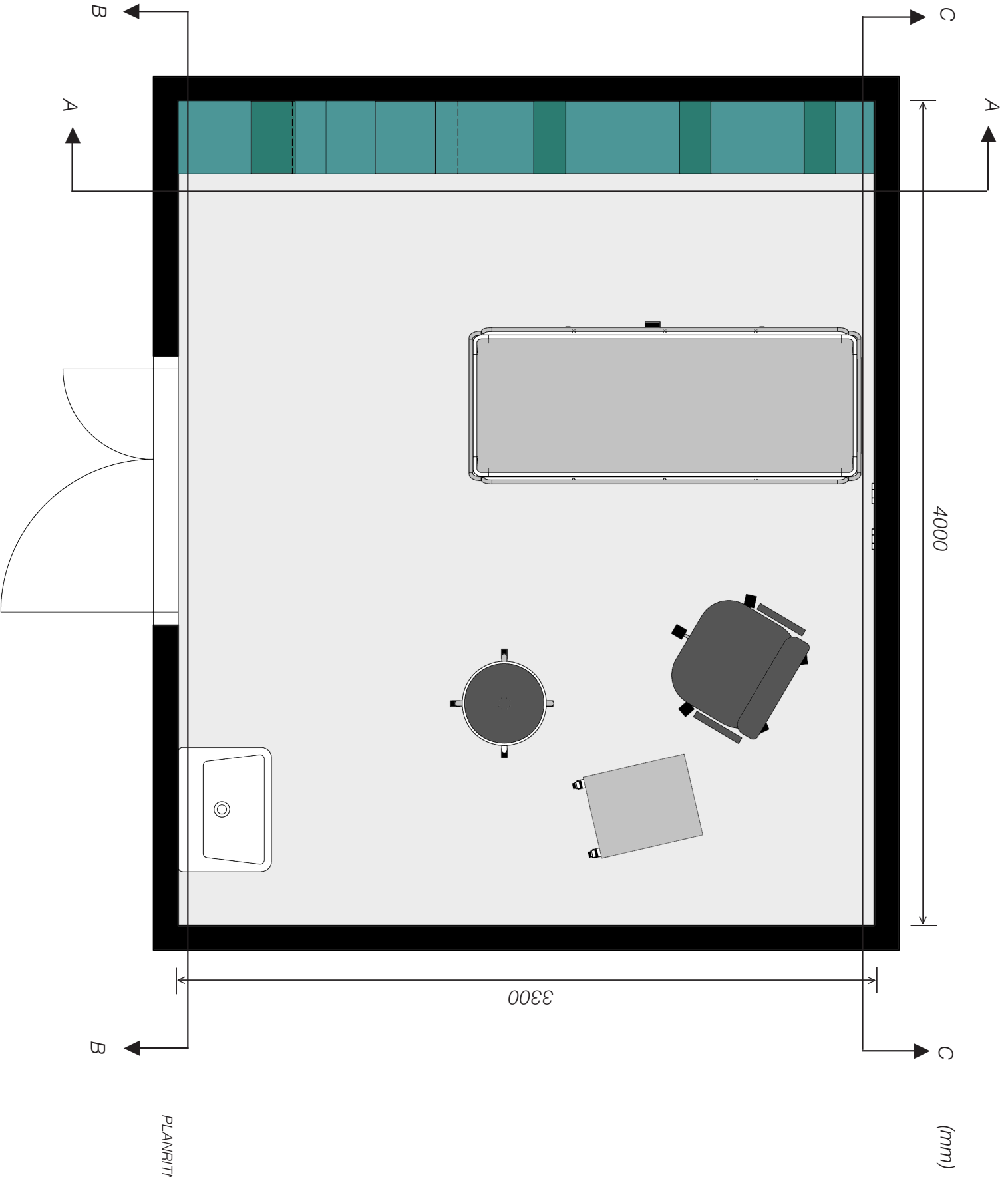
Vy mot fokusvägg med pop-up effekt.



Vy från dörröppning.

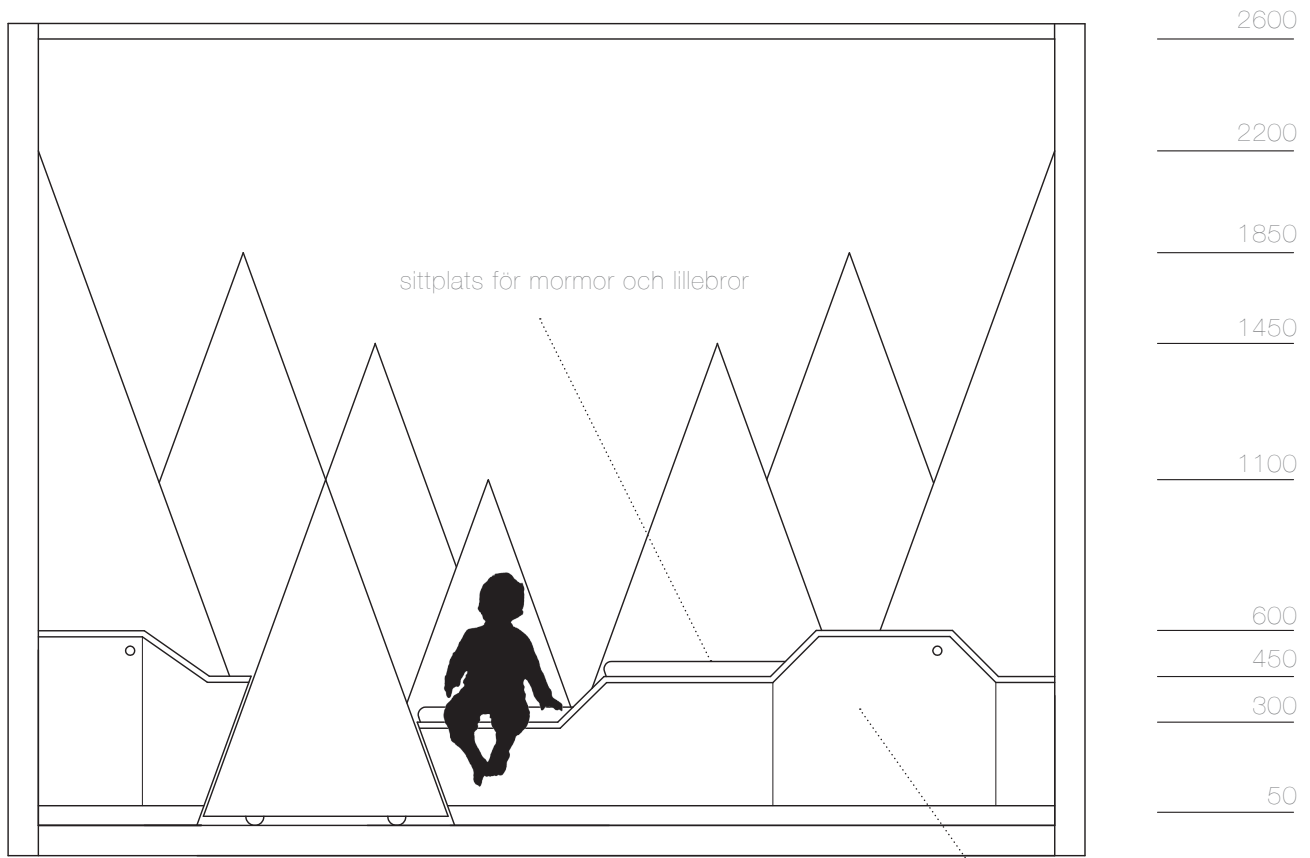


Helhetsvy.

