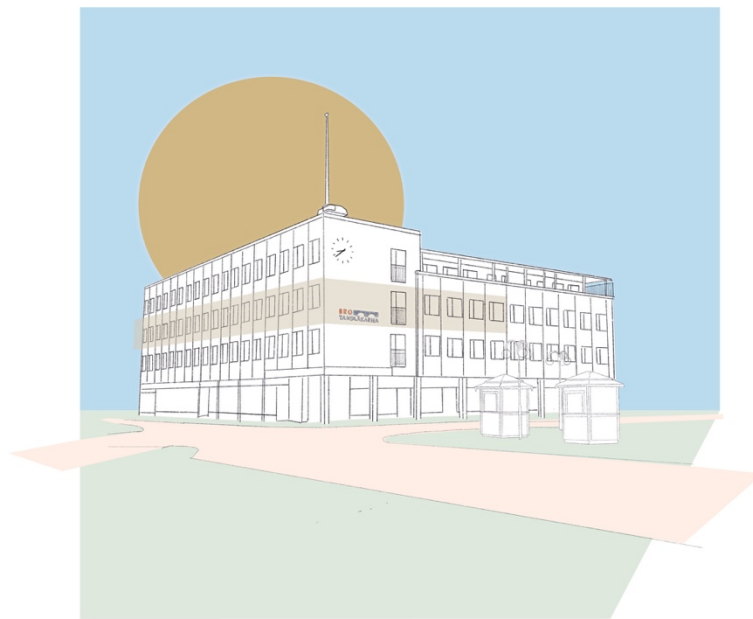


BOP3103

Bacheloroppgave

BIN - Interiørarkitektur
Høgskolen Kristiania



Brotandläkarna *-en trygg tandläkarklinik*

Vår 2020

” Denne oppgaven er gjennomført som en del av utdannelsen ved Høgskolen Kristiania. Høgskolen er ikke ansvarlig for oppgavens metoder, resultater, konklusjoner eller anbefalinger.”

Förord

Detta bachelorarbete är utfört våren 2020 och är det avslutande projektet för Bachelor i interiörarkitektur vid Høyskolen Kristiania i Oslo.

Arbetet med bachelorarbetet har varit mycket lärorikt och spännande. Jag har fått sätta mig in i hur en tandläkarklinik fungerar in i minsta detalj, vilket har gett mig en ny respekt för mina föräldrars yrke. Att kombinera tandvårdens hårda krav på funktion och renlighet med patientens behov av en behaglig och lugnande miljö har varit yrkesmässigt utmanande men också mycket intressant. Jag hoppas tandläkarbranschen (och andra vårdanstalter) i framtiden kan se mer på hur vårdmiljön kan anpassas efter patientens behov och att estetik och funktionalitet inte behöver vara i motsättning till varandra.

Dessa tre år av studier har varit blod, svett och tårar, samtidigt som det har varit kul och spännande. Jag har utmanat mig själv på sätt jag aldrig tidigare gjort och fått utveckla min kreativa förmåga.

Jag vill tacka personalen på Brotandläkarna för att jag får designa era nya lokaler samt för er hjälp och entusiasm under projektets gång. Jag vill också tacka min vägledare, Jarle, som har motiverat och pushat på. Tack för fina samtal.

Jag vill även tacka mina kära medstudenter, Hanna, Mette och Camilla för allt stöd under dessa tre år. Det hade inte varit detsamma utan er.

Till Sondre, min sambo, tack för att du står ut och tack för alla gånger du suttit uppe långt in på natten för att hjälpa mig med mina projekt.

Sist vill jag tacka mina föräldrar tillsammans med min syster. Tack för era hejarop under alla dessa år, jag hade inte klarat detta utan er!

Oslo, maj 2020

Sammanfattning

Detta bachelorprojekt syftar till att förbättra tandvårdsmiljön och ska utreda på vilket sätt inredningsarkitektur kan påverka upplevelsen av ett tandläkarbesök. Projektet tar utgångspunkt på Brotandläkarna, en privat tandvårdsklinik i Kristinehamn, Sverige. Vidare baseras arbetet på den oro många känner inför ett tandläkarbesök. Detta undersöks i en teoridel samt med individuella intervjuer.

I utformningen av en tandläkarklinik är det också viktigt med funktion då tandvården har speciella behov knutna till teknisk utrustning, renlighet och specialinredningar. Det gjordes därför en grundlig research med hjälp av observationer på kliniken och workshop med personalen för att få en god förståelse för dessa behov.

I projektet är det lagt fokus på att patienten ska känna sig trygga och omhändertagen. Det är därför lagt stor vikt på färgsättning och materialval för att skapa en trevligare miljö samtidigt som kliniken uppfyller de funktionella och tekniska kraven. Detta för att visa att god estetik och god funktion inte behöver vara i motsättning till varandra.

Innehållsförteckning

1.0 Inledning	6
<i>1.1 Bakgrund för projektet.....</i>	<i>6</i>
<i>1.2 Tema.....</i>	<i>6</i>
2.0 Problemställning.....	7
<i>2.1 Överordnad problemställning:.....</i>	<i>7</i>
<i>2.2 Fördjupningsfrågor runt temat:.....</i>	<i>7</i>
3.0 Målgrupp.....	7
4.0 Avgränsningar	7
<i>4.1 Praktisk avgränsning</i>	<i>7</i>
<i>4.2 Tematisk avgränsning</i>	<i>8</i>
5.0 Teori.....	8
<i>5.1 Trygghet.....</i>	<i>8</i>
<i>5.2 Miljöpsykologi och omgivningsestetik.....</i>	<i>9</i>
<i>5.3 Natur och ljus</i>	<i>10</i>
6.0 Metoder och datainsamling	10
<i>6.1 Observation.....</i>	<i>10</i>
<i>6.2 Workshop.....</i>	<i>12</i>
<i>6.3 Intervju.....</i>	<i>12</i>
<i>6.4 Personvård och etik.....</i>	<i>14</i>
7.0 Kreativ process och metod	14
<i>7.1 Visuellt tankekarta.....</i>	<i>15</i>
<i>7.2 Inspirationskollage.....</i>	<i>15</i>
<i>7.3 Skissering.....</i>	<i>16</i>
<i>7.4 "Rumlabb".....</i>	<i>16</i>
8.0 Konceptbeskrivning	16
9.0 Redogörelse för inredningsarkitektoniska val.....	16
<i>9.1 Planlösning.....</i>	<i>17</i>
<i>9.2 Patientområden</i>	<i>17</i>

<i>9.3 Behandlingsrum</i>	18
<i>9.4 Personalområden</i>	18
10.0 Färger och material	18
<i>10.1 Färger</i>	19
<i>10.2 Material</i>	19
<i>10.3 Ljus</i>	20
<i>10.4 Akustik</i>	21
11.0 Strålskydd	21
12.0 Smittskydd	22
13.0 Universell utformning	23
14.0 Konklusion	23
Litteraturlista	25
Bilaga 1 Observation	28
Bilaga 2 Karta över patientens rörelse på kliniken	31
Bilaga 3 Karta över personalens rörelse på kliniken	32
Bilaga 4 Summering av workshop med anställda	33
Bilaga 5 Summering av workshop	35
Bilaga 6 Djupintervju	36
Bilaga 7 Visuell tankekarta	45
Bilaga 8 Inspirationskollage ”Att vänta”	46
Bilaga 9 Inspirationskollage tandvård	47
Bilaga 10 Urval från skisser	48
Bilaga 11 Urval från skisser	49
Bilaga 12. ”Rum-lab”	50

1.0 Inledning

1.1 Bakgrund för projektet

I hela mitt liv har båda mina föräldrar arbetat som tandläkare och sedan 2001 drivit sin egen tandläkarklinik, Brotandläkarna. Brotandläkarna är en privat tandvårdsklinik i centrum av Kristinehamn med tolv anställda. Fyra tandläkare, fyra tandhygienister och tre tandsköterskor. Inför klinikens 20-årsjubileum bad Brotandläkarna mig om hjälp att uppdatera sina lokaler och skapa en tydligare identitet som speglar klinikens vision om god vård i en trygg och lugn miljö, samtidigt som det uppfyller de kliniska och funktionella aspekter som hör en tandvårdsklinik till.

Tandläkarkliniken har för mig fungerat nästan som ett andra hem, där jag som liten lekte i korridorerna, fikade med personalen, hjälpt till med olika sysslor och som tonåring även jobbat. Tandläkarbesök har, som en självklar följd av detta, alltid känts tryggt och säkert för mig. Men, jag har också under livets gång upptäckt att inte alla känner detsamma inför att gå till tandläkaren. Det är inte helt ovanligt att många påpekar, när mina föräldrars yrkesval kommer på tal, hur negativ deras upplevelse av tandvård är och att många upplever tandläkarbesök obehagliga och ibland även skrämmande. Jag har funderat mycket kring varför många känner så och om hur den negativa synen på tandvård kan ändras. På grund av detta, samt sammanfallande av uppdatering av lokalerna hos Brotandläkarna, var val av tema till mitt kandidatarbete relativt enkelt.

1.2 Tema

De flesta människor i Norden har någon gång varit i kontakt med tandvården, ofta en eller flera gånger per år sedan de var små. Trots att detta är något de flesta gör regelbundet, orsakar besöket ofta obehag och stress. Vissa upplever besöket så obehagligt att de utvecklar en tandvårdsskräck.

Tandvården har sedan tidigare lagt mycket fokus på hur de kan underlätta tandvårdsbesök för rädda personer, genom medikament eller psykologisk behandling. I tandvårdsmiljön finns det dock lite fokus på hur omgivningen kan påverka patientens upplevelse.

I projektet har jag valt att fokusera på den otrygghet som många upplever och jag vill titta på hur arkitektoniska verkkningsmedel kan påverka människor i otrygga situationer såsom att gå till tandläkaren.

2.0 Problemställning

2.1 Överordnad problemställning:

Hur kan inredningsarkitektur påverka upplevelsen av ett tandläkarbesök på ett positivt sätt?

2.2 Fördjupningsfrågor runt temat:

Hur kan man öka tryggheten hos patienten?

Varför känner många obehag vid tandläkarbesök?

Vilka färger, former, material och element kan påverka upplevelsen på kliniken?

3.0 Målgrupp

Som utgångspunkt finns ingen primär målgrupp i projektet, då alla åldrar, etniciteter och kön går till tandläkaren. Målet med projektet är att skapa en tandläkarklinik som inkluderar alla.

4.0 Avgränsningar

4.1 Praktisk avgränsning

För att projektet inte skall bli för omfattande sattes vissa avgränsningar för att hålla det sakligt och för att få en god kvalitet på det färdiga resultatet. Projektet innefattar hela kliniken som väntrum, behandlingsrum, reception, kontor och omklädningsrum m.m.

I Projektet tas det inte ställning till all den tekniska utrustning som krävs på en tandläkarklinik då det blev för omfattande. Det tas dock ställning till den utrustning som är relevant. Det tas heller inte ställning till tekniska installationer som ventilation.

Ytterligare avgränsning görs då kliniken som projektet berör ligger i Sverige. Projektet kommer trots detta utgå från norska standarder som Bygghors, TEK17 och andra normer som har lärts ut under studieåren i BIN. Standarder skiljer sig åt mellan länderna och det tar tid att sätta sig in i nya regler och normer.

