

Sjukhusens yttre och inre miljö en

Den yttre sjukhusmiljön är viktig. Medvetet och omedvetet avläser patienterna men också personalen, sjukhusbyggnadens färg och form som signaler om vad som väntar därinne. Tidigare byggdes sjukhusen ofta i palatsliknande stil. Hierarkisk ordning och reda skulle råda med överläkaren på toppen, sådant var formspråket. Patienten skulle veta sin plats och foga sig snällt i doktors ordinationer. De moderna sjukhusen i Sverige, flertalet byggda under »rekordåren», talar ofta ett anonymt, grått och monotont maktsspråk, som lätt kan uppfattas som att:

– Den som här inträden skall varda en kugge i den moderna, funktionella, vetenskapliga sjukvården.

PC Jersild har givit en levande skildring av detta i boken *Babels Hus* (= Huddinge sjukhus) skriven på 1970-talet. Här några röster från 1990-talet om hur det är att närma sig detta sjukhus idag.

En medicine kandidat:

– Måtte jag slippa att gå nästa kurs på Huddinge sjukhus.

– Varför då, det är ju hög klass på undervisningen där?

– Jo visst, men jag blir så deprimerad av sjukhusbyggnaden att jag har svårt att vara där.

En annan röst:

– Jag arbetade en tid på Huddinge sjukhus. Trots att jag trivdes med själva arbetet, blev jag så deprimerad av byggnaden att det hände att jag grät när jag kom dit.

En äldre, luttrad läkare:

– Styrkan med Huddinge sjukhusbyggnad och intilliggande Flemingsbergshuset är att de är så fula att det måste vara »a dead end», värre kan det aldrig bli.

Tre röster från tre personer som studerat eller arbetat på Huddinge sjukhus. De är ganska representativa för mer än hundra samtal jag fört om vad folk i allmänhet tycker.

Sjukhusarkitektens vision lär ha varit: Väggar massiva gråhet ska påminna om klippor och de blå plattorna här och var på huskropparna ska föra tanken till vatten och det hela ge associationer till skärgården.

Kan avståndet mellan vision och resultat vara längre?

Arkitekter i allmänhet har en annan syn på Huddinge sjukhus än rösterna ovan. Man uppfattar huskomplexen

som ett sakligt uttryck för den då rådande arkitektoniska skolan, den så kallade neobrutalistiska perioden som dominerade byggandet under rekordåren.

Dess arkitektur är programmatisk och ska uppfattas med tanken, inte med känslan, om jag förstätt saken rätt. Arkitekten är djärv, okonventionell, hävdar man. Man bryter med just det människor vill ha. Och vanligt folks starka antipatiska reaktioner ses som ett bevis för hur okonventionellt och lyckat bygget är.

Under rekordåren byggdes många sjukhus i Sverige i liknande stil som den man möter på Huddinge sjukhus, från Umeå till Lund. Höga, fyrkantiga, glas- och betongbyggnader, invändigt funktionella och utvändigt så »dötrista» att man helst vill vända – ett val som patienten oftast inte har.

Det klagas över dålig sjukvård och det finns skäl för det. Men jag undrar ibland om inte alla fula sjukhus och vårdcentraler också bidrar till denna klagan. En ful, monoton miljö får oss att känna oss sämre och därigenom känner vi oss sämre bemötta. Studier som visar detta saknas dock. En anledning till detta kan vara att det idag finns få sjukhus som är byggda enligt principen att själ-

viktig faktor för välbefinnande

vore det intressant att göra en jämförande studie från två regioner med liknande befolkningsunderlag över upplevelser kring patientbemötande, sjukskrivningstider, allmänt tillfrisknande och liknande. Det kunde bli en intressant läsning för tillskyndare av den neobrutalistiska arkitekturstilen och kanske resultera i en omprövning av tanken att denna byggnadsepok generellt är »värd att vårda och bevara», som hävdas från fortfarande dominerande arkitekter.

Den inre sjukhusmiljön har genomgått en mer intressant och patientorienterad utveckling. Redan på 1960-talet genomfördes stora förändringar. Stora, enahanda sjukhussalar byttes ut mot mindre rum med bättre utrustning och funktion för den enskilda. Många landsting införde den så kallade 1-procentregeln som innebar att 1 procent av byggnadskostnaderna skulle avsättas till inre utsmyckning. Tråkiga entréer och långa, monotona

FOTO: MAX PLUNGER

När Spinalis flyttade in på Solberga sjukhus i Älvsjö vann man sig extra för att ryggmärgsskadade personer – som tillbringat mycket tid som unga i en slutenvårdssituation – skulle mötas av en miljö som skilde sig från den gängse. Bl a gjordes korridoren elipsformad och målades Kleinblå. De patienter som är på väg till den psykiatriska mottagningen på Huddinge sjukhus får inte ett lika värmande arkitektoniskt mottagande.

va byggnadens utformning påverkar sjukdomsförloppet. Antroposofernas klinik i Järna är mig veterligen den enda klinik där man fullt ut tillämpat principen att även den yttre miljön har en läkande inverkan.

Men jag hoppas att vi inte ska behöva vänta länge på arkitekten och sjukhusledningen som bygger ett sjukhus i en lugnare och mer harmonisk stil, så att pulsen går ner, musklerna blir avslappnade och att vi mår allmänt bättre. Då

korridorer har på så vis, genom målningar, skulpturer och installationer, fått intressanta och fantasistimulerande inslag.

Sedan några år sker ytterligare förändring av synen på den inre sjukhusmiljön. Patienten ska inte bara vara väl omhändertagen. Han/hon ska också kunna trivas trots sjukdom. På rehabiliteringskliniken Spinaliskliniken i Älvsjö utanför Stockholm hade man bland annat genom att utnyttja korridorer till gemensamma utrymmen, kunnat bryta den stela uppdelningen mellan patient och vårdare, och genom färg- och möbelval skapat en god miljö.

Astrid Lindgrens barnsjukhus är ett annat modernt exempel på levande, patientvänlig miljö, trots små utrymmen. På neonatalavdelningen på Huddinge sjukhus har man lyckats förena det se-

KRÖNIKÖR

GÖSTA ALFVÉN
med dr, barnkliniken, Huddinge sjukhus.
e-post: gosta.alfven@slmk.org

”*Det är viktigt att sjukhusmiljö, både den yttre och inre, utformas så att den kan tala både till förnuft och till känsla.*”

naste inom högteknologisk nyföddhetsvård med trivsamt inredning. Vackra, varma färger och bekväma möbler i viss avskildhet för föräldrar och barn. Ändå är det ordnat så att sjukvårdsarbetet kan utföras effektivt och smidigt. Här finns det läkande synergi mellan miljö och vård, det känner man sig övertygad om när man besöker avdelningen.

Dessa tre miljöer har skapats genom ett intimt samarbete mellan inredningsarkitekt, personal och patienter/föräldrar. Och många fler exempel finns.

Det är viktigt att sjukhusmiljö, både den yttre och den inre, utformas så att den kan tala både till förnuft och till känsla. Såväl den yttre arkitekturen som den inre ska skapa rum för positiv, läkande emotionell upplevelse som tillsammans med modern, rationell sjukvård kan verka för patientens bästa. Den positiva emotionella miljön kan bara utformas i samråd mellan färg och formintresserad allmänhet, patienter, vårdpersonal och professionellt fackfolk. •