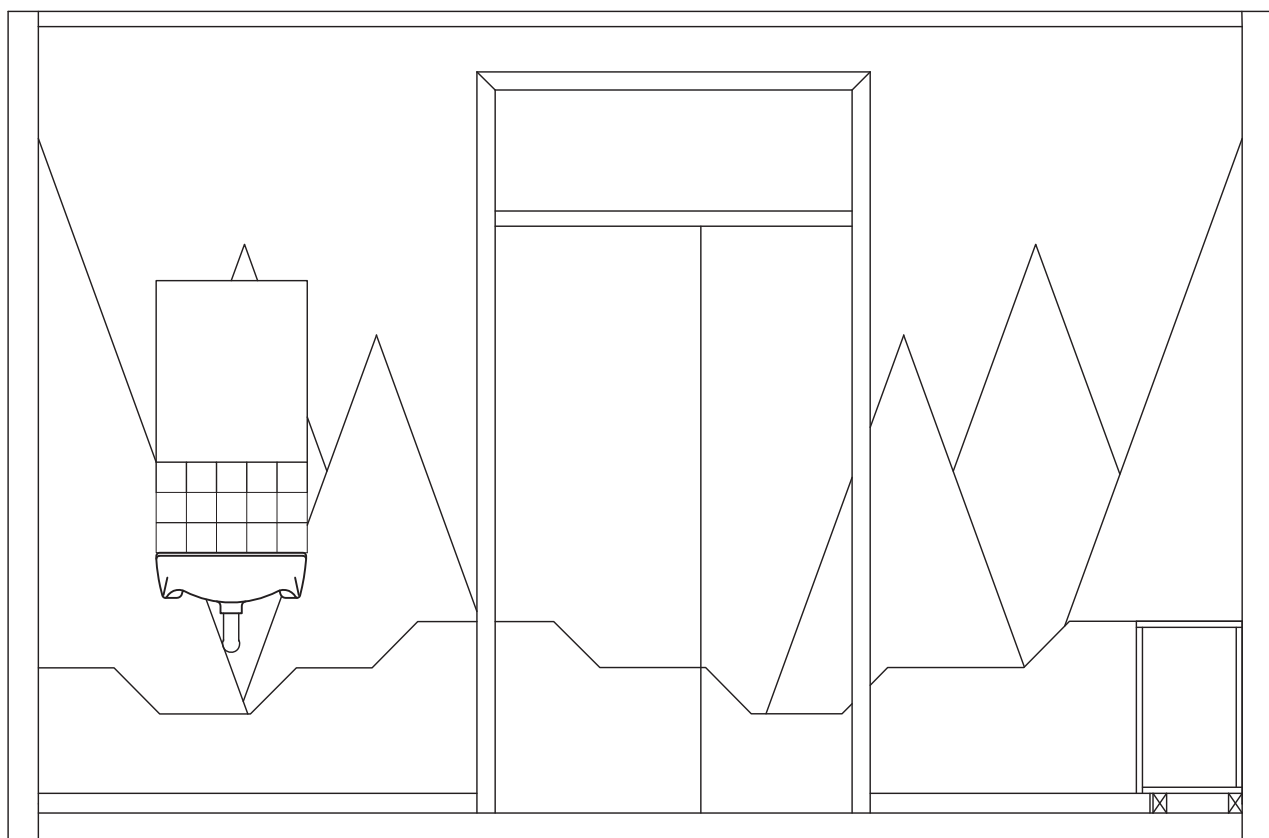


PLANRITNING 1:25

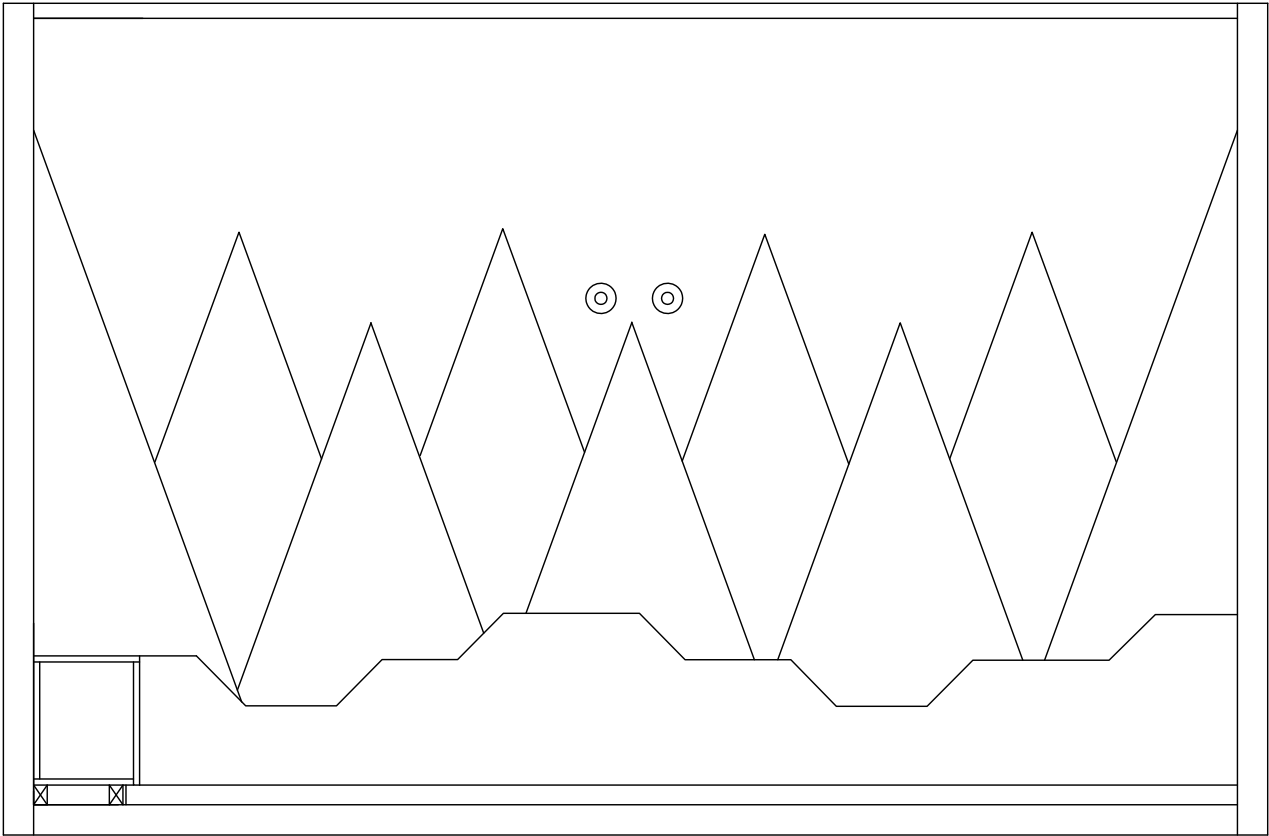
(mm)



SEKTION A-A 1:25 Fokusvägg med pop up-effekt.



SEKTION B-B 1:25 Vägg med dörr.



SEKTION C-C 1:25 Vagg langside.

Eftersom färgskalan i rummet går i en kall ton, vill jag med hjälp av belysning skapa en varmare atmosfär. Jag vill att det ska finnas två ljussituationer i rummet. En allmän ljussituation anpassad för städ och liknande. Sen önskar jag en mer stämningsfull ljussituation under provtagningen. Till exempel med ett riktat ljus mot "fokusväggen" (väggen med havet och isberget som poppar ut), ett punktlys vid vårdpersonalens arbetsyta, samt en nedpendlad stämningsarmatur vid patientens del av rummet.

2.3.2 UTVÄRDERING

Med utgångspunkt i mitt mål och syfte, har jag strävat efter att utifrån en rumslig designlösning gestalta en upplevelse, som trollar bort fokus från det negativa till det positiva.

Om jag har lyckats, är svårt att avgöra eftersom förslaget inte genomförts och testats i verkligheten. Jag anser mig ändå nöjd med resultatet av helheten, så långt som jag har kommit, eftersom det har arbetats fram utifrån en grundlig analys och i samråd med sjukhuspersonalen.

Kärnan i projektet har varit att gestalta ett rum som vänder sig till alla åldrar. Ett rum där det finns något som alla kan attraheras av. Därmed har det funnits en mycket hårdare restriktion kring rummets utformning, jämfört med när jag genomförde ett liknande projekt för fyra år sedan. Det har begränsat och utmanat mitt sätt att gestalta, samtidigt som det har skapat ett nytt spännande resultat, som skiljer sig väldigt mycket från resultatet från det tidigare projektet.

Jag känner mig nöjd med val av koncept eftersom jag tycker det har fungerat bra att hitta något för alla åldersgrupper inom ramen av temat H₂O.

Genom att arbeta i gränslandet av 2D-3D design har mitt arbete till en viss del försvårats jämfört med om jag enbart hade fokuserat på att fylla rummet med redan färdiga möbler. Med det menar jag att det har varit svårt att bestämma en relevant detaljnivå i mitt arbete, eftersom jag velat formge alla delar från grunden. Det resulterade i ett väldigt komplext arbete där jag fick utesluta en fördjupning av flera delar i slutresultatet.

Det har varit oerhört lärorikt att arbeta med en beställare i verkligheten. Jag har insett vikten av att vara tydlig i min kommunikation med nya parter. Ofta har man en tydlig bild av något inuti sitt eget huvud som inte blir lika tydlig när man ska förklara det för någon annan. Jag har också tränat på att driva ett eget självständigt designprojekt, där jag själv haft ansvar för alla delar. Att kommunicera med olika inblandade parter via telefon, mail och fysiska möten tar mer tid än vad man kan tro. Genom mina studiebesök och analyser har jag fått en stor insyn i vårdmiljöer och dess utformning, samt vilka krav på hygien man måste ta hänsyn till.

Jag har utmanat mina kunskaper på olika sätt. Töjt på gränserna och hittat nya metoder för hur jag kan lösa designproblem i framtiden. Mycket av det jag lärt mig kommer vara utav stort värde vid framtida projekt och jag ser en markant kunskapsutveckling jämfört med liknande projekt 4 år tillbaka i tiden.

2.3.3 SLUTSATSER

Anledningen till att de flesta vårdmiljöer ser ut som de gör idag, tror jag beror på alla de regler och restriktioner som finns om vad man får göra och inte göra. Ofta tror jag att man som arkitekt/designer inte vågar/orkar/har tid att strida för att göra någonting annorlunda och *förbjudet*. Eftersom man i de flesta fall vill tillfredsställa beställaren, som ofta är den som bestämmer reglerna, kan det vara tufft att streta emot, och verka för en mer trivsam miljö ur ett patientperspektiv. Jag tror att man med rätt vilja kan skapa en förändring som bidrar till en mer spännande och attraktiv vårdmiljö. På så sätt tror jag att den här typen av gränsöverskridande projekt, kan påverka den generella negativa uppfattningen av sjukhusmiljöer i framtiden.