4.2 Tematisk avgränsning

Det finns mycket forskning som handlar om obehag och rädsla vid tandläkarbesök och som innefattar en mer klinisk del. Detta gäller till exempel olika psykologiska behandlingsformer eller medikament som kan förbättra upplevelsen för patienten. I projektet kommer jag inte gå in på detta utan kommer avgränsa temat till hur estetik och design kan förbättra tandläkarbesöket.

5.0 Teori

I detta kapitel presenteras relevant teori kring temat, som sedan lösningar i projektet baseras på. Tematiken kommer främst omfatta upplevelse och utformning av vårdmiljö med fokus på tandvården.

5.1 Trygghet

Inom hälso- och sjukvården är trygghet ett centralt begrepp. Trygghetsbegreppet står instiftat i Hälso- och sjukvårdslagen (SFS 2017:30) och förutsätter att vårdkvaliteten ska vara god och tillgodose människans behov av trygghet. Vården ska också bedrivas med respekt för patientens självbestämmande och integritet. Hälso- och sjukvårdslagen gäller också tandvården.

Många känner otrygghet inför och under tandläkarbesök. Men vad innebär det att känna sig trygg?

Trygghet kan definieras som ett känslomässigt tillstånd där individen känner sig helt lugn, fri från fara eller kommande hot. (Segersten, 1994, s.28) Trygghet kan beskrivas som balans, glädje, lugn, lycka, tillit och ro. Trygghet är alltså mycket viktig för välbefinnandet och något varje individ strävar efter. Trygghet kan delas upp i två olika delar, beskriver Segersten, en inre trygghet och en yttre trygghet. Inre trygghet kan definieras som ett tryggt inre känsloliv som är kopplat till mognad, en positiv barndom, positiva minnen och upplevelser. En yttre trygghet kan definieras som individens omgivning, materiell trygghet, miljötrygghet och relationstrygghet. Den yttre tryggheten påverkas av kontroll och möjligheten att kunna förstå och hantera sin omgivning samt att vara delaktig i saker som rör den egna individen (1994, s.30)

Ett tandläkarbesök kan påverkas av både den yttre och inre tryggheten men vårdmiljön har främst inverkan på den yttre tryggheten. Tandvårdsbesöket sätter ofta patienten i situationer där patienten saknar kontroll och inte kan fatta egna beslut. Detta påverkar då den yttre

tryggheten och patienten upplever till följd av detta, otrygghet. Istället för en negativ påverkan på individen, kan vårdmiljön förebygga känslan av otrygghet. Helle Wijk (2014) menar att en god vårdmiljö som är lätt att orientera sig i, är lättolkad och estetiskt tillfredsställande, kan öka känslan av trygghet.

5.2 Miljöpsykologi och omgivningsestetik

”En för stimulerande miljö kan göra människor stressade och irriterade. En understimulerad miljö kan istället leda till ångest och utåtagerande beteende.” (Janssens & Laike 2006, s.9)

Individen upplever omgivningen både perceptivt och kognitivt. När uppmärksamheten väcks får människan en omedelbar känslomässig reaktion på intrycket. Detta sker i huvudsak i det undermedvetna och bara en liten del tas upp av medvetandet. (2006, s.10) På grund av detta stimuleras människans sinnen konstant av intrycken hjärnan tar in, något som påverkar individens känslor, även på ett omedvetet plan. Det betyder att omgivningen människan omger sig med hela tiden påverkar hens känslor.

Människan är beroende av dessa estetiska intryck för att hjärnan ska uppfatta och lära sig hantera nya situationer. När det är få estetiska intryck för hjärnan att processa, blir individen rastlös och uttråkad. (Cold 2008, s199). Avsaknaden av visuell stimulans har visats leda till psykisk ohälsa. Detta kan ses i fängelser med isoleringsceller där fången stängs in i en vit cell utan några visuella intryck, vilket många fångar beskriver som att “det gör en galen”.

Människans resurser för att bearbeta för mycket information är också begränsad. (Janssens & Laike 2006, s.10) När de estetiska intrycken blir för många slutar hjärnan att hantera informationen och individen får ett slag tunnelseende där bara lite information går igenom. Överstimulans kan skapa förvirring och hjärnan tappar kontrollen över situationen. (Cold 2008, s199) En undersökning på överstimulans i fysisk miljö visar att människor på ett köpcenter med mycket människor och ljud, var mindre sannolika att hjälpa någon än människor i ett lugnare köpcenter med mindre folk. (Janssens & Laike 2006, s.10) Det är därför kritiskt att vårdmiljön varken under-eller överstimulerar utan stimulerar patienten lagom mycket.

5.3 Natur och ljus

Redan under 1800-talet belystes miljöns betydelse för patientens välbefinnande av sjuksköterskan Florence Nightingale. Hon menade att vackra och omväxlande miljöer med utsikt över natur och med tillgång till solljus stimulerade tillfrisknandet hos patienter. Hon förstod tidigt att färg, ljus och natur hade stor betydelse för vårdmiljön. (Wijk, 2014, s.156) Natur är något som människan dras till och studier visar att både patienter och personal föredrar utsikt över en grönskande park än urbana miljöer (Ulrich 2005) Mer slående är en studie där en utsikt över vegetation minskar patientens behov av smärtstillande mediciner efter operation i jämförelse för patienter med en utsikt över bara byggnader (Ulrich 2005).

I flera studier av Ulrich visas att dagsljus har en positiv effekt på hälsa och välmående hos patienter och uppehåll i mycket soliga rum minskar tiden patienten är sängliggande. Även personal mår bättre av att jobba i miljöer med mycket naturligt ljus vilket bidrar till en stressreduktion och bättre mående. (Ulrich 2005 s.92)

Som tidigare nämnts minskar soliga arbetsplatser stressen hos personalen vilket i sin tur leder till en bättre och säkrare vård för patienten, något som förbättrar patienttryggheten. Detta visar att det finns en relation mellan välmående, god hälsa och utformning av vårdmiljöer. Det är därför viktigt att inkludera natur och naturlig belysning i vårdarkitekturen.

6.0 Metoder och datainsamling

Under våren 2020 slog Covid19-pandemin till. Hela Norges stoppade upp och gränsen mellan Sverige och Norge stängdes. Nedstängningar och karantän påverkade insamlingen av data. Till exempel utfördes en kvantitativ frågeundersökning för patienter till Brotandläkarna. På grund av Covid19 och delvis nedstängning av kliniken, lämnades för få svar in till en valid undersökning. Metoden togs därför bort. Det blev att ta till olika grepp för att kunna genomföra metoddelen på ett bra sätt trots Covid19-problematiken.

Observationer och workshopps gjordes i Sverige innan pandemin bröt ut och kunde därför genomföras som planerat.

6.1 Observation

För att få en inblick i tandvårdsklinikens vardag utfördes ett flertal observationer vid olika tillfällen.

Patientobservation

Vid första observationstillfället undersöktes framförallt utomståendes upplevelse av kliniken och hur det är att komma till kliniken som patient. Detta var en aktiv observation som innefattade ett reellt tandvårdsbesök med undersökning. Observationen dokumenterades genom bilder och rörelsekarta (Se bilaga 1 och bilaga 2) (Det kan tilläggas att jag varit på kliniken många gånger förut och har en relation till personalen. Detta påverkar såklart min upplevelse av lokalen annorlunda än om jag hade kommit som utomstående.)

Det första som läggs märke till när man ankommer kliniken är att man på en gång blir sedd av receptionisten redan vid entrédörren. Detta gör att man känner sig välkommen och att det är lätt att orientera sig. Väntrummet är trångt och det är liten benytta till personen mitt emot. Man sitter ganska öppet och har god översikt i lokalen. Det är mycket ljud som kommer från maskiner och man kan även höra alla samtal från receptionen. Det upplevs något generande att höra samtal mellan patient och receptionist.

Lokalerna är väldigt ljusa och har mycket naturligt solljus från stora fönster. Trots fina naturbilder på väggarna känns lokalen lite kall och opersonlig. Behandlingsrummen är trånga med mycket utrustning, sladdar och maskiner. Rummen framstår som ganska kalla och även opersonliga men blir något varmare tack vare träinslag på skåpluckorna.

Det generella intrycket av kliniken är att den har en fungerande layout med några bra inslag för att förbättra upplevelsen för patienten. Kliniken saknar dock ett personligt koncept och upplevs något steril.

Personalobservation

För att kunna sätta sig in i personalens arbetssätt och deras behov gjordes en aktiv observation där personalens arbete följdes under en dag. (Se bilaga 3) På så sätt ökas förståelsen för hur de jobbar samt vilka områden som kunde förbättras. Under dagen följdes arbete på kontor, i reception och i steril. Även en undersökning av en patient observerades samt en större tandlagning på en annan patient. Detta hjälpte för att se hur tandläkaren och sköterskan jobbade och rörde sig i rummet. Observationen var mycket nyttig och gav en god insikt i de olika arbetsuppgifterna personalen har.

6.2 Workshop

En workshop anordnades med delar ur personalen för att tillvarata personalens kunskaper, erfarenheter och idéer till tandläkarkliniken. Den aktiva övningen hjälpte inte bara processen utan visar också personalen att de blir hörda och att deras synpunkter är viktig.

Workshoppen blev annonserad på ett klinikmöte och personalen fick därefter i uppgift att välja ut 3-5 kandidater. Kravet var att minst en av kandidaterna måste komma från varje personalområde; tandsköterska, tandhygienist och tandläkare.

Det var önskvärt att personalen inte blev påverkade i sina åsikter därför ombads klinikcheferna att inte delta i workshoppen.

Tre personer från personalen deltog i processen, en från varje personalgrupp. Workshoppen hölls under en timme och deltagarna fick en planritning över tandläkarkliniken. Därefter bads de att med hjälp av pennor och post-it-lappar skriva och markera vilka delar av kliniken som fungerar bra, vilka som fungerar mindre bra och vilka som inte fungerar alls.

(Se bilaga 4 och bilaga 5)

Genom workshoppen kom det fram att personalen upplevde kliniken liten och trång och att det var väldigt lite plats för personalutrymmen. Personalen önskade sig mer plats för omklädningsrum och en soffa till personalrummet. De upplevde att sterilen och behandlingsrummen fungerade okej men var för små och önskade därför bättre utnyttjande av dessa utrymmen. Ett stort problem som personalen såg var receptionsdisken. -Patienter i väntrummet hör alla samtal från receptionen, vilket bryter sekretessregler.

Därför önskade de mer avskildhet mellan reception och väntrum.

(Se en mer utförlig summering i bilaga 5)

6.3 Intervju

För att få en god förståelse för hur olika personer känner inför tandvårdsbesök hölls individuella djupintervjuer med 5 personer. Statistik och enkätundersökningen ger en viss insikt i tematiken medan en djupintervju ökar chansen för en djupare insikt om varför.

“I det kvalitative forskningsintervjuet snakker vi med folk som har kunnskap og erfaring om noko som vi er interesserte i som forskar. Det gjør vi fordi vi ønskjer å forstå verdi slik dei vi intervjuer, opplever henne. Vi freistar å få

innsikt i deira opplevingar, haldningar og meiningar om eit bestemt tema.”
(Næss og Pettersen, 2019, 76)

På grund av Covid-19 pandemin gjordes intervjuerna över videotjänster på internet. I tillägg hade idealet varit att fler personer intervjuats men detta försvårades av den rådande Covid-19 situationen.

