Akademin för hälsa, vård och välfärd

VÅRDMILJÖNS INVERKAN PÅ PATIENTERS ÅTERHÄMTNING PÅ SJUKHUS

Ur patientens perspektiv

NOUR EL-ONEIS

FEVEN MERHAWI TEWELDEBRHAN

Huvudområde: Vårdvetenskap med inriktning mot omvårdnad
Nivå: Grundnivå
Högskolepoäng: 15 hp
Program: Sjuksköterskeprogrammet
Kursnamn: Examensarbete i vårdvetenskap med inriktning mot omvårdnad
*Kurskod:*VAE209

Handledare: Agneta Breitholtz
Examinator: Jessica Höglander

*Seminariedatum:*2025-11-28
Betygsdatum: 2025-12-12

SAMMANFATTNING

Bakgrund: Tidigare forskning visar att både anhöriga och sjuksköterskor påverkas starkt av vårdmiljöns utformning. En välkomnande social och fysisk vårdmiljö skapar trygghet och delaktighet. För sjuksköterskor är vårdmiljön avgörande för patientsäkerhet och arbetsmiljö, där balansen mellan patientens integritet och personalens behov av överblick är central. **Syfte:** Syftet var att kartlägga patienters perspektiv på vårdmiljöns inverkan på återhämtningen på sjukhus. **Metod:** En allmän litteraturöversikt användes. Tio vårdvetenskapliga artiklar analyserades, där fem kvalitativa, fyra kvantitativa och en mixad metodstudie. **Resultat:** Fyra teman identifierades som beskriver patienters upplevelser av vårdmiljöns betydelse; Betydelsen av rummets utformning; Betydelsen av naturens närvaro; Betydelsen av sensoriska intryck; Betydelsen av vårdrelation. **Slutsats:** Examensarbete resultatet visade att patienter upplevde att en lugn, trygg och stödjande vårdmiljö med enkelrum, naturinslag, respektfull kommunikation och möjlighet till ostörd sömn främjade återhämtningen och det allmänna välbefinnandet.

Nyckelord: Allmän litteraturöversikt, patientperspektiv, välbefinnande, vårdmiljö och återhämtning.

ABSTRACT

Bakground: Previous research shows that both relatives and nurses are strongly influenced by the design of the care environment. A welcoming social and physical care environment creates a sens of security and participation. For nurses, the care environment is essential for both patient safety and the work environment, where balancing the patient's need for privacy with the nurse's need for overview is central. **Aim:** The aim was to explore patients' perspectives on how the care environment affects recovery during hospitalisation. **Method:** A general literature review was conducted. Ten nursing science articles were analysed, including five qualitative, four quantitative and one mixed- method study. **Results:** Four themes were identified that highlight patients' perspectives on the care environment's impact on recovery in hospital; The importance of room design, The importance of the presence of nature, the importance of sensory impressions and the importance of the care relationship. **Conclusion:** The results shows that patients experience calm, safe and supportive care environment with single rooms natural elements, respectful communication, and the possibility of undisturbed sleep promoted recovery and overall wellbeing.

Keywords: Care environment, general literature review, patient perspective, recovery, well-being.