4. KÄLLFÖRTECKNING

LITTERATUR

Wahlgren, Anna - (2004) *Barnaboken: en erfaren mammas bruksanvisning för god vård och fostran av små och stora barn 0-16 år / av Anna Wahlgren ; med illustrationer av Gunnar Haglund*. Stockholm : Bonnier Carlsen,

INTERNET

http://www.barntotal.se/faktabank_foer_dig_som_har_barn/laengd-_och_viktkurvor/laengd_flickor_2_-_5_aar/ 20120318

MÖTEN & INTERVJUER

Studiebesök på Drottning Silvias barn- och ungdomssjukhus, Astrid Lindgrens barnsjukhus och "Rum för barn" på Kulturhuset i Stockholm

Möten och intervjuer med personal och patienter på avdelning Barnfysiologen.

BILDER

Alla bilder i denna rapport har jag tagit själv.

BILAGA 1.

Under år 2008 genomförde jag, tillsammans med Amanda Erixån, ett inredningsprojekt i två provtagningsrum på avdelning Klin kem lab, på Drottning Silvias barn- och ungdomssjukhus. Huvudmålet var att skapa rum som avleder och distraherar barn från det som känns läskigt och jobbigt. Att göra vistelsen på sjukhuset till något positivt. Resultatet blev ett koncept där barnen får följa med på en skattjakt i skogen (provtagnings rum 1) och djungeln (provtagnings rum 2). Projektet blev hyllat av både personal, patienter och anhöriga. Med relativt enkla medel förändrades sjukhusupplevelsen för barnen samtidigt som personalen fick en ny spännande arbetsmiljö. Jag har under de senaste åren tänkt mycket på projektet eftersom det legat mig varmt om hjärtat. Jag har funderat på om det uppskattas lika mycket idag som det gjorde för fyra år sedan. Vilken betydelse det fått för avdelningen i framtiden och om det ser likadant ut idag.



Bilder från rumsligt gestaltningsprojekt år 2008, provtagningsrum på avdelning klin kem lab, skogsrummet och djungelrummet.

BILAGA 2.

BAKGRUND

I slutet på januari 2012 besökte jag sjukhuset och rummen där jag tidigare arbetat med den rumsliga upplevelsen. Jag intervjuade personal och patienter om hur de upplevde rummen idag och hur de tyckte att det fungerade. Personalen berättade att de fick positiva reaktioner varje dag och att de numera trivdes mycket bättre på sin arbetsplats. Att höra personalens respons, samtidigt som jag såg att rummen i stort sett behållit sitt uttryck sedan invigningsdagen, värmdde i hjärtat. Jag förstod hur viktigt mitt arbete varit och vilken betydelse det haft för patienternas upplevelse av sjukhuset. Därför bestämde jag mig för fortsätta mitt arbete med vårdmiljöer och tog kontakt med en ny avdelning på sjukhuset.

Avdelning barnfysiologen, som blev min nya projektavdelning, undersöker barnens fysiska funktioner. Det görs undersökningar av funktionen hos andningsorgan, hjärta, hjärna, urinvägar samt mag- och tarmkanal. Dessutom tas bilder av organen med en s.k. gammakamera. Inom dessa områden bedriver de också forsknings- och utvecklingsarbeten. I provtagnings rum 3, som jag utgått från i mitt arbete, genomförs mycket blodprov via en "ventil" som sticks in i armen på patienten. Provtagningen ser olika ut, den kan ibland pågå under flera timmar, då måste patienten återkomma under ett visst antal tidsintervall. Personal och patienter upplever idag en avsaknad av positiva element att fokusera på i rummet. På de aningen slitna aprikosfärgade väggarna hänger enbart två tavlor som ska hjälpa till vid avledning. Personalen tycker att rummet känns ovälkommande och otryggt för patienten, som befinner sig i ett utsatt läge under provtagningen. Det finns alltså en tydlig problembild för rummet; det saknar distraherande element, känns otryggt och ovälkommande. Samtidigt har rummet den "typiska" sjukhuskaraktären.

BILAGA 3.

INLEDANDE FRÅGESTÄLLNINGAR

- Hur kan man skapa rum som avleder och distraherar barn från något som känns läskigt och jobbigt?
- Hur iscensätter man en positiv rumsupplevelse?
- Vilka olika aspekter såsom, ljus, ljud, material, färg och form har störst betydelse för en rumslig förändring/upplevelse?
- Vad är en stimulerande arbetsplats?
- Hur skapar man rum som är hållbara under en längre tid utan att tappa sitt ursprungliga uttryck?
- Kan man applicera min designlösning i andra kontexter?

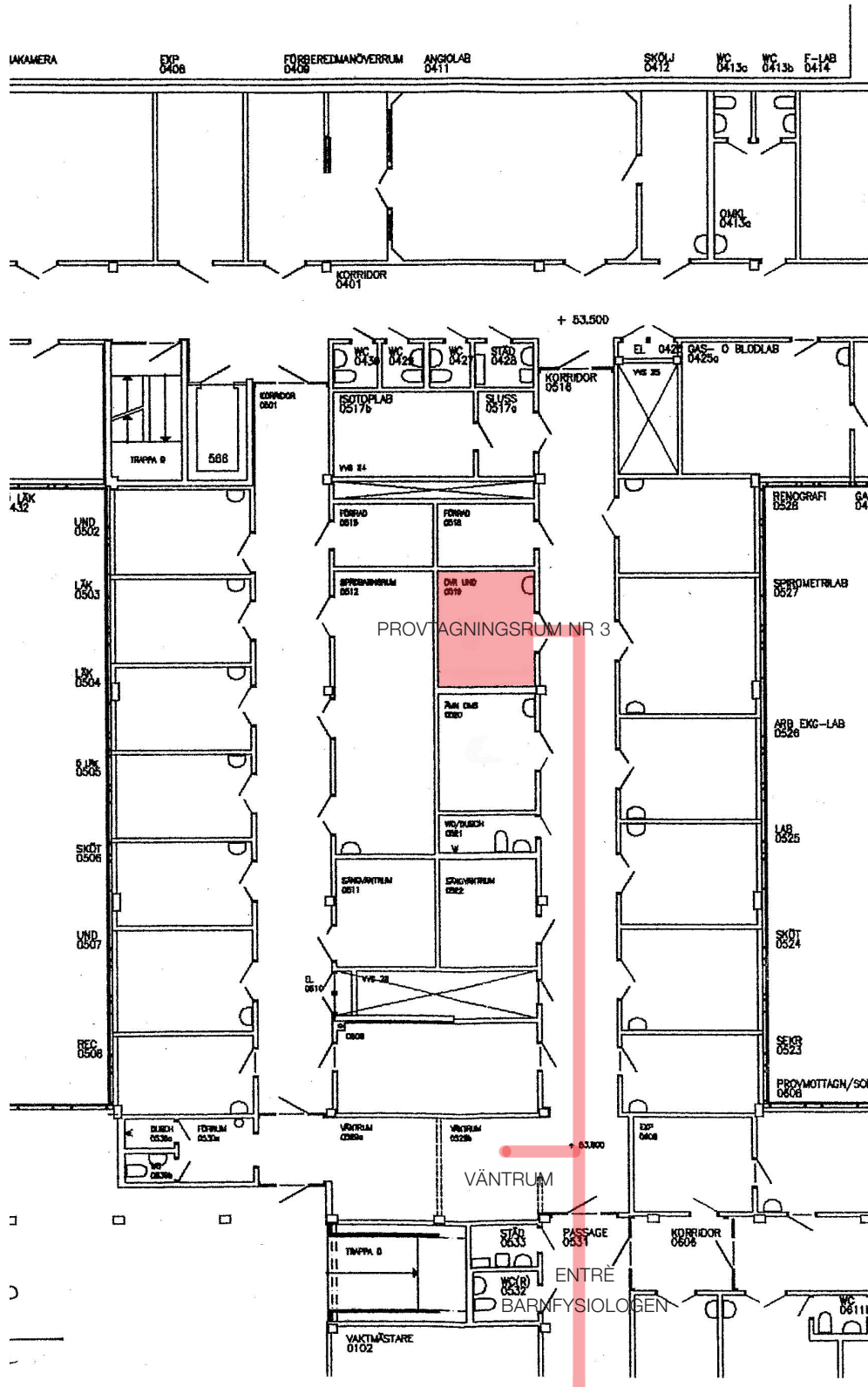
BILAGA 4.

AVGRÄNSNINGAR

I det här fallet har jag gjort ett fördjupat arbete kring utformningen av väggar och tak. Möbler och golvyta har jag medvetet valt att förbise. Jag valde också att begränsa mig till att arbeta med analoga visuella medel, därför att jag sett en större utmaning i ett sådant arbete, jämfört med ett digitalt. När det kommer till belysning har jag valt att enbart beskriva ljussättningen i rummet med ord, förslag på exakta armaturer kommer jag arbeta vidare med i ett senare skede efter examenprojektet. Eftersom budgeten för renoveringen av provtagningsrummet till en början var näst intill obefintlig, har jag valt att begränsa mitt förslag till ett projekt som är möjligt att genomföra med en mindre budget. För övrigt har jag arbetat med helhetsskisser och ritningar, försökt undvika detaljritningar i den mån det är möjligt.