Personerna som intervjuades valdes ut slumpmässigt med undantag från ett intervjuobjekt som valdes med vetskap om hans tandvårdsrädsla. Intervjuerna gjordes medvetet med variation på ålder och kön på grund av den omfattande målgruppen som går till tandläkaren och för att på så sätt få ta del av olika erfarenheter.

(Alla frågor och svar presenteras i sin helhet i bilaga 6)

Analys av intervjuer

Resultaten av intervjuerna visar att alla de intervjuade har en något ansträngd relation till tandvårdsbesök. Intervjuerna kunde därför ge en klar riktning på hur problemställningen skulle besvaras. Samtalen kunde bekräfta att många känner nervositet för att gå till tandläkaren. Men hur nervös objektet var varierade.

Ett objekt beskriver det såhär:

”-Det är läskigt. Jag får nästan panik. Det är liksom bara när jag luktar en tandläkare i butiken blir jag illamående, det luktar nu väldigt sterilt. Jag märker det extra mycket nu när alla använder handsprit, den sterila doften. Det luktar tandläkare och då känner jag ett stort obehag i hela kroppen. Det är riktigt läskigt”.

Objektet uttrycker tydligt i hela intervjun en stor rädsla för att gå till tandläkaren. Ett annan objekt beskriver känslan inför ett tandläkarbesök så här:

”-Dagen innan kan det vara lite svårt att sova och timmarna innan brukar jag känna ganska mycket oro. Det beror också såklart på vad för sorts besök det är. Oftast är det bara en undersökning och det är mindre läskigt än ifall man vet att man ska göra en lagning eller dra ut en tand. Är alltid lite nervös för vad tandläkaren ska säga om mina tänder, om man har borstat bra nog osv. det känns lite som ett test. Jag skulle säga att det är en lite oro, men ingen ångest eller så, jag är inte rädd. ”

Trots att nervositeten varierar hos objekten så visar intervjuerna att det är många som känner just på oro och stress inför tandvårdsbesök. Varför det varierar hur stor känslan av oro är kan bero på olika upplevelser varje individ har. Men hos alla objekt finns en gemensam nämnare i otryggheten och känslan av att inte ha kontroll. Något som också diskuterats tidigare i teoridelen. Det kommer också fram att en majoritet av de intervjuade känner mest oro i väntrummet.

I intervjuerna frågas det också om hur objekten upplever vårdmiljöer, generellt.

En svarar:

-Vårdmiljöer generellt upplever jag som väldigt tråkiga. Ofta är det vita sterila väggar. På det ställen man ser att de har försökt göra det lite mysigt i till exempel väntrum, är det ofta ful konst och gamla dammiga plastblommor.

Det är av allmän uppfattning hos de intervjuade att vårdmiljöer är tråkiga och sterila. Som konklusion av djupintervjuerna står det klart att många känner oro inför ett tandläkarbesök och att det är i väntrummet detta upplevs som starkast. Det är också viktigt att se på hur man kan förbättra upplevelsen av vårdmiljön och undgå den kliniska och tråkiga.

6.4 Personvård och etik

Projektet följer forskningsetikens kriterier och är utformat på ett sådant sätt att projektet inte har anmälningsplikt till NSD. Ingen information om objekten som deltog i intervjuer kan användas för att identifiera personen. Alla intervjuobjekt blev tydligt informerade i förhand om vad intervjun innefattar och vilka områden den rörde och har under hela processen haft möjlighet att dra sig ur projektet.

7.0 Kreativ process och metod

På samma sätt som med datainsamlingen, påverkades även den kreativa processen av Covid-19 situationen. Flera av de kreativa metoder som var planerade kunde inte genomföras.

En inplanerad metod var bland annat en fotografisk undersökning. Med hjälp av bilder skulle man kunna gå in i detalj i vad som triggar oro och vad som inger lugn på en tandläkarklinik på ett konstnärligt och visuellt plan. Detta gick dessvärre inte att genomföra då gränsen mellan Norge och Sverige stängdes och det inte gick att besöka kliniken.

Ytterligare en metod som var inplanerad var en slags rum-labb i väntrummet på tandläkarkliniken. I rum-labben skulle sittplatserna i väntrummet ändras om varje dag i en vecka för att på så sätt se hur människorna ändrar sig efter rummet. Detta gick inte att genomföra på grund av stängning av gräns.

Andra metoder har använts som komplement till de metoder som inte kunnat genomföras.

7.1 Visuell tankekarta

Den kreativa processen startades med hjälp av visuella tankekartor för att ge en översikt och skapa associationer snabbt.

Målet med metoden var att få mest möjliga associationer kring projektet som sedan kan byggas vidare på. (Se bilaga 6)

Det skapades en tankekarta med Brotandläkarna som tema. Orden utgick från de positiva ord som Brotandläkarna önskar att associeras med: God vård, trygghet och trivsel. Sedan skapades det kopplingar mellan dessa ord. Små teckningar ritades i tillägg till orden så teckningar kan stimulera mer associationer och ger en mer intuitiv överblick än att bara använda ord (Lerdahl 2015, 126)

Det viktigaste orden från processen var: "Natur", "Organiskt", "Funktionellt", "Människovärde",

7.2 Inspirationskollage

Inspirationskollaget användes som kompensation för den fotografiska undersökningen som inte kunde genomföras. Istället för egna bilder användes hemsidan Pinterest för att skapa olika kollage. Kollagen fick olika teman.

Kollage 1 undersöktes olika sätt att vänta på där man såg hur människor står, sitter och ligger på olika sätt när de väntar på något. (Se bilaga 7)

Kollage 2 inriktas på tandvård och visar olika aspekter av tandvårdutrustning och hur det framställs i bilder och i media både på positiva och negativa sätt. (Se bilaga 8)

Kollagen skapade inspiration till att vidare arbeta med projektet.

7.3 Skissering

Projektet hade flera utmanande problem under utformningsprocessen. Ett av problemen var hur den fasta möbleringen i behandlingsrummet skulle lösas på bästa sätt. Skissering var till hjälp för att utforma en god lösning med god förvaring och som samtidigt gav rörlighet för personalen. (Se bilaga 9)

Skissering användes också i utformning av andra miljöer i projektet; till exempel utformning av väntrum och skiljeväggen mellan reception och väntrum (se bilaga 10) Digital skissering med hjälp av ArchiCad användes också under projektet.

7.4 ”Rumlabb”

Som kompensation för att rum-labben på kliniken inte kunde genomföras användes istället noteringar och bilder från ett rum-labb i en tidigare kurs under utbildningen. Där genomfördes sju olika försök på hur man utformar ett rum för väntan. Testerna som gjordes då är mycket relevanta för detta projekt och för utformningen av väntrummet. Det kommer till exempel fram till att det är essentiellt att personen som väntar har ett ställe att fästa blicken utan att få ögonkontakt med andra som väntar i samma rum. Ögonkontakt och överträdande av den intima zonen skapar obehag och stress hos den väntande personen. Översikt över lokalen och vem som kommer in i rummet är viktigt för tryggheten, något som också kommer fram under försöken. (Se bilaga 11)

8.0 Konceptbeskrivning

Utifrån projektets process formades konceptet ”Embrace”.

Embrace handlar om att ta emot, se och inkludera. En plats som är varm och mottagande där patienten kan känna sig trygg och komfortabel. Arkitekturen är inviterande med mjuka organiska former och har färger som associerar till naturen, något som skapar ett naturligt lugn.

9.0 Redogörelse för inredningsarkitektoniska val

I arbetet med projektet har det framkommit hur viktigt trygghet är för patienten. Tryggheten kan förbättras genom att involvera ljus och natur som viktiga teman i arkitekturen.

Välbefinnande kan också skapas genom en lagom stimulering av de estetiska sinnen.

9.1 Planlösning

I det slutliga projektet utökas planlösningen av kliniken och ger möjlighet till större personalområden för att uppfylla de behov som kom fram under workshopen med personalen. Kontoret flyttas och ger plats till ett större väntrum. Utökningen av arealen ger också möjlighet till ett laboratorium (för framställning av blekskenor, gipsmodeller med mera), vilket skapar mer plats i sterilen.

9.2 Patientområden

Områden för patienten såsom entré, reception, väntrum och korridor är utformade för att vara välkomnande och inge trygghet hos patienten. Runda organiska former och välvda öppningar återkommer på flera ställen i designen och ger en naturlig mjukhet och ett flöde. (Ching, 2012, s.96)

Receptionsdisken har en organisk avrundad form och är placerad nära entrén för att patienten lätt ska kunna orientera sig. Den är också lättillgänglig med en nedsänkt del för åtkomst med rullstol eller för äldre personer som önskar att sitta vid samtal med receptionisten.

Receptionen placeras längre ifrån väntrummet för att upprätthålla sekretessen för patienterna och öka patientsäkerheten.

I projektet har det lagts stort fokus på utformning av väntrummet. Det kommer fram i intervjuerna att det är i väntrummet de känner mest obehag. Det var därför viktigt att väntrummet designades med trygghet och välmående som syfte. Det är också i väntrummet som patienten spenderar mest tid ensam därav är den estetisk stimulans viktig. Skiljeväggen mellan reception och väntrum är avrundad vid ingångspartiet för att invitera patienten. Skiljeväggen är semitransparent, vilket ger en viss insyn in i väntrummet. Insyn är viktig för att patienten skall kunna orientera sig i rummet innan hen går in. Det ger patienten en viss kontroll och detta ökar tryggheten. De långa sittbänkarna ger patienten möjlighet att själv välja var och hur den vill sitta. Ryggstöden på den ena väggen är välvda och ”omfamnar” personen som sitter där. Detta ska också öka tryggheten hos patienten. Runda former, växter och det semitransparenta glaset i skiljeväggen som erbjuder översikt över resten av kliniken skall bidra till en lagom visuell stimulans för patienten.

I korridoren återkommer de välvda formerna och väggarna dekoreras med naturporträtt.

9.3 Behandlingsrum

I behandlingsrummet kombineras funktion med estetik. Möblemanget är funktionellt med specialdesignade lösningar för att optimera arbetsuppgifterna för personalen. För att öka välbefinnandet för både patienten och personalen har även behandlingsrummet inslag av organiska former. I taket ovanför behandlingsstolen integreras en LED skärm med bilder på natur. Syftet med skärmen är att patienten skall få stimulering under tiden hen ligger i stolen och får behandling. Som nämnt tidigare i teoridelen ska bilder på natur minska oron hos rädda personer och även minska upplevelsen av smärta, något som kan hjälpa tandvårdsrädda personer.

9.4 Personalområden

Personalområdena innehåller omklädningsrum, egen toalett, personalrum och entre och de är utformade för personalens välmående. Runda organiska element kommer igen och skapar flöde i rummen. Rummen har olika sittmöbler som bänkar och stolar där personalen kan samla kraft under arbetsdagen. Personalrummet är utformat med det sociala i centrum med ett stort ovallt matbord för gemensamma luncher och möten.

10.0 Färger och material.

En tandläkarklinik, som andra offentliga institutioner, ska ha hög funktionalitet och vara tillrättalagd för att arbetsuppgifter ska kunna utföras effektivt och med stort fokus på renlighet. Det är ofta ett mindre fokus på rumsupplevelse och design och färgskalan går ofta i vita och grå toner. Tandläkarkliniker upplevs därför som kalla och sterila, något som också kommer fram i djupintervjuer som utförts i projektet. Dagny Thurmann-Moe beskriver vit färg som en stressfaktor till hjärnan då färgen reflekterar så mycket ljus att hjärnan har svårt att lokalisera kontraster. Vita rum kan därmed leda till huvudvärk, trötthet och oro. (Thurmann-Moe 2017, s.17). Vita väggar lämpar sig alltså dåligt till miljöer där personer upplever mycket stress från andra faktorer.