INNEHÅLL

1. INLEDNING 1

2. BAKGRUND 1

2.1. Definition av centrala begrepp 1

2.1.1. Patient 2

2.1.2. Anhörig 2

2.1.3. Närstående 2

2.1.4. Vårdmiljö som fysisk, psykisk och social 2

2.1.5. Återhämtning 3

2.2. Tidigare forskning 3

2.2.1. Anhörigas erfarenheter av vårdmiljö 3

2.2.2. Sjuksköterskors erfarenheter av vårdmiljö 4

2.3. Vårdvetenskapligt teoretiskt perspektiv 5

2.3.1. Hälsa 5

2.3.2. Miljö 5

2.4. Styrdokument och riktlinjer 6

2.5. Problemformulering 6

3. SYFTE 7

4. METOD 7

4.1. Datainsamling och urval 7

4.2. Analysmetod 9

4.3. Etiska överväganden 10

5. RESULTAT 11

5.1. Likheter och skillnader i artiklarnas syfte 11

5.2. Likheter och skillnader i artiklarnas metod 12

5.3. Artiklarnas resultat 13

5.3.1. Vikten av rummets utformning 13

5.3.2. Vikten av naturens närvaro 14

5.3.3. Vikten av sensoriska intryck *15*

5.3.4 Vikten av vårdrelation *15*

6. DISKUSSION **16**

6.1. Resultatdiskussion **16**

6.1.1. Diskussion om artiklarnas syfte *16*

6.1.2. Diskussion om artiklarnas metod *17*

6.1.3 Diskussion om artiklarnas resultat *17*

6.2. Metoddiskussion **20**

6.3. Etikdiskussion **22**

6.4. Slutsats **23**

6.5. Förslag på vidare forskning **24**

REFERENSLISTA **25**

BILAGA A; SÖKMATRIS

BILAGA B; KVALITETSGRANSKNINGSMALL

BILAGA C; ARTIKELMATRIS

1. INLEDNING

Genom erfarenheter från verksamhetsförlagd utbildning har det bidragit till att vi uppmärksammat hur vårdmiljön kan inverka på patienters erfarenheter av välbefinnande. I mötet med patienter har det framkommit att vårdmiljön runt dem ofta spelar en större roll än vad som uppmärksammas i det dagliga vårdarbetet. Intresset för hur vårdmiljön inverkar på patienters återhämtning på sjukhus har vuxit fram ur en nyfikenhet kring samspel mellan människa och omgivning i sårbara situationer. I dagens vårdverksamheter läggs det oftast mer fokus på medicinska aspekter som smärtlindring, sårläkning och läkemedelsbehandling. Därför är det betydelsefullt att även belysa vårdmiljöns olika delar. Olika delar utav vårdmiljön som rummets utformning, tillgång till dagsljus och känslan att bli inkluderad kan inverka på patienters erfarenheter av vistelsen och återhämtningen, men har inte alltid fått samma uppmärksamhet i vården. En fördjupad förståelse för dessa samband kan bidra till att synliggöra fler delar av vårdmiljön som tidigare inte uppmärksammats.

Intresseområdet för detta examensarbete ”miljöns påverkan på patientens återhämtning, sett ur patientens perspektiv” är hämtat från Mälardalens universitet lista över förslag till examensarbete. Intresseområde listan är av forskargruppen MDU/HVV: Care, recovery & Health. Genom detta examensarbete vill vi belysa vårdmiljöns betydelse på sjukhus och bidra till ökad kunskap inom området.

2. BAKGRUND

I detta examensarbete definieras innan det sker en fördjupning. Det som kommer redovisas i bakgrunden är de centrala begrepp som är relevanta. Därefter presenteras en beskrivning av tidigare forskning, lagar och riktlinjer, val av vårdvetenskapliga teori samt problemformulering.

2.1. Definition av centrala begrepp

Nedan definieras centrala begreppet av examensarbetet: patient, anhörig, närstående, vårdmiljö som fysisk, psykisk och social samt återhämtning.

2.1.1. Patient

Begreppet patient avser en individ som söker eller mottar vård, det vill säga en person som etablerar en relation med en vårdinrättning. En patient är den lidande människa som vänder sig till hälso- och sjukvården på grund av sjukdom eller ohälsa, och som är beroende av att få hjälp och vård. Detta beroende, i kombination med lidandet, medför att patienten blir sårbar och kan känna sig vilsen (Eriksson & Bergbom, 2022).

2.1.2. Anhörig

Begreppet anhörig definieras som en person som den enskilde har släktskap med eller är gift eller sambo med, vilket innebär relationen grundade på juridiska eller biologiska band såsom make, barn, förälder eller syskon (Socialstyrelsen, 2023).

2.1.3. Närstående

En närstående definieras som en person som den enskilde själv anser sig ha en nära relation till oberoende av relationen. Det kan till exempel vara en vän partner eller annan person som har en särskild betydelse för individen (Socialstyrelsen, 2023). Det är individen själv som avgör vem som räknas som närstående. Begreppet används därför ofta i vården eftersom det anses som ett mer personcentrerat synsätt där patientens egna relationer och sociala nätverk beaktas (Socialstyrelsen, 2025).

2.1.4. Vårdmiljö som fysisk, psykisk och social

Inom vårdarbetet används begreppet vårdmiljö för att beskriva allt som omger vården, både den fysiska vårdmiljö, de materiella förutsättningar och de psykosociala omständigheter. Sjuksköterskor och vårdpersonal utgör en viktig del av vårdmiljön eftersom deras bemötande, attityder och arbetssätt påverkar hur vårdmiljö upplevs av patienter och anhöriga. Vårdmiljön kan därför förstås som en helhet där den fysiska miljön och det mänskliga samspelet tillsammans påverkar vårdandet och patientens upplevelse av vården. (Lassenius, 2022).