BILAGA 5.

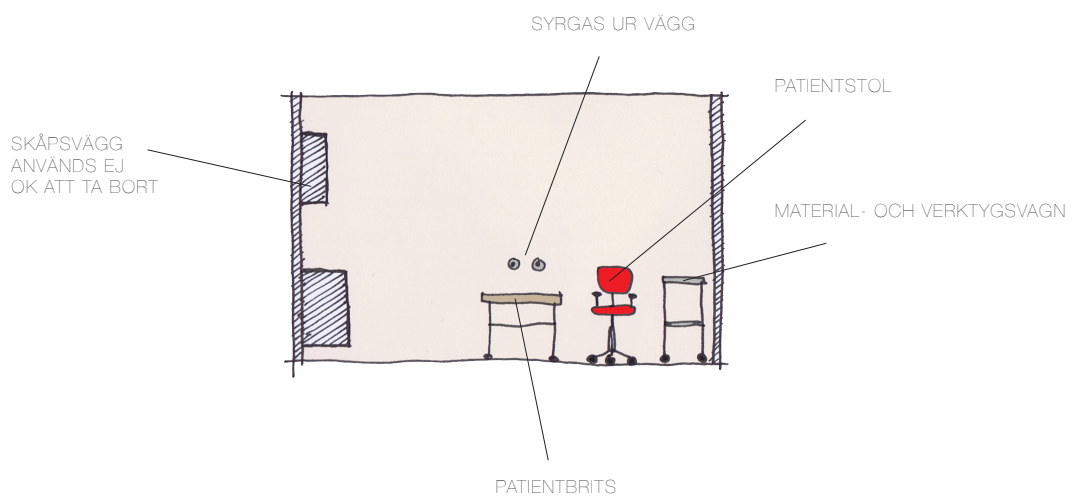
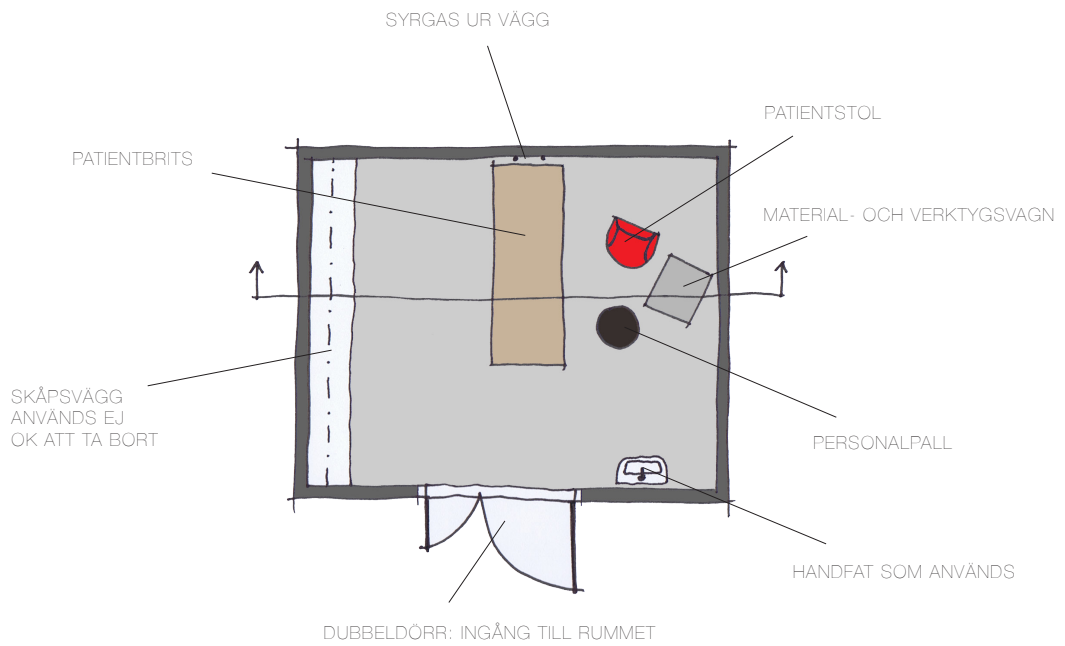
Del av planritning BV Drottning Silvias barn- och ungdomssjukhus, avdelning Barnfysiologen.



BILAGA 6.

Inventering av provtagnings rum 3, rummets funktion idag.

RUMMET SAKNAR DAGSLJUS !



forts. 6

Bilder på rummet, hur det ser ut idag.



Vy från patientbreds.



Vy från patientstol.



Syrgas från väggen.



Skåpavägg som ej används.
Ok att ta bort.



Materialvagn.



Vy från dörröppning.

SAMMANFATTNING INVENTERING

En kort sammanfattning av inventeringen: Rummet har en typisk sjukhuskaraktär. Det saknar dagsljus. Det är högt i tak (2,6 m). Bleka och slitna väggar i ljusaprikos kulör. Golvet består av en grå linoleum matta i grön ton. Belysningen innefattar fyra standardiserade lysrörsarmaturer. Väggar och tak är i behov av underhåll.

Möbler: brits (placeras nära syrgasuttag i väggen), stol till förälder och patient, pall till personal, rullvagn till personalens utrustning, extra stol till syskon eller andra anhöriga. En äldre skåpsvägg som ej används, kan tas bort. Dörren till rummet är ibland öppen, ibland stängd. I rummet finns idag två tavlor och några gosedjur som patienten kan fokusera på.

Känslan/atmosfären i rummet: lysrör, iakttagen, utsatthet, operation, kallt, ovälkommande, stressande. Rummet har en tydlig problembild: det saknar element för patienten att fokusera på, istället hamnar allt fokus på provtagningsproceduren vilken förvärras och försvåras.

Bilaga 7.

RUMMETS ANVÄNDNING

Äldre barn ligger ner på britsen (utifall att de skulle svimma). Spädbarn/bebisar ligger också ner på britsen. Lite äldre barn (från 2 år) sitter i förälders knä på stolen. Alltså har patienterna olika delar i rummet som de har sitt främsta fokus mot, beroende på hur gamla de är.

Om patienten känner sig svimfärdig eller har svimmat, kan hon/han ligga kvar på britsen en stund. Det är lättare att ta prover på yngre barn (upp till 3 år). De är inte lika medvetna om vad som händer och i vilken miljö de befinner sig. Ju äldre barnen är, desto räddare är de.

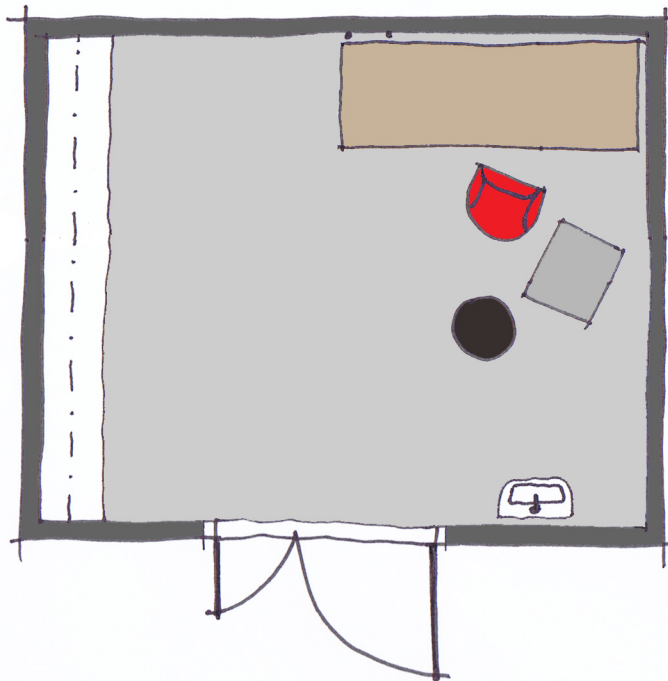
Exempel på provtagningssituation: Wilma 6 år, sitter i mammas knä på stolen och har inget att fokusera på. Det enda hon möjligtvis skulle kunna fästa blicken på är någon av de två tavlor som sitter bakom ryggen på mamma och vårdpersonalen. Det är svårt för vårdpersonalen att peka och prata om tavlorna bakom ryggen, samtidigt som hon koncentrerar sig på blodet som ska tappas ur Wilmas arm. Wilma kan inte låta bli att stirra på blodet som kommer ur armen, tillslut blir hon svimfärdig och får lägga sig på britsen. Hon tittar upp i lysrörsarmaturerna som sitter i taket. Wilma känner sig otrygg och börjar gråta.

BILAGA 8.

Undersökning av möblering och fokus i rummet.