I projektet är det lagt fokus på att patienten ska känna sig trygga och omhändertagen. Det är därför lagt stor vikt på färgsättning och materialval för en trevligare miljö samtidigt som kliniken uppfyller de funktionella och tekniska kraven. Detta för att visa att god estetik och en god funktion inte behöver vara i motsättning till varandra.

10.1 Färger

Patientområden

Patientområden såsom entré, reception, väntrum och korridorer är målade med huvudfärger i varma och kalla nyanser av grönt. Den gröna färgen representerar natur och liv vilket människan trivs väldigt gott i. Grönt gör oss lugna och avslappnade, något som är viktigt i delar av kliniken där patienter känner oro (Steinbo 2016 s.43).

Behandlingsrum

Huvudfärgen i behandlingsrummen är blå. Likt den gröna färgen associerar den blå färgen till naturen och verkar lugnande för patienterna. Blått ger också en illusion om rymd (Steinbo 2016 s.43), vilket är fördelaktigt i behandlingsrummen som är små och något trånga.

Skåpluckorna i rummet är målade med en mörkare blågrön färg. Blågrönt har visat sig vara den färg som människan jobbar bäst i och gör minst fel i (Thurmann-Moe 2017,s.16). Färgen är vald för att hjälpa personalen till ett så gott och effektivt arbete som möjligt för att på så sätt skapa en bättre arbetsmiljö och en god patientupplevelse. Blå är huvudfärgen i steril och i labbet där koncentration också är viktigt.

Personalområden

I personalområden som omklädningsrum och personalrum är huvudfärgen en ljusgul färg. Färgen är vald som en kontrast då en stor del av kliniken blir färgsatt i kalla, lugnande nyanser medan den gula färgen ska inge värme och energi. Den gula färgen uppfattas som energigivande och optimistisk. (Steinbo 2016 s.42) Den är därför fördelaktig i personalrummen då den ger personalen energi och gott humör när de kommer till jobbet och under pauser.

10.2 Material

Dörrar, lister, bord och bänkar på kliniken är i träslaget ask och är ett av huvudmaterialen i projektet. Trä är, liksom färgerna grönt och blått, valt för att de symboliserar naturen, något som människan responderar positivt på. Träet har också en positiv taktil inverkan med dess organiska struktur och leder kyla och värme dåligt och är därför behagligt att ta på. Steen Eiler Rasmussen skriver *”Træ er et sympatisk materiale, for det bereder en aldrig temperatur-chock ved berøringen.”*.(Rasmussen 1957,184) Materialet bidrar därför till en rogivande organisk miljö på kliniken.

På badrumsgolv och i entrén läggs granitkeramik som ska efterlikna gotländsk kalksten. Granitkeramiken är hållbar och lätt att hålla ren och kalkstensprägnen associerar till svensk natur.

I alla övriga rum läggs vinylgolv. Vinylgolv är valt främst för sina goda praktiska egenskaper såsom renhållning, gångkomfort och akustik, något som är viktigt i vårdmiljöer. Vinylgolvet uppfyller alla krav om hygienisk miljö där ytan är helt tät med hög fläck-och kemikalietålighet. Vinylen som används i projektet kommer från förnybar biomassa vilket ersätter den tidigare fossila råvaran och minskar utsläppen av växthusgaser med 50%. (tarkett.se)

10.3 Ljus

Tandläkarkliniker har speciella behov som är knutna till ljus och är beroende av god belysning för att ge en så bra vård som möjligt. Samtidigt är det viktigt att belysningen skapar en miljö där patienten trivs och känner sig trygg.

Artificiellt ljus

I det flesta utrymmen på kliniken integreras LED-armaturer i taket för att ge en god allmänbelysning utan att blända. Lamporna har tidsstyrning som anpassar sig efter dygnet och dagsljusförhållanden vilket är viktigt i offentliga miljöer i Norden där det under vissa tider av året inte är nog med dagsljus. I korridoren integreras en ljuslist längst hela väggen med indirekt ljus för att understryka och visa vägen.

I behandlingsrummet används en nedsänkt ljusarmatur som är anpassad efter ljuskraven som tandvården kräver. För att undvika bländning för patienten som ligger i stolen är de mesta av ljuset riktat uppåt. Ljuset har en rent dagsljusfärgat ljus för att ge en bra färgåtergivning så att tandläkaren ska kunna färgmatcha så bra som möjligt under behandlingar.

Naturligt ljus

Kliniken hade sedan tidigare många fönster och ett gott insläpp av naturligt ljus. Dagsljus har en stor inverkan på människans humör och är viktigt för välmåendet. Våra sinnen och kroppens hormoner är beroende av dagsljus och avsaknad av ljus kan ge nedsatt koncentration och oro. (Lawson 2010) För att öka dagsljusinsläppet ytterligare på de ställen med mindre ljus, sätts fönster in mellan rummen. Till exempel sätts det in ett fönsterparti på sidan och över dörren till behandlingsrummen för att ge mer ljus i korridoren som tidigare var relativt

mörk. Fönsterpartiet i skiljeväggen mellan reception och väntrum skapar mer ljus i båda rummen.

10.4 Akustik

En miljöaspekt på en tandläkarklinik är akustiken. Ljud från teknisk utrustning i behandlingsrum och steril, vårdaktiviteter kring patienter och samtal påverkar ljudnivåerna och kan stressa både patienter och personal. Problem med ljudnivåer i lokalerna kommenterades i workshoppen med personalen på kliniken.

Upplevelsen av ljudnivån minimeras med hjälp av ljudabsorberande material. I projektet användes akustikgolv i vinyl i alla utrymmen där ljudnivån var för höga. För att förbättra stegljudsnivån i korridoren byts den tidigare träparketten ut med akustikgolv klass B. En stor del av ljudet reflekteras i taket (Ching 2012 s.286) och därför sänks innertaket ned och kläs i ljudisolerande takmoduler.

11.0 Strålskydd

Tandläkarkliniken använder röntgen som en del av deras vårdutrustning. I behandlingsrummen används en mindre (intraoral) röntgenutrustning och det används även en panoramaröntgen som är placerad i ett eget rum på kliniken.

”All exponering för joniserande strålning medför en risk för strålskador: akuta eller sena strålskador. Risken för en strålskada ökar med stråldosen. Användning av joniserande strålning inom sjukvården anses allmänt ge en nytta som överväger riskerna.” (Svenska strålsäkerhetsmyndigheten)

Röntgenapparater och dess strålar kan alltså vara skadliga, därav måste utformningen av rum där röntgenapparater finns uppfylla vissa krav. Det ska påpekas att risken för strålskador är mycket liten då strålningen från tandvårdsröntgen är låg.

För att skydda framförallt personal från att varje dag utsättas för strålning måste behandlingsrummens innerväggar (ut mot korridor och anslutande rum) kläs med 0,5 mm blyskivor. Yttervägg och fönster behöver i detta tillfälle inte bly-bekläs då kliniken ligger på tredje våningen och det därför inte finns risk för att strålningen påverkar människor utanför.

Om behandlingsrummen varit placerade på marknivå så hade även ytterväggar och fönster behövt bli strålskärmande.

Panoramaröntgens strålning är något starkare än intraoral röntgen och måste också skyddas från strålspridning. Väggarna i rummet kläs på samma sätt med 0,5mm blyskivor. För att personal ska undvika strålning, men samtidigt ha översikt över patienten sätts ett fönster i den ena väggen. Fönstret måste av säkerhetsskäl också strålskyddas med 6mm blyglas.
(strålskydd.se)

12.0 Smittskydd

Smittskydd och smittspridning är i Corona-tider ett mycket aktuellt tema. Välfungerande smittskydd är viktigt inom tandvården då det är täta patientsbyten, många olika behandlingar och nära kontakter. Man vill kunna ge vård utan att utsätta patienter eller personal för smitta. I projektet är det lagt stort fokus på områden som kan förebygga smitta.

Vid behandlingar med roterande instrument sprids aerosol (små partiklar i luften) och det skapar risk för droppsmitta. Det är därför viktigt att alla ytor är lätta att göra rent och kan desinficeras mellan varje patient. Skåpluckor och bänkskivor är därför i hygienlaminat som är ett porfritt och slitstarkt material.

I projektet utformades specialdesignade möbellösningar för att optimera och förenkla rutiner för smittskydd. Till exempel speciella skåp med plats för munskydd och handskar för lättare tillgång. Även tvål, handsprit och pappershållare byggs in i skåp för att förenkla rengöringen och skapa rena ytor på bänkarna i behandlingsrummet. Öppna hyllor byts ut och ersätts med skåp för att undvika stänk på utrustning.

Det är viktigt, av hygienskäl, med så få kontaktytor som möjligt i behandlingsrum och steril. Därav styrs kranar och tvål-/handspriddispensers av sensorer och alla dörrhandtag är utformade för att kunna öppnas med armbågen.

Sterilen utökas och får en tydligare ren/oren zonindelning, något som förenklar rengöring och desinficering av tandvårdsutrustning. Genomräckningsskåp mellan steril och korridor minskar onödig vistelse i steril och risk för kontaminering.

Till följd av Covid19-pandemin, har man uppmärksammats mer på vikten av avstånd till andra i smittskyddssyfte. Vänttrummet flyttas i projektet och får fler sittplatser. Detta ger patienterna möjlighet att välja plats själva och de slipper att sitta tätt intill varandra, detta minskar smittspridning och ökar patientsäkerheten.

13.0 Universell utformning

Tandvården ska kunna ge vård till alla, oberoende fysisk eller psykisk nedsatthet eller ålder. Detta ställer krav på tillgängligheten på kliniken. Tillgången till kliniken är god, med hiss upp från marknivå.

Kliniken har en universellt utformad HC/WC som uppfyller TEK17 krav. Golven på kliniken är helt utan trösklar, vilket förebygger snubbelrisk. Layouten av kliniken är också utformad för att underlätta orientering av lokalerna för patienten och det är tydligt skyltat för tex HC/WC. Det är luminanskontraster mellan golv och vägg i alla utrymmen samt minst 0,4 luminanskontrast mellan vägg och dörrar enligt krav från TEK17.

14.0 Konklusion

Med utgångspunkt i problemställningen: *“Hur kan inredningsarkitektur påverka upplevelsen av ett tandläkarbesök på ett positivt sätt?”* har jag i projektet undersökt hur man utformar en tandvårdsklinik med fokus på trygghet och välmående.

Jag har genom projektet sett att många känner oro och stress inför ett tandläkarbesök. Det visade sig dock att oron var som värst innan patienten gått in behandlingsrummet. Det kom fram att ett flertal kände sig som mest otrygga i väntrummet. Väntrum i vårdmiljö är ofta avskalade och sterila. Detta visar sig ha en negativ effekt på människor, speciellt i stressade situationer.

Genom arbetet har jag kommit fram till att en god estetik kan bidra till att patienten känner mindre obehag under tandvårdsbesök. Det visar sig att en väl utformad vårdmiljö med tillgång till natur och naturligt ljus inte bara minska patientens oro den kan också förkorta tillfriskningstiden och reducera smärta. Det är därför viktig att ett väntrum har en varm och välkomnande atmosfär med naturinslag och god belysning.