Vårdmiljö påverkar vår hälsa på många sätt och kan tolkas utifrån flera perspektiv. Att känna sig hemma på en plats innebär en känsla av förankring som inte enbart handlar om visuella intryck, utan snarare om samspelet mellan den fysiska och den psykosociala miljön. För vissa individer är miljön en subjektiv upplevelse av omvärlden, medan andra definierar den som allt som omger oss, det vill säga en helhet av fysiska, psykiska och sociala faktorer. En central aspekt av miljön är hur vi känner oss i mötet med andra människor särskilt i vårdsammanhang. När patienter anhöriga eller personal känner sig välkomna och trygga, skapas en positiv psykosocial miljö som främjar välbefinnande. Den fysiska vårdmiljön omfattar exempelvis vårdbyggnadernas utformning, rummens struktur, ljudnivåer, ljussättning samt utsikt från patientens säng. Samtidigt spelar den psykosociala miljön en lika viktig roll där faktorer som stress, tidsbrist, antal människor i omgivningen samt miljön upplevs som bekant. Miljöns omfattar inkluderar därmed många olika aspekter som kräver

tolkning och förståelse och som tillsammans bidrar till hur vårdmiljön uppfattas och fungerar (Edvardsson och Wijk, 2019).

2.1.5. Återhämtning

Återhämtning är ett mångdimensionellt begrepp som kan ha olika innebörd för olika personer. I grunden handlar det om en process där individen återfår balans, kraft och kontroll över sitt liv efter en period av ohälsa eller påfrestning. Det innebär att steg för steg återgår till att känna sig om själv igen och upplever en känsla av mening och styrning i vardagen. För att stödja en persons återhämtningsprocess krävs att vårdpersonalen ser situationen ut personens eget perspektiv och tar hänsyn till individens unika erfarenheter och behov (Asp, 2022). Återhämtning avser den process genom vilken en individ efter en period av sjukdom eller ohälsa, gradvis återfår sitt fysiska, psykiska och sociala välbefinnande (Lindgren, 2019). Återhämtning kan förstås som en personlig och dynamisk utvecklingsprocess där individen aktivt deltar i att återuppbygga sin hälsa, identitet och livskvalitet (Jormfeldt, 2019).

2.2. Tidigare forskning

Nedan presenteras tidigare forskningen som beskriver på vilka sätt vårdmiljön påverkar återhämtningen utifrån anhörigas och sjuksköterskors perspektiv. Anhörigas delaktighet, sjuksköterskornas arbetssätt och den fysiska miljöns utformning lyfts fram.

2.2.1. Anhörigas erfarenheter av vårdmiljö

Anhöriga erfar att deras förutsättningar att bidra påverkas av vårdmiljöns utformning och hur de blir bemötta av vårdpersonalen (Hussein m.fl., 2025; Kristiansen m.fl., 2023: Welsh m.fl., 2023). En god vårdmiljö underlättar kommunikationen med vårdpersonalen, vänlighet samt ett gott bemötande har visat sig vara avgörande för hur anhöriga erfar vårdmiljön (Hussein m.fl., 2025; Kristiansen m.fl., 2023).

Anhöriga erfar att brister i den sociala vårdmiljön påverkar deras möjlighet att vara delaktiga i vården. Dem erfar är att de möter svårigheter när det gäller kontakt med vården och även kommunikation. Detta inkluderar bristande information, bristande utbildning och otillräckligt med förberedelser på sjukhuset för dem anhöriga vilket skapar hinder för ett effektivt stödjande och deltagande till sina närstående på ett tryggt sätt (Determeijer m.fl., 2023; Welsh m.fl., 2023). Anhöriga förväntas ta ett stort ansvar efter utskrivning utan att deras egna förutsättningar eller vilja beaktas. Detta leder i sin tur till känslor av osäkerhet, frustration och känslor av att vara utanför (Welsh m.fl., 2023). Dessa brister i vårdmiljön kan leda till både emotionella och fysiska påfrestningar vilket inkluderar frustration, sömnbrist och kroppslig smärta (Determeijer m.fl., 2023; Welsh m.fl., 2023). Ett respektfullt bemötande och god kommunikation från vårdpersonalen skapar en trygghet och delaktighet hos anhöriga (Determeijer m.fl., 2023; Hussein m.fl., 2025; Kristiansen m.fl., 2023; Welsh m.fl., 2023).

Anhöriga erfar att den fysiska vårdmiljön har betydelse när det gäller anhörigas möjlighet att vara närvarande i vården och stödja patienten. Det framkom att de föredrar enkelrum eftersom dessa erbjuder ökad integritet och möjlighet till längre närvaro hos deras närstående. Fysiska faktorer inkluderande naturligt ljus, utsikt mot naturen och bekväma sittplatser underlättar möjligheten att stanna längre vilket främjar både patientens återhämtning och deras egen känsla av delaktighet och trygghet. En väl utformad vårdmiljö underlättar även samarbetet med vårdpersonalen och delaktigheten (Hussein m.fl., 2025). Anhöriga erfar inte alltid att den fysiska miljön är helt avgörande. När det gäller att följa med deras närstående med demens uppgav anhöriga att den fysiska miljön så som ljud, ljus och dekorationer kan ha mindre betydelse, det som istället erhölls som mest betydelsefullt var bemötandet från vårdpersonalen (Kristiansen m.fl., 2023). Anhöriga påverkas av både fysiska och sociala vårdmiljön. En vårdmiljö som erbjuder trygghet och delaktighet kan främja närvaro hos deras närstående, relationen till vårdpersonalen är betydelsefull kring hur dem erfar vårdmiljön (Determeijer m.fl., 2023; Hussein m.fl., 2025; Kristiansen m.fl., 2023; Welsh m.fl., 2023).