 PATIENTENS FRÄMSTA FOKUS

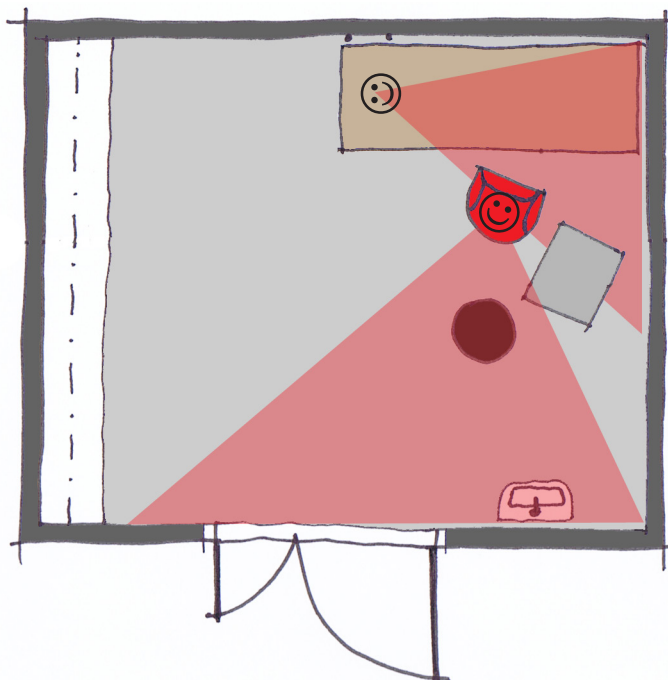
SKALA 1:50



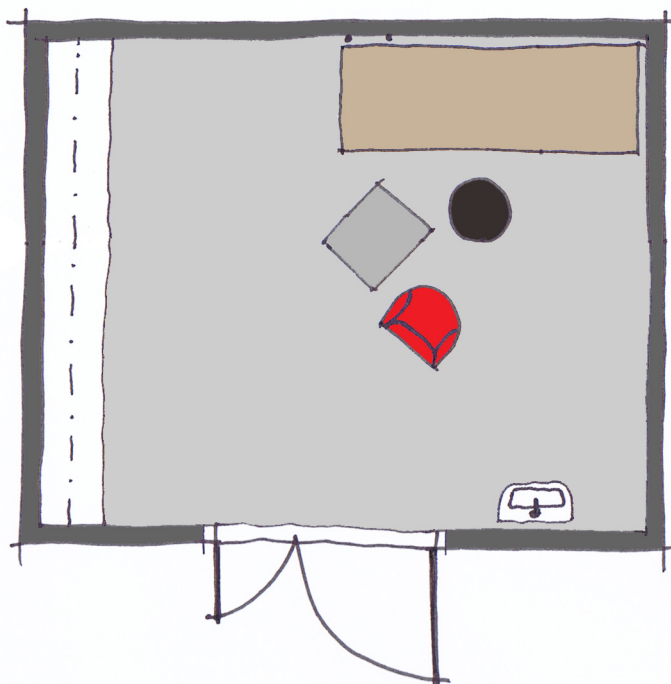
1.

HÖGERSTÄLLD
MÖBLERING

BRITS MOT VÄGG
PATIENTSTOL MOT
RUMMET



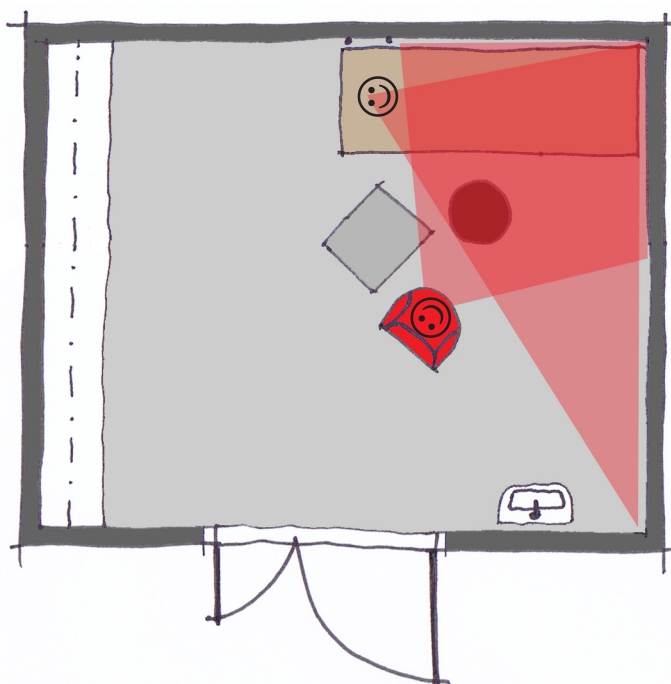
FOKUS
HÖGER VÄGG
OCH DÖRR-VÄGG



2.

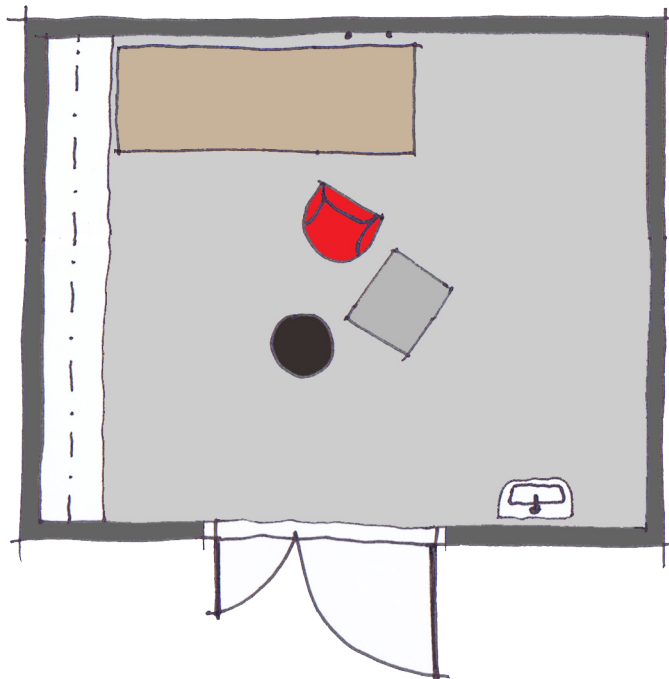
HÖGERSTÄLLD
MÖBLERING

BRITS MOT VÄGG
PATIENTSTOL MOT
VÄGG



FOKUS
HÖGER VÄGG

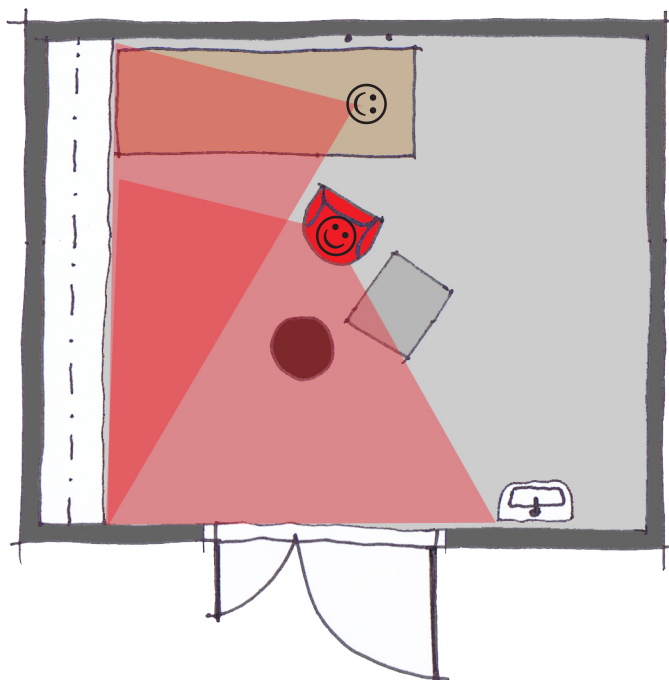
forts. 8



3.