En god arbetsmiljö med visuell stimulans ökar även trivselen hos personalen. Personal som trivs ger bättre vård och ser patienterna mer, något som också ökar tryggheten för patienten.

Sammanfattningsvis har jag kommit fram till att inredningsarkitektur kan förbättra upplevelsen av ett tandvårdsbesök. Nyckelorden i detta är trygghet, natur, dagsljus och funktionalitet. Med hjälp av relativt små medel och en kombination av estetik och funktion kan man skapa en trygg och inbjudande klinik för både patienter och personal.

Litteraturlista

Ching, Francis D.K. Corky Binggeli. 2012. *“Interior Design Illustrated”*. Tredje utgave. John Wiley & Sons, Inc.

Cold, Birgit 2008 *”Estetikk, velvære og helse”*. I *Interiørarkitektur* Av Ellen S. Klingenberg, 192-209 Oslo: Scandinavian Academic Press.

Janssens, Jan & Laike, Thorbjörn. 2006. *Rum för återanpassning den fysiska miljöns betydelse inom ungdomsvården*

<https://www.stat-inst.se/contentassets/7115120b8cfd4cc59837e0d6337cdab4/rum-for-ateranpassning-den-fysiska-miljons-betydelse-inom-ungdomsvarden-en-miljopsykologisk-oversikt.pdf>

Lawson R Bryan 2010. *“Healing architecture.”* Arts & Health (5)

https://www.researchgate.net/publication/257353321_Healing_Architecture

Lerdahl, Erik. 2015. *”Slagkraft – Håndbok for idéutvikling”*. Oslo: gyldendal

Rasmussen, Steen Eiler. 1957. *”Om at opleve arkitektur”*. Århus: Archi Tegn

Segesten, K. 1994. *”Patienters opplevelse av trygghet och otrygghet”*. Göteborg: Göteborgs universitet.

Steinbo, Tove. 2016. *”Fargene forteller – Om fargenes betydning-symbolsk, psykologisk og estetisk”* 4 utg. Oslo: Cappelen Damm

Thurén, Torsten. 2018. *”Vitenskapsteori for nybegynnere”*. 2.utg. Oslo: Gyldendal Akademisk.

Thurmann-Moe, Dagny. 2017. *”Farger til folket! Arkitektur, Interiør, Mote.”*

Oslo: Cappelen Damm

Wijk, Helle. 2014. *Vårdmiljöns betydelse*. Stockholm: Studentlitteratur AB.

Byggforskserien:

Byggforsk. 220.300 Universell utformning. Lesedato: 19.05.2020

Byggforsk: 361.215 *Santiter og plassbehov*. Läsdatum: 12.05.2020

Byggforsk: 527.204 *Bad og andre våtrom* Läsdatum: 25.04.2020

PTS: *Den goda vårdavdelningen* Läsdatum: 12.05.2020

<https://www.chalmers.se/SiteCollectionDocuments/Centrum/CVA%20Centrum%20f%C3%B6r%20V%C3%A5rdens%20Arkitektur/2019/rapport-dgv-190919.pdf>

PTS Riktlinjer för akustikkraV i vårdlokaler Läsdatum: 12.05.2020

<https://www.locum.se/globalassets/global/3.verktygen/6.-styrdokument-fastigheter/3.-overgripande-anvisningar/akustik/akustikriktlinjer-pts.pdf>

SFS 2017:30. Hälso- och sjukvårdslagen. Stockholm: Riksdagen.

Strålskydd.se Läsdatum 19.05.2020

<https://stralskydd.se>

Svenska Strålsäkerhetsmyndigheten: Läsdatum 19.05.2020

<https://www.stralsakerhetsmyndigheten.se/omraden/stralning-i-varden/om-stralning-i-varden/>

Svensk förening för vårdhygien: Läsdatum 19.05.2020

[https://s3-eu-west-](https://s3-eu-west-1.amazonaws.com/static.wm3.se/sites/16/media/281961_HOBIT_final_version_för_publicering.pdf?1556447135)

[1.amazonaws.com/static.wm3.se/sites/16/media/281961_HOBIT_final_version_för_publicering.pdf?1556447135](https://s3-eu-west-1.amazonaws.com/static.wm3.se/sites/16/media/281961_HOBIT_final_version_för_publicering.pdf?1556447135)

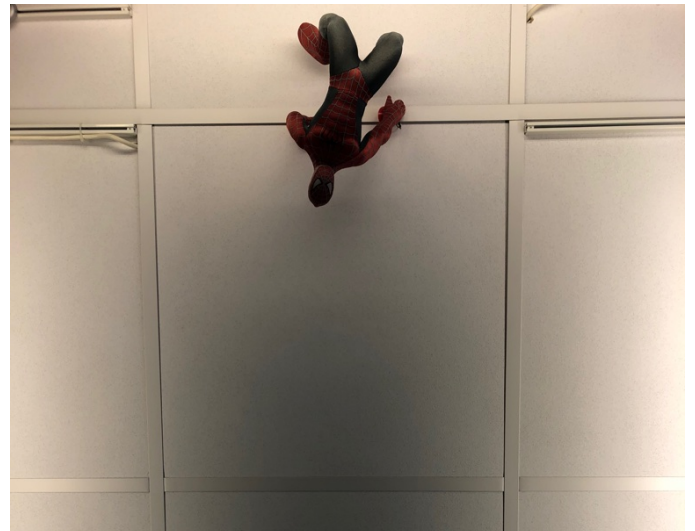
Tandläkarförbundet, Hygien på tandvårdsklinik Läsdatum: 12.05.2020

<https://tandlakarforbundet.se/app/uploads/2017/01/hygien-2014.pdf>

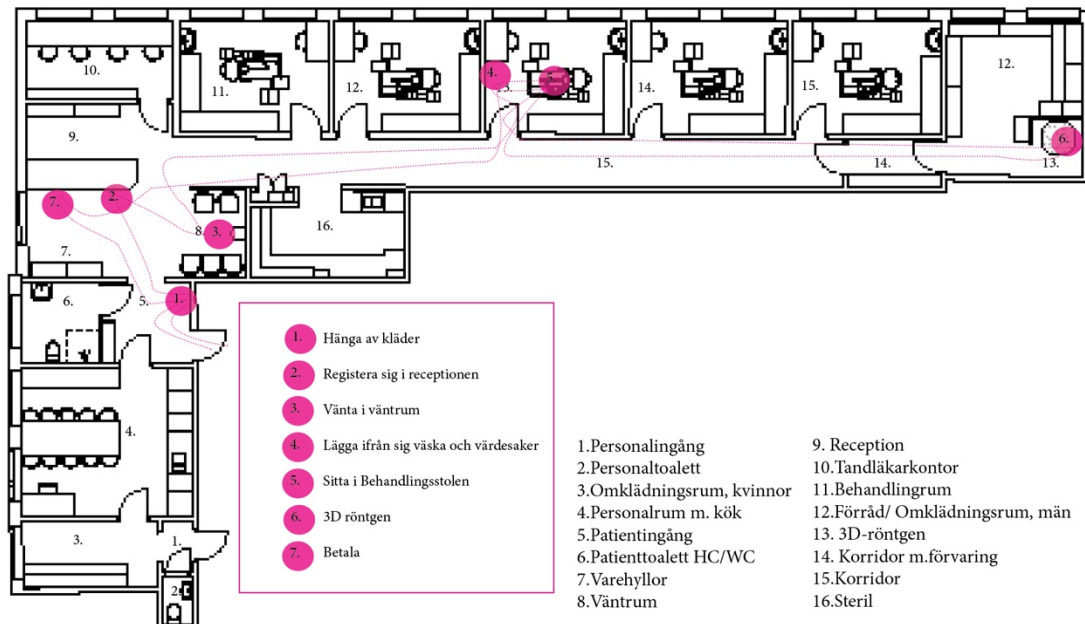
Bilaga 1 Observation



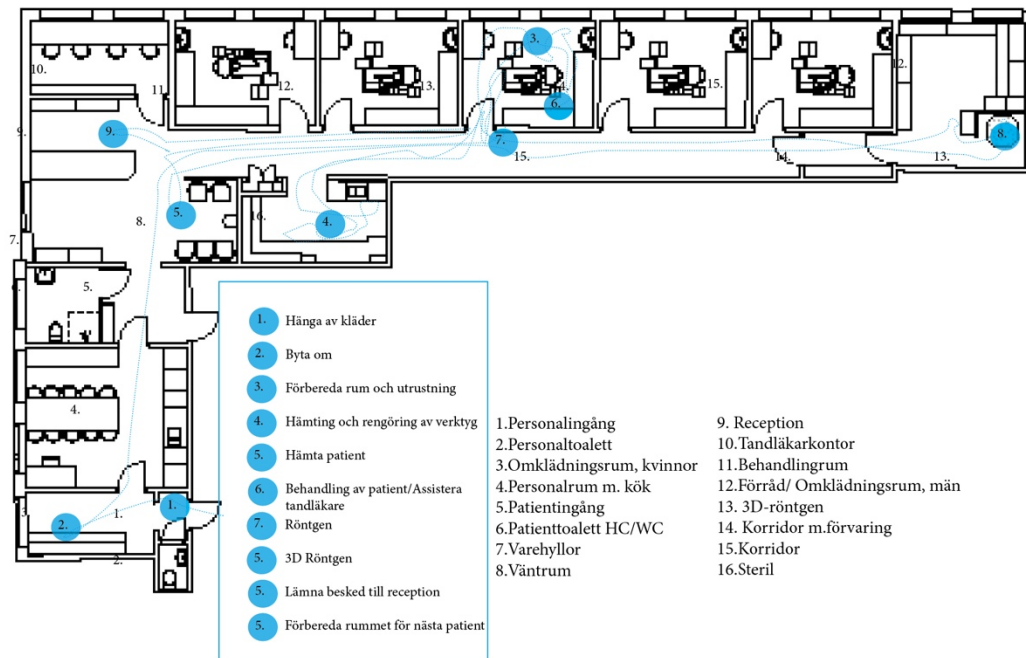




Bilaga 2 Karta över patientens rörelse på kliniken



Bilaga 3 Karta över personalens rörelse på kliniken



Bilaga 4 Summering av workshop med anställda

Datum: 25/2-2020

Deltagare: Jessica-tandläkare, Lena O-tandsköterska, Lena S-tandhygienist

Tid: 45 min

Summering:

Allmänt - Lite plats, ”trångbodda”, små personalutrymmen och små behandlingsrum. Önskan om mer praktiska lösningar och bättre utnyttjande av utrymmet. Mer levande, tex växter etc.

Omklädningsrum - Trångt, ”när flera startar och slutar samtidigt måste man ibland byta om i lunchrummet”. Lite privat, öppet till ingångsdörr och genomgång till den enda personaltoaletten- problematiskt då det arbetar både män o kvinnor på arbetsplatsen.

Personaltoalett – Liten, tråkig och gammal design. Behöver uppdatering.

Lunchrum – Mestadels positiv. Bord och kök funkar bra. Önskar soffa för att kunna slappna av, ligga ner. Skrivbord används till produktbeställning, önskan om mer privat.