2.2.2. Sjuksköterskors erfarenheter av vårdmiljö

Sjuksköterskor erfar att sjukhusmiljö särskilt enkelrum anses bidra till förbättring av vårdmiljö eftersom dessa bidrar till ökad integritet, lugn och komfort (Cusack m.fl., 2023: Hjørhøy m.fl., 2022; Pruijsten m.fl., 2024). Enkelrum främjar ostörd vila och skapar en mer privat och trygg atmosfär vilket stödjer återhämtning (Cusack m.fl., 2023). En väl utformad fysisk miljö kan minska stress och förbättra sömn, vilket gynnar patientens till friskande. Samtidigt visas utmaningar kopplade till enkelrum där minskad synlighet försvårar möjligheten till övervakning (Hjørhøy m.fl., 2022; Pruijsten m.fl., 2024). Detta kan leda till att sjuksköterskor känner oro för att inte kunna ingripa i tid och patienter riskerar att känna sig isolerade (Cusack m.fl., 2023). Det krävs ett kontinuerligt arbete med att balansera kliniska behov som närhet och övervakning, med patienten behov av lugn och integritet. Det blir därmed en omvårdnaduppgift att anpassa vårdmiljön till både individuella behov och professionella förutsättningar (Hjørhøy m.fl., 2023). En vårdmiljö fungerar både som en plats för vila och som möjliggör god omvårdnad (Cusack m.fl., 2023; El-arab m.fl., 2025; Hjørhøy m.fl., 2022; Lee m.fl., 2021; Ziemek m.fl., 2024). Sjuksköterskor erfar att olika arbetsförhållanden och designaspekter förändrar deras möjlighet att utföra arbetet på ett säkert sätt. För att främja patientsäkerheten och stödja sjuksköterskors arbetsförmåga kan fjärrövervakning med bärbara sensorer användas oftare i framtiden (Pruijsten m.fl., 2024).

Sjuksköterskor erfar att ljud och ljus påverkar deras uppfattning om en god vårdmiljö (El-Arab m.fl., 2025; Lee m.fl., 2021; Pruijsten m.fl., 2024). En hemlik och lugn atmosfär upplevs bidra till trygghet och förbättrad kommunikation medan en mer stökig och bullrig miljö kan skapa otrygghet och göra vårdarbetet svårare (Lee m.fl., 2021). Störningar som kommer från teknisk utrustning, samtal i korridorer samt ljus från TV och byggnadsarbeten påverkar patientens sömn och återhämtning negativt. Trots att vårdmiljön är tekniskt avancerad kan det vara svårt att undvika störningar helt. Utbildning av patienter och familj, där sjuksköterskor informerar anhöriga om vikten av en tyst och dämpad miljö är en betydelsefull del (El-Arab m.fl., 2025). Sjuksköterskor erfar att utbildning och erfarenhet hos

vårdpersonalen påverkar deras möjlighet att skapa en trygg och effektiv vårdmiljö. En högre andel utbildad och erfaren vårdpersonal underlättar omhändertagandet av mer komplexa patienter och bidrar till en trygg vårdmiljö (Ziemek m.fl., 2024).

2.3. Vårdvetenskapligt teoretiskt perspektiv

Den valda vårdteorin är Katie Erikssons caritativa vårdteori (Eriksson, 2018). Vårdteorin är vald på grund av vikten ligger på att sträva efter att skapa välbefinnande hos patienter och lindra lidande. Den caritativa vårdteorin är relevant för detta arbete och kan anknytas med det valda syftet då den lyfter fram miljöns olika aspekter samt vikten av vårdrelationen. Genom denna valda teori blir det möjligt att få en djupare förståelse kring hur miljön och hälsan påverkar patienternas välbefinnande och återhämtning. Detta ger en bredare insikt hur hälsa och miljö förhåller sig till varandra.