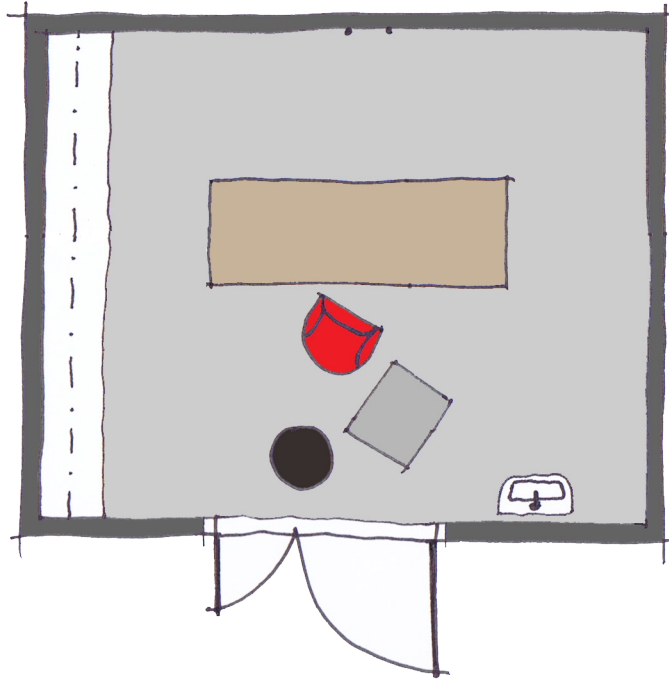
VÄNSTERSTÄLLD
MÖBLERING

BRITS MOT VÄGG
PATIENTSTOL MOT
VÄGG



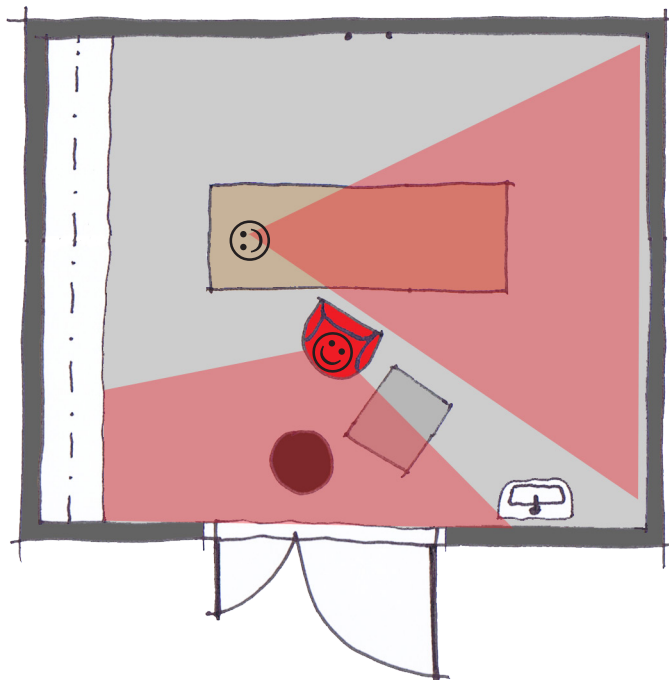
FOKUS
TAKETS VÄNSTRA
DEL, VÄNSTER VÄGG
OCH DÖRR-VÄGG

forts. 8



4.

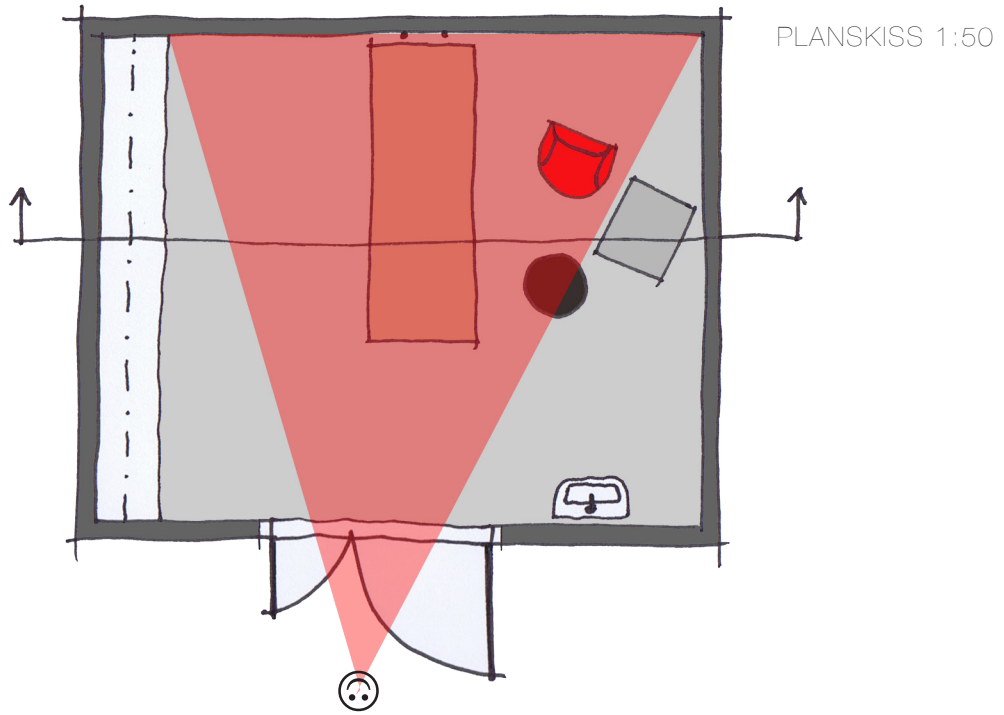
MÖBLERING MITT I RUMMET



FOKUS
TAKETS HÖGRA DEL,
HÖGER VÄGG OCH
DÖRR-VÄGG

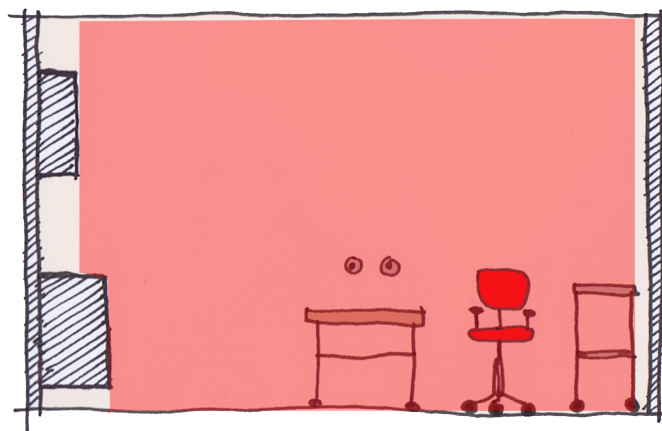
BILAGA 9.

Undersökning av ursprunglig möblering och fokus i rummet.