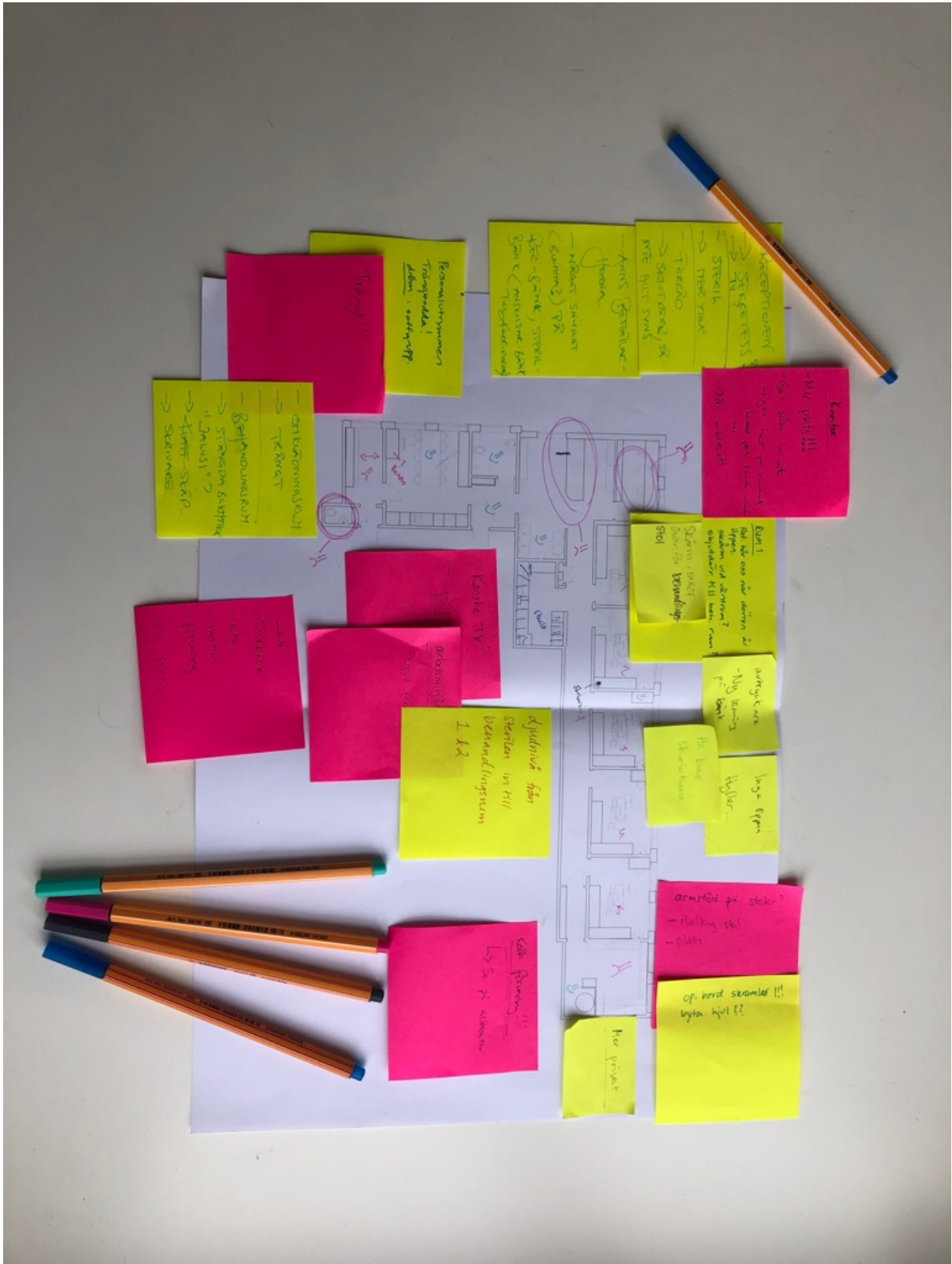
Väntrum och reception – Öppen=Patienter som väntar hör alla samtal, bryter sekretessregler, gör patienter otrygga, stressar personal. Ljud från patienter (telefon etc) stör arbetsron till anställda i receptionen. Önskan om mer avskild reception. Storlek på väntrum funkar bra utom på vissa dagar, då måste extra stolar ställas fram för att täcka behovet. Evt. Tv i väntrum som lugnande effekt.

Steril - Hög ljudnivå som stör behandlingsrum 1&2. Mer ytor. Används som upppackningsyta, som inte er sterilt, ny plats för detta. Önskar eget labb.

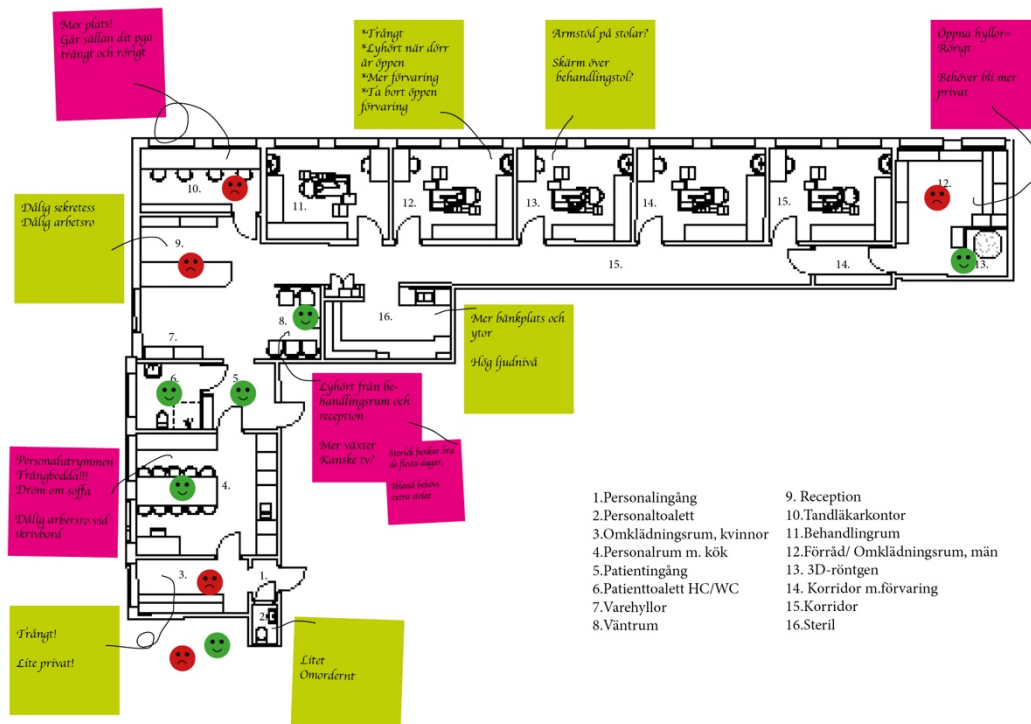
Behandlingsrum - Trånga, liten svängyta. Önskar stängda bokhyllor, ingen öppen förvaring. Svårmanövrerade förvaringshyllor till instrument som används ofta. Förvaring annars bra. Skrivbordet används sällan men behövs. Ny lösning för avtryckare. Evt. skräm i taket för avledning för nervösa patienter. Tandläkarstol smal - inte optimal för stora patienter, se på armstöd.

Förråd/omklädningsrum – Ser stökigt ut med öppna hyllor. Lite privat klädningsrum. Önskar avskilja mellan röntgen och resten av rummet.

Kontor – För lite, behövs mer plats. Mkt saker i öppna hyllor, rörligt. Några tandläkare använder inte kontoret pga trångt och svårjobbat. Kontor har idag 4 platser, skall bli 3. Kommer stationära datorer här.



Bilaga 5 Summering av workshop



Bilaga 6 Djupintervju

Utgångsfrågor-Kan anpassas

Går du till tandläkaren regelbundet

Varför/varför inte

Hur känner du inför ett tandläkarbesök?

Känner du på någon oro/stress/ångest inför ett besök?

Under själva besöket, vilka situationer kan du uppleva som mer utfordrande?

Väntrum/själva behandlingen varför???

Hur är dina upplevelser av vårdmiljön- väntrum, ljus, ljud, orientering i lokalen, färger etc.?

Är intimzon viktigt för dig?

Tror du att miljön kan påverka din upplevelse?

I vilka miljöer känner du dig trygg i?

Intervju

Objekt: Man, 24 år.

Går du till tandläkaren regelbundet?

-Nej, jag går inte till tandläkaren regelbundet. Det beror inte på någon ekonomisk grund, utan det är rädslan som stoppar mig. Förra gången jag var hos tandläkaren sa han att allt var fint, så jag chansar på att allt fortfarande ser bra ut. Det är tre år sedan nu, så det börjar bli en stund sen nu.

Hur känner du inför ett tandläkarbesök?

-Det är läskigt. Jag får nästan panik. Det är liksom bara när jag luktar en tandläkare i butiken blir jag illamående, det luktar nu väldigt sterilt. Jag märker det extra mycket nu när alla använder handsprit, den sterila doften. Det luktar tandläkare och då känner jag ett stort obehag i hela kroppen. Det är riktigt läskigt.

Är det en speciell händelse som gjort att du känner så här? Något traumatiskt?

-Jag är lite osäker. Jag har alltid varit rädd för tandläkaren. Men kan vara från den gången jag var tvungen att operera en gång när jag var liten. Jag kommer ihåg att jag blev hållit fast av tre stycken medans det tog på mig en sån mask. Det minnet har bränt fast. Så var gång efter det när jag är hos tandläkaren känns det som de ljuger. Dem säger att de inte ska pirka och hålla på i munnen men det första dom gör är att pirka och det är så obehagligt med det skrapljudet. Och då är dom ju i munnen med en vass grej och då kan jag ju inte få dem att sluta. Jag känner mig fast.

Känner du på någon oro/stress/ångest inför ett besök?

- (se ovan)

Under själva besöket, vilka situationer kan du uppleva som mer utmanande?

-Helt klart väntrummet. Jag känner att när jag får besked om att jag ska till tandläkaren om två veckor, så känns det inuti i kanske två dagar, sen glömmar jag det lite. Så kommer dagen och jag känner mig klar och inte så rädd men så kommer jag till väntrummet. Där kommer lukten och den tystanden som är där och så måste man bara vänta liksom. Då kommer ångesten. Man är lämnad helt åt sig själv. Det är också jobbigt att se folk gå ut, efter det varit

hos tandläkaren. Det rinner saliv och de är bortdomnade i ansiktet det är väldigt obehagligt att se före du själv ska gå in.

Hur är dina upplevelser av vårdmiljön- väntrum, ljus, ljud, orientering i lokalen, färger etc.?

-Det som gjort starkast intryck på mig är lukten, tystanden, och små lappar där det står "borsta tänderna, annars ser det ut såhär" nästan samma bilder som är på cigarettpaket. Den skräckmetoden gillar jag inte. Så är det den lukten som har bränt sig in i mig, som jag sa tidigare. Och så är det helt sterilt, helt vitt med bara massa skräckpropaganda

Har du samma upplevelse hos tex läkaren?

-Nej, är mycket bättre där. Är framförallt lukten som inte är den samma på en läkarmottagning. Där får jag inte den samma förbindelsen. Det är ju fortfarande sterilt och tråkigt på en läkarmottagning också men upplever det inte lika läskigt.

Tror du att miljön kan påverka din upplevelse?

Ja, det tror jag. Men jag vet inte helt hur och varför. Jag tror verkligen det hade hjälp att ha något som stimulerade en när man väntar, för att föra fokus på något annat.

Vad är viktigt för dig för att du ska känna dig trygg under ett läkarbesök?

-Det är viktigt att jag känner mig sätt. Någon gång har en tandläkare satt sig ner och bara pratat med mig när jag berättade att jag var väldigt rädd, vi fick en liten kemi och då kändes det mycket tryggare.