2.3.1. Hälsa

Enligt Erikssons caritativa vårdteori förstås hälsa som ett dynamiskt tillstånd av helhet och välbefinnande, där människan upplever harmoni i kropp, själ och ande. Hälsa är inte enbart frånvaro av sjukdom utan handlar om att människan upplever mening, balans och rörelse mot det som främjar livet. Eriksson beskriver hälsa och lidande som nära sammanlänkade, människan kan erfara hälsa även i svåra livssituationer när lidandets ger utrymme bekräftas och lindras. Hälsa utvecklas i relation till miljön och formas av hur individen upplever trygghet, värdighet och omsorg i mötet med vården. När vårdmiljön stödjer människans behov av att hantera oro, känna delaktighet och uppleva värme kan det bidra till att stärka patientens upplevelse av hälsa (Eriksson, 2018).

2.3.2. Miljö

Människans värld, det vill säga den miljö och kultur som individen lever i, det formar individen som person. I detta sammanhang är två centrala begrepp relevanta för förståelsen av relationen mellan individ och miljö; adaption och assimilation. Dessa begrepp är dominerande när det gäller den interaktiva synen på människan. De två centrala begreppen adaption och assimilation utgör grunden i relationen mellan individ och miljö. Med adaption avses individens förmåga att anpassa sig till omgivningens krav, medan assimilation innebär att individen påverkar och formar sin omgivning så att den tillgodoser i individens behov. Miljön beskrivs i vårdvetenskapliga termer som olika livsrum, biologiska, sociala och andliga som tillsammans påverkar människans hälsa och välbefinnande. Det finns ett biologiskt livsrum som innefattar den fysiska miljön och naturen så som växter, djur och mikroorganismer, vilka lever inom ett specifikt område. Denna miljö påverkar människans kroppsliga hälsa och grundläggande livsvillkor. Det sociala livsrummet utgörs av samhället och dess strukturer, såsom arbets- och bostadsförhållanden, utbildnings- och vård och omsorg. Detta är det sammanhang där människan lever tillsammans med andra och styrs av sociala normer och relationer. Det andliga livsrummet handlar om människans inre värld,

den plats där människan söker mening, värden och identitet. Här finns utrymme för etiska, estetiska och religiösa upplevelser, vilket är centralt för människans existentiella hälsa. Detta livsrum betraktas ofta som det mest personliga (Eriksson, 2018).

2.4. Styrdokument och riktlinjer

Legitimerade sjuksköterskor ansvarar självständig för kliniska beslut som erbjuder människor ökade möjligheter att förbättra, bibehålla eller återfå sin hälsa, hantera hälsoproblem, sjukdom eller funktionsnedsättning och uppnå bästa möjliga välbefinnande och livskvalitet fram till döden (Svensk sjuksköterskeförening, 2023).

Sjuksköterskor ansvarar för den omvårdnad som genomförs i partnerskap med patient och närstående så att värdighet och integritet bevaras. Personcentrerad vård kännetecknas av att patienten blir sedd och förstådd som en unik person med individuella behov, resurser, värderingar och förväntningar (Svensk sjuksköterskeförening, 2023).

Enligt Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) är syftet att bedriva kraven på en god vård uppfylls. Detta innebär att vården särskilt ska vara av god kvalitet med god hygienisk standard, tillgodose patientens behov av trygghet, kontinuitet och säkerhet, att bygga på respekt för patientens självbestämmande och integritet, att främja goda kontakter mellan patienten och hälso- och sjukvårdspersonalen och att vara lätt tillgänglig). Målet är en god hälsa och en god vård på lika villkor för hela befolkningen.

Patientlag (2014:821) beskriver att patientens behov av trygghet, kontinuitet och säkerhet ska tillgodoses. Olika insatser för patienten ska samordnas på ett ändamålsenligt sätt. Det benämns att när det finns flera behandlingsalternativ som står i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet ska patienten få möjlighet att välja det alternativ som han eller hon föredrar.

2.5. Problemformulering

Det kan uppstå förändrade vårderfarenheter för patienter när vårdpersonalen inte uppfattar vilka delar av vårdmiljön som inverkar på patienter. Att undersöka hur olika delar av vårdmiljön som inverkar på återhämtning är relevant eftersom detta inte alltid beaktas i vårdandet. Faktorer som visat sig vara av betydelse är både fysiska, psykiska och sociala omgivningar som exempelvis rumsförhållanden, bemötande från vårdpersonal med anhöriga och delaktighet av anhöriga till närstående. En god kommunikation och ett respektfullt bemötande från vårdpersonalen skapar trygghet, medan bristande information och stöd leder till oro och känslor av utanförskap. Tidigare forskning har visat att både anhöriga och sjuksköterskor påverkas av hur vårdmiljön utformas och erfars. Sjuksköterskor har beskrivit att enkelrum på sjukhus är en faktor som kan främja patientens trygghet och återhämtning. Sjuksköterskor lyfte att störningar som ljud i vårdmiljön påverkade patienters sömn och betonar därför vikten av att ge information till anhöriga om hur en lugn vårdmiljö kan främja återhämtning. Utifrån det utvalda vårdvetenskapliga perspektivet förstås människans hälsa