PLANSKISS 1:50

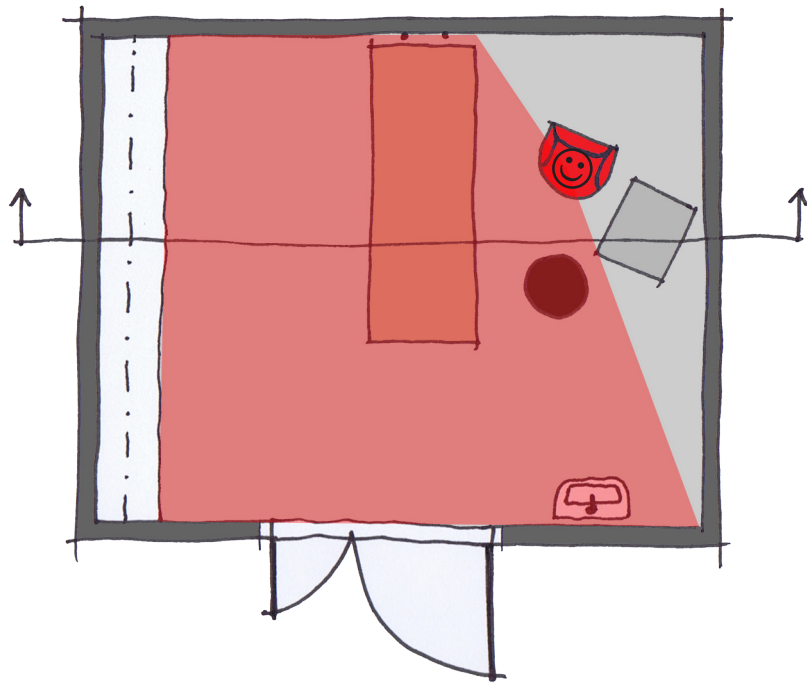
FRÅN DÖRRÖPPNING



SEKTIONSKISS 1:50

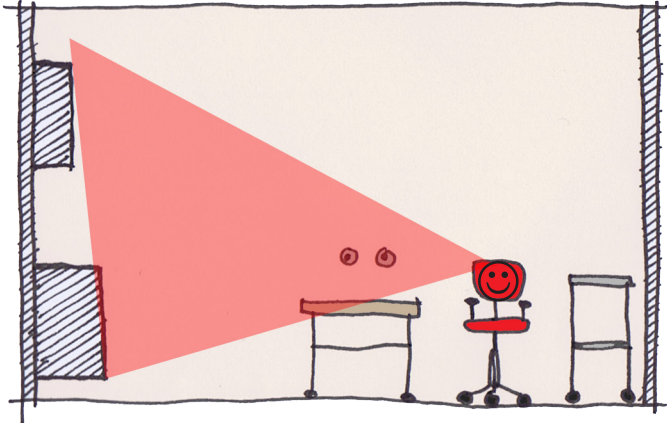
FOKUS
VÄGG RAKT FRAM

forts. 9



PLANSKISS 1:50

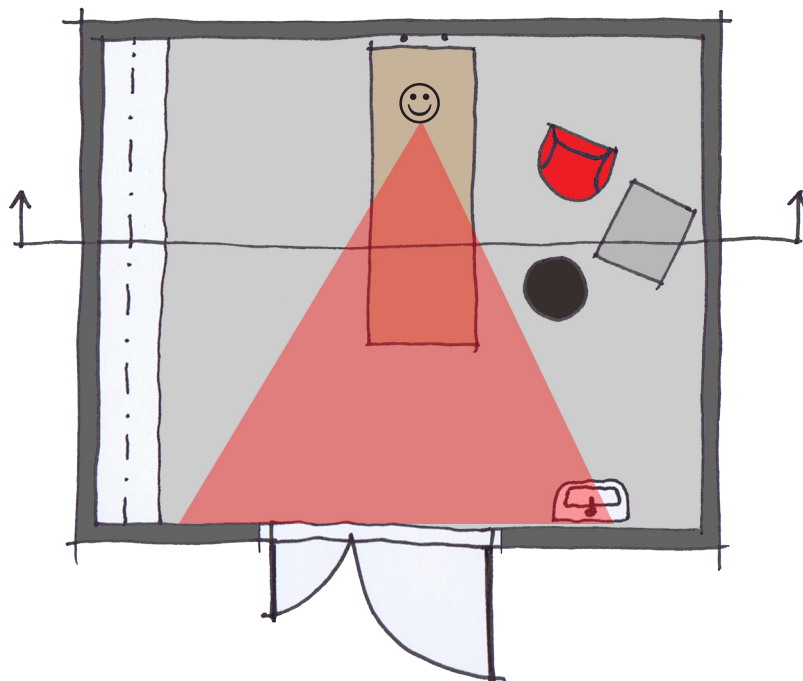
FRÅN PATIENTSTOL



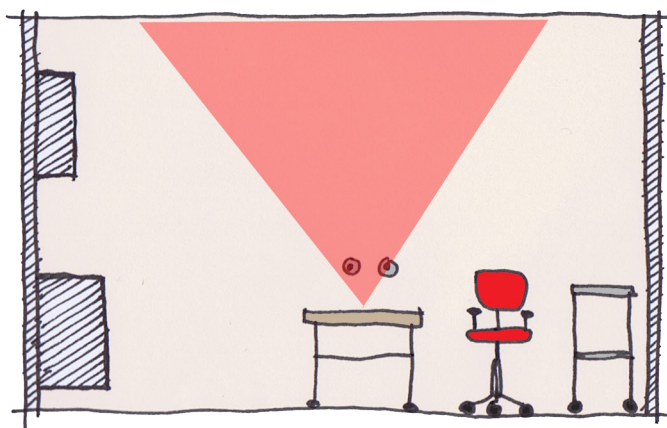
SEKTIONSKISS 1:50

FOKUS
VÄNSTER VÄGG
OCH DÖRR-VÄGG

forts. 9

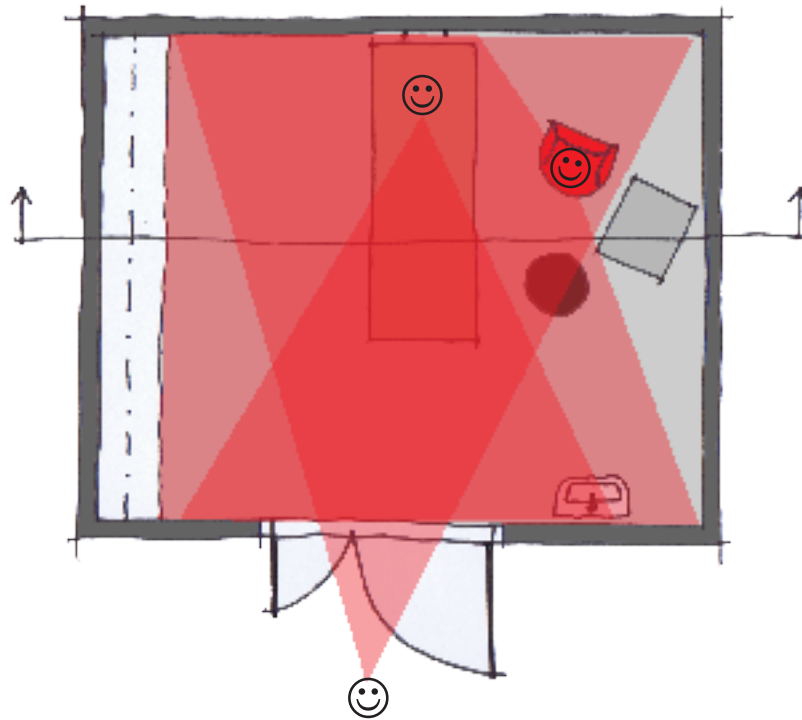


FRÅN PATIENTBRITS



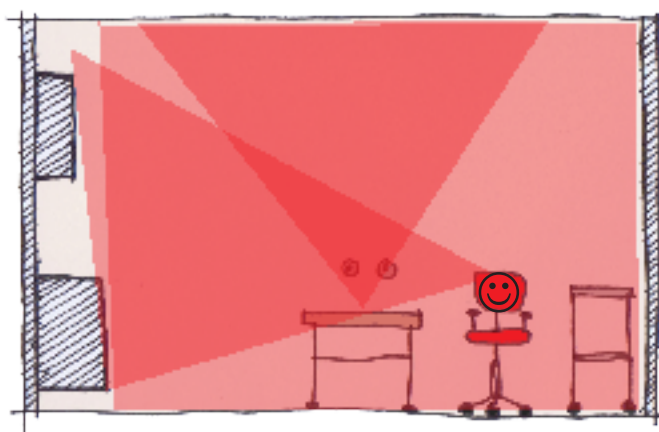
FOKUS
ÖVRE DELEN DÖRR-
VÄGG OCH MITTDEL
AV TAK

forts. 9



PLANSKISS 1:50

FRÅN DÖRRÖPPNING,
PATIENTSTOL OCH
PATIENTBRITS



SEKTIONSKISS 1:50

FOKUS
VÄGG RAKT FRAM,
VÄNSTER VÄGG, DÖRR-VÄGG
OCH MITTDEL AV TAK

BILAGA 10.

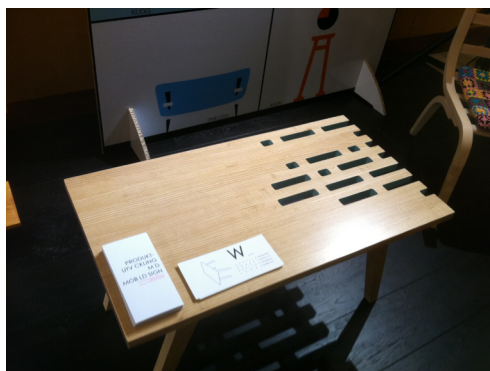
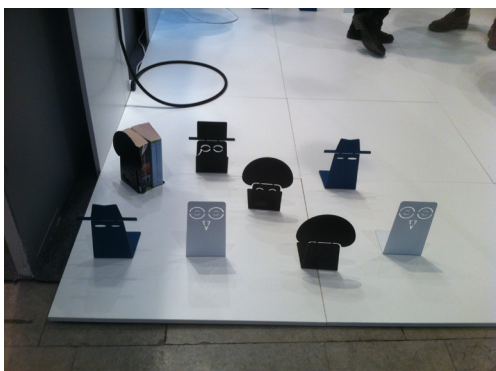
UTVÄRDERING AV ANALYS

Sammanfattning av vad jag ville att mitt förslag skulle åstadkomma för resultat:

"Jag vill skapa ett välkomnande och harmoniskt provtagningsrum, som inger en känsla av trygghet hos patienter och anhöriga. I mitt rum ska man vilja gå in, man ska känna lust att se efter vad som finns där inne. Rummet ska vara rogivande samtidigt som det uppmanar till upptäckter. Det ska finnas element i rummet som fokuserar koncentrationen hos patienten på något positivt, så man slipper tänka på det som är jobbigt och gör lite ont. Jag vill underlätta en smärtsam upplevelse, både för vårdpersonalen och patienten. Jag vill skapa positiva fokuspunkter i rummet. Jag vill INTE på något sätt LURA patienten att det inte kommer göra ont. Jag vill istället underlätta situationen för vårdpersonalen så att de kan ta hand om patienter och anhöriga på bästa möjliga sätt. Jag vill arbeta bort den typiska sjukhuskänslan i rummet och försöka smälta in element av den karaktären i rummet. Jag vill på något sätt, förbereda patienten på en rumslig upplevelse innan hon/han stiger in i rummet. Jag vill involvera föräldrar, syskon och andra anhöriga i rummet, ge dem en roll och på så vis skapa en plats för dem i rummet."

BILAGA 11.

Inspirationsbilder från Stockholm furniture fair 2012.

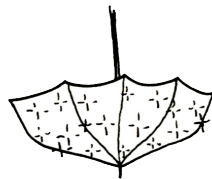


Bilaga 12.

TAKET

Jag skissade på lösningar där väggmönstret på olika sätt gick ihop med taket. Det var svårt att hitta en helhet som blev enhetlig och samspelade med resten av rummet. Samtidigt ville jag arbeta med element som gav känslan av lägre tak. För att anknyta till mitt koncept med de olika nivåerna ville jag på något sätt gestalta känslan av *gas* i den översta nivån i rummet. Jag tänkte på H_2O och olika objekt som vi symboliserar med vatten. Då fick jag en idé om *paraplyer*. Med sin ovala form var de inte bara en stiliserad form för gasen och molnen, dessutom verkade de med en taksänkande effekt. Jag testade att hänga ett paraply uppochner, framför en lysrörsarmatur i klassrummet. Jag undersökte känslan av att ligga där under och stirra upp i det dova ljusskenet. Jag föreställde mig ett paraplytyg med spännande mönster, därifrån prismor i olika storlekar pendlade ner. Jag fick en känsla av harmoni och drömde mig bort till en avlägsen plats under en solparasoll.

Trots att det fanns en viss skeptis i att hänga upp dammsamlade uppochner vända paraplyer i en sjukhusmiljö, valde jag att arbeta vidare med min idé, eftersom jag tyckte att den samspelade med resten av konceptet.