I vilka miljöer känner du dig trygg i?

-Hemma. Hemma har jag kontroll och kan bestämma vad som händer och när. Det enda som händer där är om någon ringer på dörren, men då kan jag ju bestämma om jag vill öppna eller inte. Kontroll är viktigt för mig för att känna mig helt trygg.

Intervju

Objekt: Kvinna, 38 år.

Går du till tandläkaren regelbundet

Varför/varför inte

-Ja, eller går dit ca en gång i året..Ibland har det gått något år emellan. Går dit regelbundet eftersom jag tidigare haft problem med mina tänder och vill upprätthålla min tandhälsa framöver. Var några år när jag var ca 20-25 som jag inte gick och när jag gick till tandläkaren igen fick jag göra några lagningar. Never again...hahaha

Hur känner du inför ett tandläkarbesök?

-Innan besöket känner jag inte så mycket. Känns typ som att gå till läkaren eller frisören, men blir alltid lite stressig att ta ledigt från jobbet till exempel. Annars är jag helt lugn.

Känner du på någon oro/stress/ångest inför ett besök?

-Ja, eller inte länge innan. Men dagen innan kan det vara lite svårt att sova och timmarna innan brukar jag känna ganska mycket oro. Det beror också såklart på vad för sorts besök det är. Oftast är det bara en undersökning och det är mindre läskigt än ifall man vet att man ska göra en lagning eller dra ut en tand. Är alltid lite nervös för vad tandläkaren ska säga om mina tänder, om man har borstat bra nog osv. det känns lite som ett test. Jag skulle säga att det är en lite oro, men ingen ångest eller så, jag är inte rädd.

Under själva besöket, vilka situationer kan du uppleva som mer utmanande?

Väntrum/själva behandlingen osv. varför?

-Det första jag tänker på är väntrummet. Det är alltid en speciell aura i ett väntrum, allt är tyst och det är en tryckt stämning. Man sitter tätt ihop med människor man inte känner, och så är man nervös för vad som ska hända. Det är bara obekvämt. Det är också så sjukt pinsamt att gå och sätta sig i ett tyst väntrum, alla tittar på dig när du går in och sätter dig. Är alltid en lättnad när man blir inkallad till tandläkaren. Men sen är ju också själva situationen inne hos tandläkaren lite jobbig. Man ligger liksom fast i en stol men massa grejer i munnen och en människa som ser in i din mun, man känner sig lite maktlös och undergiven nästan. Men nu har jag gått till samma tandläkare i många år så det känns mer och mer avslappnat. Jag tror det är viktigt att lära känna sin tandläkare. Det är lite som en frisör,

man överlämnar sig själv till någon och då vill man kunna lita på den personen. Men som sagt, väntrummet är helt klart värst!

Hur är dina upplevelser av vårdmiljön- väntrum, ljus, ljud, orientering i lokalen, färger etc.?

-Vårdmiljöer generellt upplever jag som väldigt tråkiga. Ofta är det vita sterila väggar. På det ställen man ser att det försökt göra det lite mysigt i tillexempel väntrum är det ofta ful konst och gamla dammiga plastblommor. Hos den tandläkaren jag går till nu är ganska nyrenoverad. Men allt är grått och vitt vilket gör det väldigt kallt och sterilt. Väntrummet har bara soffor som gör att man måste sitta supernära personer man inte känner, det är lite obehagligt. Sen är det supertyst, man vågar knappt andas. Ljus har jag inte tänkt på, eller det är inga fönster i väntrummet vilket är lite tråkigt. Inne hos tandläkaren är allt bara vitt och sterilt, som på sjukhus, inte jättekul.

Tror du att miljön kan påverka din upplevelse?

-Ja det tror jag verkligen. Alltså det kommer väl aldrig vara kul och gå till tandläkaren men om det hade varit i finare miljöer så kanske det hade varit lättare att gå dit. Iallafall om man fick bort den sterila sjukhuskänslan tror jag många kunde slappna av lite mer.

I vilka miljöer känner du dig trygg i?

-Hemma såklart. Det är ju mitt hem. Men också naturen. När jag går ut i naturen eller är ute på havet känner jag ett inre lugn. Man blir bara lycklig och helt i nuet. Det spelar nästan ingen roll var eller vilken typ av natur, bara träd och vatten och fåglar gör något med oss människor. Speciellt vid vår sommarstuga känner jag mig helt trygg och lugn, där är vi omgivna av bara vatten och skog.

Intervju

Objekt: Man, 25 år.

Går du till tandläkaren regelbundet?

-Nej, glömmer bort det. Det är alldeles för länge sedan jag var där. Det är en viss ekonomisk faktor. Jag gick till tandläkaren regelbundet när jag var barn men när jag blev över 18 var det inte längre gratis så då slutade jag.

Hur känner du inför ett tandläkarbesök?

- *Jag känner inte så mycket, blir inte väldigt nervös över att behöva gå dit. Hade varit någon större grej som att dra ut en tand hade jag nog varit mer nervös. Om man vet att det man ska göra gör ont blir man såklart mer rädd.*

Under själva besöket, vilka situationer kan du uppleva som mer utmanade?

-Väntrummet. Man sitter och tänker mycket över om någon kan vara fel vet inte helt vad som kommer att hända. Man sitter hela tiden på spänn och väntar på att någon ska komma och hämta en. Sen vet man inte helt vart man ska se

Hur är dina upplevelser av vårdmiljön- väntrum, ljus, ljud, orientering i lokalen, färger etc.?

-Ofta väldigt sterilt, gammeldags. Utdaterade tidningar. Ofta är inte inredningen så spännande. Det är liksom ställen man önskar att komma precis på tiden så man kan gå in direkt och komma ut så fort som möjligt.

Tror du att miljön kan påverka din upplevelse?

Ja, det tror jag. När jag varit på olika vårdanstalter har det ofta slagigt mig att väntrumsituationen är väldigt dålig. Antingen har dom stoppat in alldeles för många stolar på en plats eller så finns för få och det är för trångt. Jag tror att miljön i framförallt väntrum kan förbättras mycket. Det är där du är längst med dina egna tankar, man känner sig lite utlämnad där.

I vilka miljöer känner du dig trygg i?

-Hemma framförallt, ställen där jag känner igen mig. Stugan vid vattnet känner jag mig väldigt trygg och lugn. Där är det nästan helt tyst och när till skogen och havet. Man känner sig väldigt närvarande på sådana ställen.

Intervju

Objekt: Kvinna, 76 år.

Går du till tandläkaren regelbundet?

-Ja, jag går dit när jag blir kallad en gång om året. Det var mer för några år sedan, då jag hade mycket problem. Då var jag där några gånger per år. Jag tyckte det var lite mycket men jag fick bra hjälp.

Hur känner du inför ett tandläkarbesök?**Känner du på någon oro/stress/ångest inför ett besök?**

-Tidigare har jag haft mycket våndor över att gå till tandläkaren men på senare år har rädslan avtagit. Jag tror att många i min ålder har haft dåliga upplevelser hos tandläkaren när de var barn. Det var något vi alla var rädda för. Jag var jätterädd, blev alldeles svimfärdig och allt gick i baklås. Men på senare år har det lugnat ner sig. Jag har fått så bra vård och resultatet har blivit väldigt bra. Men jag blir fortfarande lite nervös.

Under själva besöket, vilka situationer kan du uppleva som mer utmanade?

-Det är ingen specifik situation jag tycker är väldigt utmanande. Men tidigare tyckte jag alltid väntrummet var jobbigast. Man kunde höra borren gå inne hos tandläkaren och man visste att det snart var min tur. Jag kallsvettades och det kändes som alla tittade på mig. Det var alltid en speciell stämning i väntrummet där alla satt på spänn. Nu sitter jag och läser tidningen eller pratar med någon annan som väntar. Det kan vara ganska trevligt.

Hur är dina upplevelser av vårdmiljön- väntrum, ljus, ljud, orientering i lokalen, färger etc.?

Vårdmiljön är ofta steril och tråkig. Det är nästan aldrig färger på väggarna och ljusrör i taken. Väldigt sällan fina miljöer.

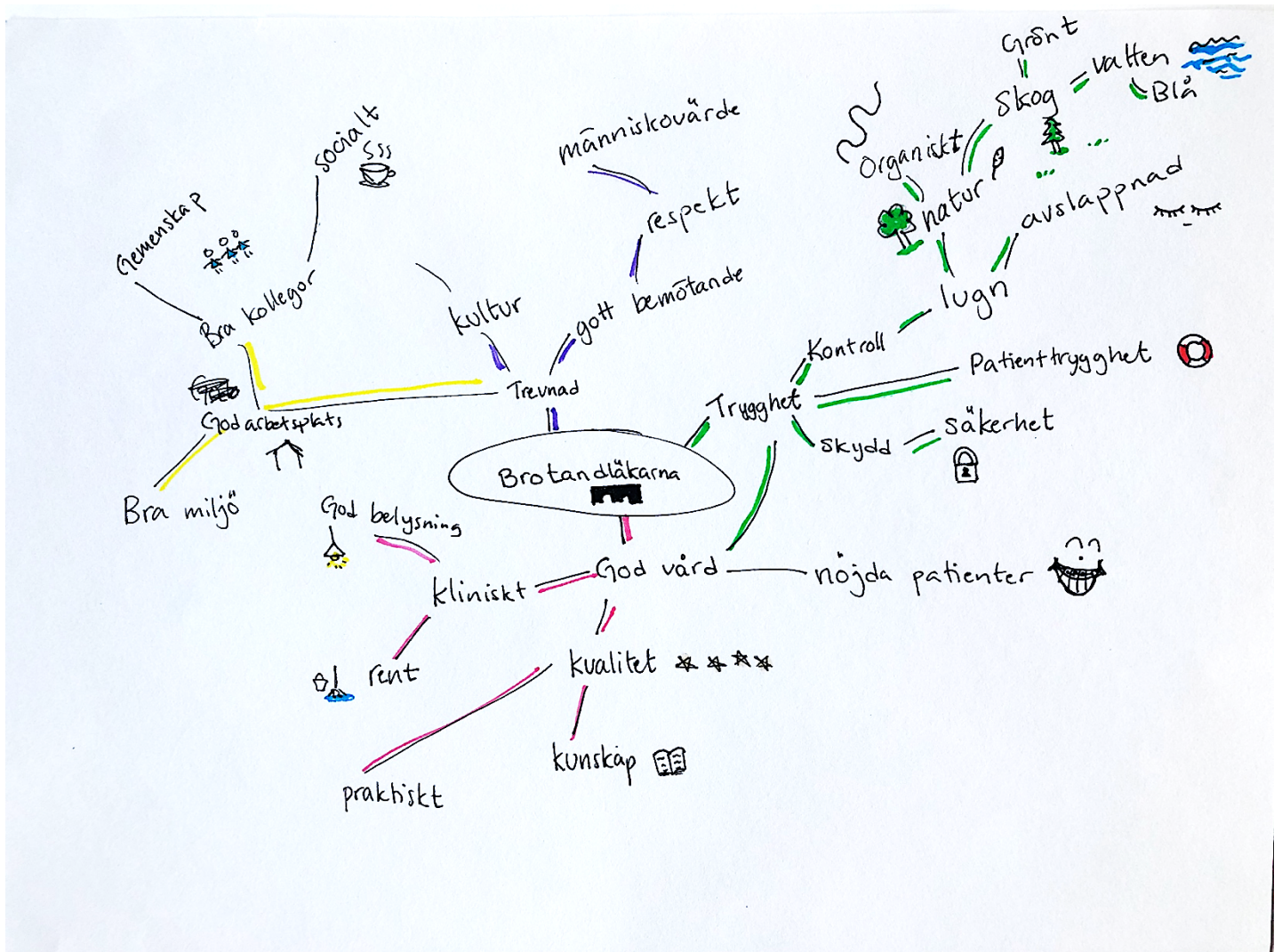
Tror du att miljön kan påverka din upplevelse?