och återhämtning som nära sammanhängande med samspelet mellan individen och vårdmiljön, vilket gör det centralt att belysa hur patienter själva erfar vårdmiljön. Vårdmiljön beskrivs ofta som avgörande för återhämtning däremot saknas en samlad förståelse för hur patienterna själva erfar vårdmiljön i samband med återhämtning. För att främja en god vård och skapa vårdmiljöer som stödjer patienters återhämtning behövs därför mer kunskap kring området. Genom att identifiera de aspekter som är mest påverkbara och betydelsefulla kan vårdpersonal och sjukhusledning vidta åtgärder för att skapa en vårdmiljö som stödjer och främjar återhämtning på sjukhus.

3. SYFTE

Syftet är att kartlägga patienters perspektiv på vårdmiljöns inverkan på återhämtningen på sjukhus.

4. METOD

Den metod som valts för detta examensarbete är en litteraturöversikt som utgår från Friberg (2022b). Metoden möjliggör analys av både kvalitativa och kvantitativa vetenskapliga artiklar vilket ger en fördjupade förståelse av tidigare forskning. Genom att inkludera båda dessa ansatser kan ett större urval av relevanta studier identifieras, vilket bidrar till en mer heltäckande förståelse av det valda området. Metoden ansågs lämplig eftersom den går ut på att sammanställa och jämföra olika studier vilket är relevant för att skapa en förståelse för hur vårdmiljön inverkar på patienters återhämtning och besvarar syftet. Friberg (2022b) beskriver att syftet med litteraturöversikt är att sammanställa befintlig kunskap inom det vårdvetenskapliga området samt att granska tidigare forskning för att identifiera nya resultat och mönster.

4.1. Datainsamling och urval

För att skapa en överskådlig bild av dem sökta studierna och avgränsa dem har ett helikopterperspektiv varit till grund. Friberg (2022b) beskriver att en översiktlig bild av studierna ges och möjliggör att se deras karaktär när helikopterperspektiv används. Efter en överblick av studier avgränsades de studier skulle inkluderas i analysen. Med utgångspunkt i detta har totalt tio artiklar inkluderades i denna litteraturöversikt vilket redovisas i bilaga A (sökmatris). De tio valda utvalda artiklarna innehöll fem artiklar med en kvalitativ ansats, fyra var kvantitativa och en använde mixad metod design. I den mixade metoden ingick 9

patienter, 14 personal, 10 sjuksköterskor och 1 läkare men i detta examensarbete analyserades enbart den del av artikeln som berörde patientperspektivet.

Östlundh (2022) nämner att största delen av det vetenskapliga materialet är publicerat på engelska. Det var därför betydelsefullt att ha inkluderat artiklar på engelska för att säkerställa den senaste tillgången till forskning. Detta gjordes i databaserna CINAHL plus och PubMed eftersom de har ett stort urval av artiklar skrivna på det engelska språket vilket ger större tillgång till senaste forskning. Enligt Östlundh (2022) innehåller CINAHL plus information om omvårdsvetenskap och PubMed om medicin och hälsa. För att det ska kunna vara evidensbaserat gäller det att kunna använda sig av mer än en databas.

I akademiska databaser går det inte att söka på innebörden av ett ord, enstaka sökord behöver identifieras och kombineras för att uppnå ett bra resultat. I databaserna användes därför en kombination av enstaka sökord. I CINAHL plus användes sökord som *patient experience, patients' perspective, patient, healing environment, healing* or *recovery, hospital environment, environmental barriers, recovery, experiences, view* OR *perception, patient room environment, rehabilitation, materials och designing hospital environment*. Sökorden som används i PubMed var; *patients experiences, hospital room, environment, healing, environment factors, hospitalized patients, recovery, hospital design, environment* och *sleep*. Sökordet hospital environment användes frekvent i båda databassökningarna, eftersom det möjliggör en effektiv sammankoppling av två centrala ord inom valda området. Östlundh (2022) beskriver att för att kunna uppnå ett bra resultat och behålla fokus är det användbart att kontinuerligt analysera och dokumentera sökningarna. Detta har gjorts under arbetets genomgång vilket även presenteras i bilaga A (sökmatris).