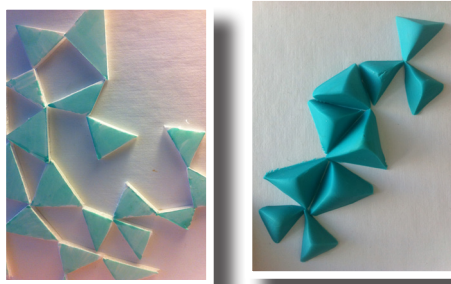


Skiss och upplevelsetest av paraply från taket.



MÖNSTER

Jag ville gärna arbeta med olika tredimensionella ytor och strukturer som kunde skapa djup i rummet på olika sätt. Jag började skissa tvådimensionellt och försökte hitta former som jag associerade med konceptet H_2O . Vidare testade jag olika tredimensionella strukturer. Vid ett möte med sjukhuspersonalen diskuterade vi möjligheterna att applicera olika reliefer och ytor i provtagningsrummet. Det fanns dock ett visst hygieniskt dilemma med ytor som var svåra att rengöra. Samtidigt kändes det väldigt tidskrävande att utveckla en passande lösning. Därför beslutade jag mig för att istället arbeta vidare med tvådimensionella mönster på platta och släta ytor.



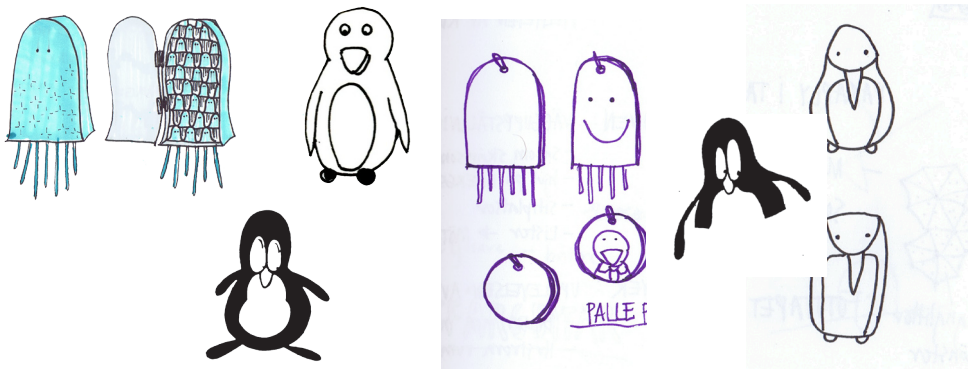
Skisser på tredimensionella mönster.

Bilaga 13.

FIGURERNA

Jag skissade på olika djur och figurer som kan tänkas passa in i konceptet H₂O. Tyvärr fanns det inte tillräckligt med tid att utveckla dessa figurer så mycket som jag hade velat. Min grundidé handlade om att bygga upp en *story* för de yngre barnen och på så vis förbereda dem för besöket i rummet. Inne i rummet, föreställde jag mig en föränderlighet där man kan leta efter och *vända fram* figurerna. På så vis kan man anpassa vilket uttryck man vill ha i rummet, beroende på patientens ålder. Denna idén tänker jag vidareutveckla efter examensprojektet.

Redan idag har sjukhuset en figur, papegojan *Dunder*, som fungerar som en liten maskot. När ett barn kallas till provtagning, får det ett informationsblad med en internetadress där de kan gå in och följa med Dunder på ett provtagningsbesök. På så vis förbereds barnet för besöket på sjukhuset och får se hur det går till.



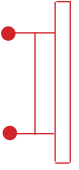



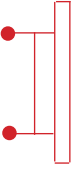
Olika figurer.

FÄRGSKALA

När det bestämdes att H₂O-konceptet var det jag skulle arbeta vidare med, visste jag ganska snabbt vilken färgskala jag skulle ha i rummet. En turkos, grön-blå kulör, i olika toner och nyanser. Jag ville ha färger som förknippades med positiva associationer av H₂O. Såsom turkosklara hav och glittrande iskristaller. Det var svårt att bestämma exakta kulörer och var i rummet respektive nyans skulle vara. Jag började färgsätta rummet digitalt, men upptäckte ganska snart vilken förvriden bild färgerna i datorn ger av verkligheten. Istället bestämde jag mig för att måla med "riktig färg" och laborera direkt i modellen. Det har varit väldigt viktigt för mig att få en uppfattning om färgernas betydelse i rummet eftersom jag ska kommunicera förslaget i verkligheten. På så vis kan jag vara trygg i mina beslut och i min argumentation gällande färgskalan.



Färglaboration.

	PATIENTPLATS	FRÄMSTA FOKUS	DISTRAHERANDE
0-3 år		TAK	Taket Igenkänning figurer
4-6 år			POP UP från vägg Igenkänning figurer
6-11 år		TAK	Taket POP UP från vägg Helhetsupplevelse
11-14 år		TAK	Taket Mönster Helhetsupplevelse
14-16 år		TAK	Taket Mönster Helhetsupplevelse

	PATIENTPLATS	FRÄMSTA FOKUS	DISTRAHERANDE
0-2 år "Omedvetna"		TAK	Förtrollande glitter Prismor
3-6 år Medvetna Känner av förändring		TAK	VÄGG POP UP från vägg Igenkänning figurer Förberedande story
6-11 år		TAK	VÄGG Mönster POP UP från vägg Hälhetsupplevelse
11-14 år "Tonårstjejer behöver lugn miljö"		TAK	Mönster Hälhetsupplevelse
14-16 år		TAK	Mönster Hälhetsupplevelse

VÄLKOMMEN
PÅ PINGVIN-
SAKT !



SCENARIO EXEMPEL 1:

"Stina 13 år, ska på blodprovstagning. Det är första gången hon ska bli stucken i armen. Hon är nervös. Tidigare har hon fått några sprutstick, men aldrig har hon fått en sådan där blodventil i armen. Hon tycker att sjukhusmiljöer känns obehagliga. Tänk om det ändå hade sett ut lite mer som hemma. Som ett vanligt rum med coola färger och tapeter. Lite mysigare liksom. Stina går in och sätter sig i väntrummet. Snart kommer sjuksköterskan Birgitta och ropar upp Stinas namn. Hon får följa efter Birgitta som går längs den vita sjukhuskorridoren. Plötsligt stannar Birgitta och gör en välkomnande gest: - varsågod och stig på säger hon med ett leende på läpparna. Stina står framför dörröppningen till provtagningsrummet och beskådar ett annorlunda rum som skiljer sig från resten av sjukhusmiljön. Nämen å så fint, tänker hon. Vilket schysst rum med fina färger och spännande mönster. Inte alls sådär tråkigt och läskigt som hon föreställt sig att det skulle se ut. Det känns mycket mysigare på något sätt. Hon påminns snart om varför hon är här. Birgitta ber henne lägga sig på britsen i rummet. Det känns nervöst. Birgitta förklarar att det brukar kännas bättre om man försöker koncentrera sig på något annat. Stina tittar upp i taket och får syn på ett uppochner vänt paraply. Det har ett fint mönster på sitt tyg och har massa glittrande kristaller som hänger ner. Vackert och behagligt att titta på tänker Stina. Ett sånt vill jag ha hemma i mitt rum ovanför sängen. Paraplyer är coola."

SCENARIO EXEMPEL 2:

"Olle 4 år, har blivit kallad på blodprovstagning. Han har fått ett brev där det står att han kan gå in och se på datorn hur provtagningen kommer gå till. Mamma och pappa visar på datorn och Olle får bekanta sig med papegojan Dunder som förklarar hur det fungerar på sjukhuset. Olle tycker att Dunder är kul, men sticket på sjukhuset känns lite läskigt eftersom det är första gången. Väl framme på avdelning barnfysiologen får Olle, mamma och pappa sitta i väntrummet och vänta på sin tur. Olle leker lite med leksakerna, plötsligt får han syn på papegojan Dunder som sitter uppe på väggen. Han pekar och berättar för mamma och pappa. Snart kommer sjuksköterskan Anna och ropar ut Olles namn. Olle känner sig lite osäker och hoppar upp i mammas knä. Anna förklarar för Olle att de ska gå iväg till ett annat rum, som de kallar för *isviken*. Där bor det ett gäng pingviner som är lite rädda för barnen på sjukhuset. Därför brukar de gömma sig. Anna frågar om Olle kan tänka sig att hjälpa till och leta efter pingvinerna. Anna har nämligen glömt bort hur många som bor i isviken och behöver hjälp att räkna dem. Olle tittar lite skeptiskt på mamma och pappa som förklarar att de kan leta tillsammans. De får följa med Anna som leder dem in till isviken. Där inne finns mycket roligt att titta på. Isbergen, havet, molnen och spännande kristaller. Olle får sitta på en stol i mammas knä. Anna säger att pappa kan ta ett dopp i havet. Lite här och där kan man skymta pingvinerna som gömmer sig. Mamma och pappa hjälper Olle att räkna hur många de kan hitta. Olle är lite rädd för nålen som Anna ska sticka i armen, men genom att fokusera på vad som händer i rummet känns det inte lika jobbigt."