Det tror jag verkligen. Det är väll som hemma, om man omger sig med fina saker så mår man bättre. Det måste ju kunna appliceras på sjukvården också. Jag vet inte om det gör mindre ont att dra ut en tand i en fin miljö men det kanske blir trevligare att gå dit än innan. Hade det varit som min frisör eller kanske spamiljö hade man kanske kunnat slappna av mer.

I vilka miljöer känner du dig trygg i?

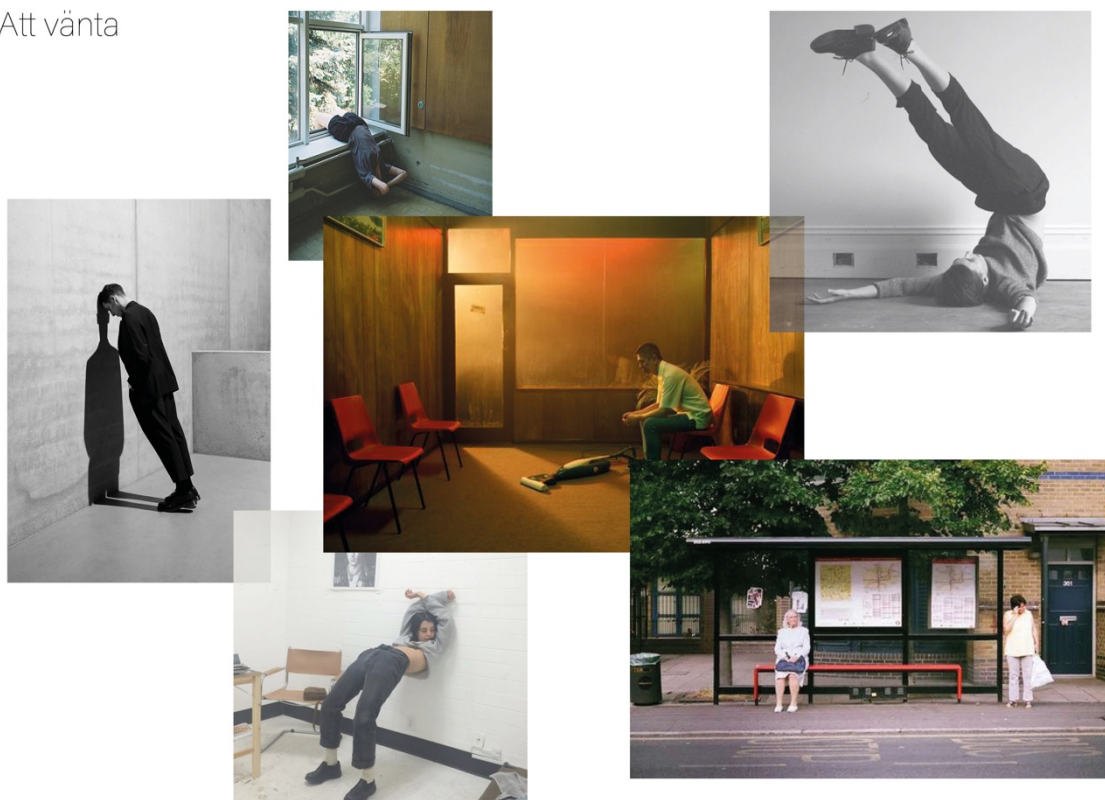
-Ute i stugan. Den ligger så vackert och jag känner mig väldigt avslappnad där. Det är som att man kan andas ut när man kommer dit.

Bilaga 7 Visuell tankekart



Bilaga 8 Inspirationskollage ”Att vänta”

Att vänta

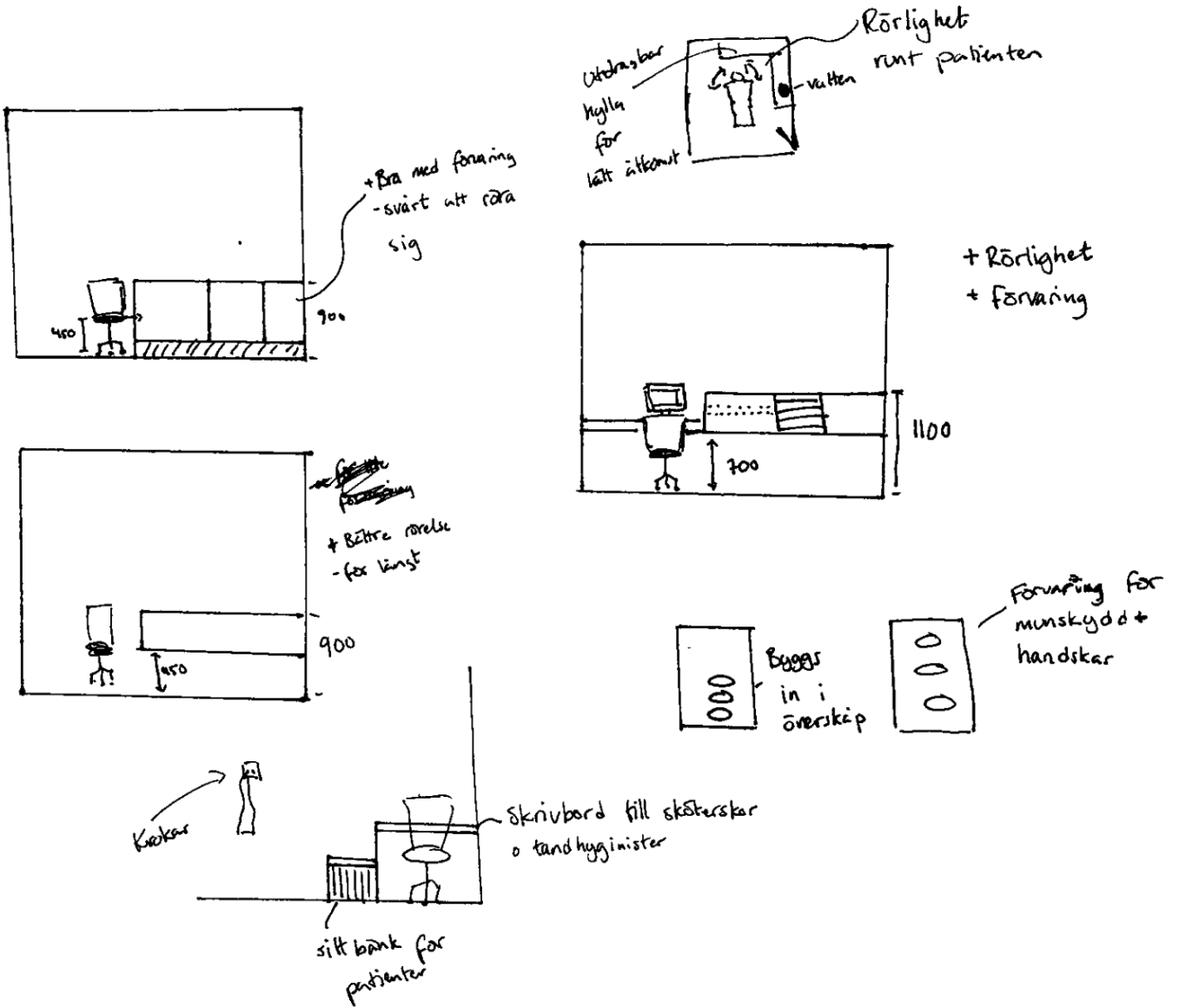


Bilaga 9 Inspirationskollage tandvård

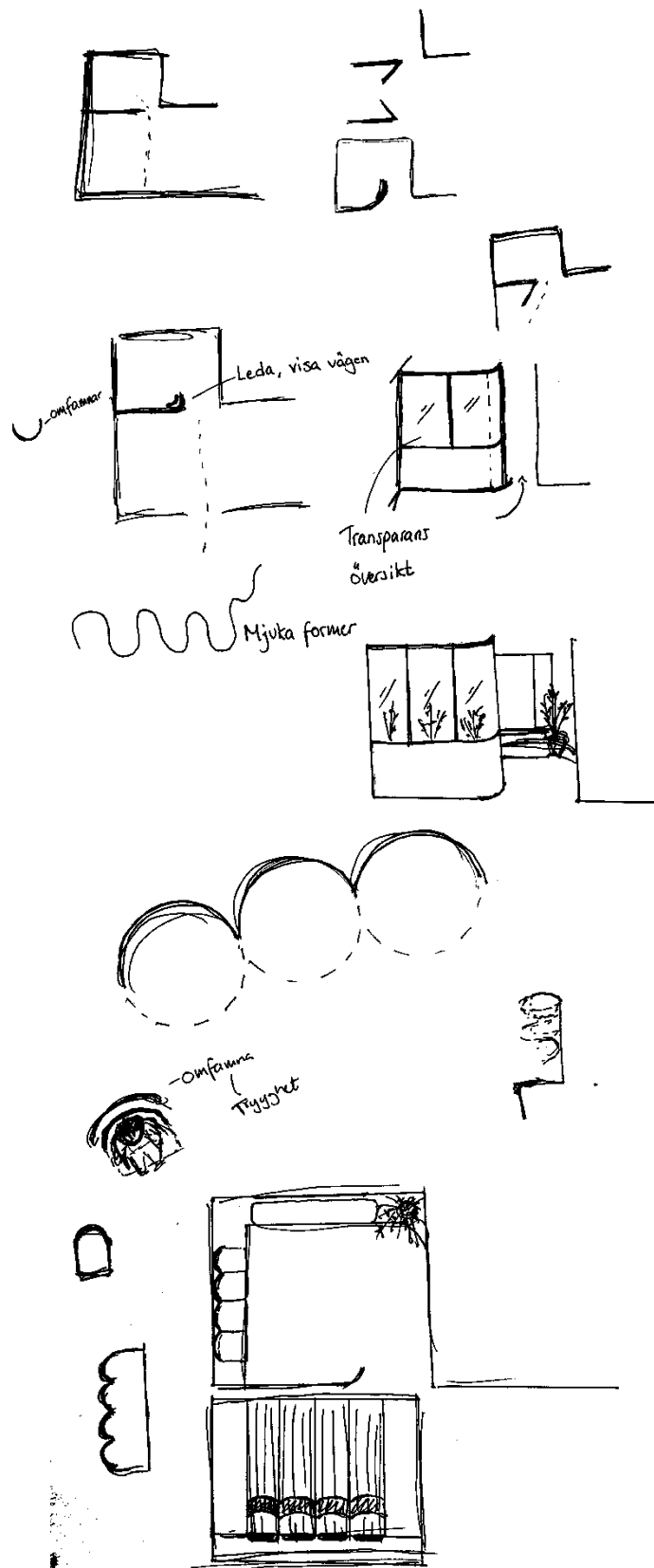
TooTH



Bilaga 10 Urval från skisser



Bilaga 11 Urval från skisser



Bilaga 12. "Rum-lab"