Den sökteknik som användes var boleesk söklogik för att kunna inkludera mer än en term. Östlundh (2022) lyfter att boleesk söklogik kan användas för att få fram ett bra litteratururval genom att sätta samman olika sökord och synonymer. Vid sökningarna användes därför AND som syftade på att kombinera olika begrepp och OR för att inkludera alternativa termer; exempelvis *patients perspective* AND *hospital environment*. Trunkering användes inte eftersom de valda sökorden gav tillräckligt med antal relevanta träffar (max 150). Östlundh (2022) beskriver att det förekommer avgränsningsfunktioner för olika delar att välja mellan vilken kan inkludera exempelvis tid och peer reviewed. Peer reviewed är en avgränsning som visar om artiklarna är publicerade i vetenskapliga tidskrifter. I CINAHL plus finns ett filter för peer reviewed vilket användes men saknades i PubMed, därför användes ULRICHSWEB för att säkerställa att samtliga utvalda artiklar var peer reviewed. Mälardalens universitet (2025) beskriver att på ULRICHSWEB söktjänst finns det en rubrik som kallas refereed, om det står yes på den innebär det att den är peer reviewed. De avgränsningar som användes i examensarbetet var därför peer reviewed, årtalsavgränsning 2020–2025, vuxna 19+ år och engelska. I bilaga A (sökmatris) visas hur sökorden kombinerades, antal träffar och vilka avgränsningar som används.

Inklusions- och exklusionskriterier formulerades med grund i studiens syfte och de tio artiklar som kvarstod efter granskningen uppfyllde valda kriterier. Inklusionskriterna omfattar artiklar som besvarar examensarbetets syfte, deltagarna är patienter, patienters perspektiv av vårdmiljö och hur denna relateras till återhämtningen. Endast de artiklar som

genomförts på sjukhus och inkluderade vuxna patienter (över 18 år) valdes. För att utesluta icke relevanta studier användes exklusionskriterier som omfattade artiklar med medicinskt fokus, specialistkontext så som anestesi, litteraturöversikter och artiklar äldre än fem år. Friberg (2022a) beskriver att inklusions- och exklusionskriterier har koppling med problemformulering och syfte. Med hänsyn till detta formades inklusions- och exklusionskriterier utifrån problemområdet och syftet. Urvalsprocessen resulterade i 266 stycken träffar, efter genomgång av titlar lästes 56 abstrakt och därefter granskades 30 artiklar i fulltext. Artiklar som inte uppfyllde inklusionskriterierna exkluderades och därefter kvarstod 10 artiklar som inkluderades.

I det slutliga steget beskriver Friberg (2022b) att en sammanfattande bedömning utförs på varje studie. Bedömningen görs med grund utifrån de svar på områden samt frågor som granskningsmallen har. För att kunna göra en helhetsbedömning av studiernas trovärdighet och kvalitet har kvalitetsgranskningen i detta examensarbete skapats med hjälp av frågor, dessa hämtades från Friberg (2022d) vilket innehåller 14 kvalitativa frågor och 13 kvantitativa frågor. I detta examensarbete kombinerades totalt 9 frågor anpassade till syftet, detta presenteras i bilaga B (granskningsmall). Granskningsmallen innehåller 9 frågor (1) finns det ett tydligt beskrivet syfte? (2) finns det en tydlig metod beskriven? (3) är deltagarna beskrivna? (4) finns det ett tydligt resultat? (5) finns det en metoddiskussion? (6) förs det ett etiskt resonemang? (7) finns det en tydlig problemformulering? (8) svarar resultatet på syftet? och (9) finns det diskussion kring resultatet?. Samtliga artiklar som inkluderades kvalitetsgranskades med stöd av denna granskningsmall.

Mårtensson och Fridlund (2023) lyfter att artiklar som bedömdes uppnå en god vetenskaplig kvalitet ska visas i en tabell, där ska det tydligt framgå vilka som har låg, medel eller hög kvalitet. I detta arbete redovisas därför granskningspoängen både i bilaga B (granskningsmall) och Bilaga C (artikelmatris). Varje fråga som besvarades med ”ja” gav ett poäng där 1-5 poäng bedömdes som låg kvalitet, 6-7 poäng medel kvalitet och 8-9 poäng som hög kvalitet. De tio artiklar som erhöll högst antal poäng var de artiklar som valdes att tas med i arbetet för att säkerställa att studierna har en hög kvalitet på dess studier. Av dessa tio artiklar var fem kvalitativa, fyra kvantitativa och en med mixad metod.

4.2. Analysmetod

Analysmetoden för båda kvalitativa och kvantitativa studierna genomfördes utifrån Friberg (2022b) analyssteg för allmän litteraturöversikt. Friberg (2022b) beskriver att en litteraturöversikt består av fyra steg som bidrar till att skapa struktur i ett examensarbete. Det första steget innebär att läsa igenom valda artiklarna flera gånger för att få en djupare förståelse och sammanhang för respektive studie. Detta steg har genomförts genom noggrann genomgång av samtliga inkluderade artiklar i syfte att erhålla en helhetsbild av materialet. Efter att en övergripande förståelse uppnåtts genomfördes en sammanfattning av relevant innehåll med utgångspunkt utifrån samtliga artiklarnas olika syften. Detta moment syftade till att reducera och strukturera materialet inför vidare analysen.

I steg två analyseras de valda studierna mer ingående där centrala delar som syfte, metod, resultat sammanställs i en översiktstabell. Detta görs för att skapa en tydlig struktur och underlätta jämförelse mellan studierna (Friberg, 2022b). Informationen har därför organiserats i en artikelmatris (se bilaga C) vilket fungerar som en förenklad version av översiktstabellen för att skapa en tidlig struktur över de studier som granskat. I artikelmatrisen presenteras författare, årtal tidskrift, land, syfte, metod och resultat för varje enskild studie.

Steg tre är att identifiera likheter och skillnader i studierna (Friberg, 2022b). Jämförelse har fokuserat på centrala aspekter såsom studiernas syfte, metod och resultat med målet att skapa en fördjupad förståelse för likheter och skillnader i resultatens innehåll. Inledningsvis analyserades studiernas syften för att få fram likheter och skillnader, följt av att metoderna som lyfter urval, datainsamling samt analysmetod och slutligen jämfördes resultatet för att finna olika mönster och därefter skapa teman. Friberg (2022b) beskriver att de kvalitativa och kvalitativa resultaten presenteras på olika sätt med ord respektive siffror vilket möjliggör en tydligare avgränsning mellan de två analysprocesserna. I detta examensarbete har analysen omfattat både kvalitativa och kvantitativa studier. De kvalitativa resultaten har syntetiserats i olika teman för att tydliggöra skillnader och likheter medan de kvantitativa resultatet har analyserats utifrån numeriska data för att visa samband.

Den sista steget, steg fyra är en sammanställning av det analyserade materialet genom att sortera innehåll som handlar om samma sak skriva under lämpliga rubriker, vilket möjliggör tematisering (Friberg, 2022b). Detta har genomförts genom att identifiera återkommande teman i det insamlade materialet, vilket också ligger till grund för strukturering av resultat. Detta gjordes genom att artiklar med liknande innehåll markerades med överstrykspenna i olika färger, skrevs upp i ett dokument där varje del fick samma färg och därefter skapades olika teman baserat på textens innehåll. Teman som identifierades i examensarbete *var vikten av rummets utformning, vikten av naturens närvaro vikten av sensoriska intryck och vikten av vårdrelation*. Genom denna tematiska uppdelning har en ökad förståelse för det valda området kunnat förmedlas till läsaren.

4.3. Etiska överväganden

Det finns olika grundläggande principer för integritet i forskning, det är dessa som en god forskningssed grundas på. Principerna inkluderar tillförlitlighet, ärlighet, respekt och ansvarighet (ALLEA, 2023). Examensarbetet är genomfört med hänsyn till dessa riktlinjer genom att följda den goda forskningssed och principer som lyftes fram. Principerna följdes genom tydlig källhänvisning till korrekt källor för att undvika vinklingar av forskarnas ord. Vid sammanställning av resultatet har detta presenterats med respekt för det som forskarna kommit fram till på ett transparent sätt utan att ändra innebörd av meningar.

Samtliga artiklars etiska överväganden analyserades för att bekräfta att deltagarna gett sitt samtycke. Det var betydelsefullt att deltagarna respekterades och att ansvar togs för att skydda deras personliga uppgifter för att minimera risk för skada. Trots att detta examensarbete inte innefattade intervjuer innehöll de inkluderade artiklar intervjuer, med

denna anledning var det viktigt att säkerställa att studierna redovisade samtycken och en tydlig etisk diskussion. Ett exempel på detta är att de tio valda artiklarnas etiska överväganden analyserades för att säkerställa att deltagarna godkänt att vara med. Det var av vikt att deltagarna respekterades och att ett ansvar togs för att beskydda deras personliga uppgifter för att minska risk för skada. Den forskningsetik som Uppsala universitet (2024) framhåller följdes på så vis att information från de valda artiklarna har hanterats på ett respektfullt sätt och oredlighet har undvikits.

Vid översättning av text från engelska till svenska har svenskt lexikon använts och Google translate med jämförelser för att hålla kvar innebörd av meningar. Enligt Friberg (2022c) är den vanligaste formen av referensstil APA-systemet. Arbetet har följt APA-systemet för referenshanteringssystem i enlighet med American psychological Association (APA, 2025). I APA-systemet förekommer det inte hur referering till lagar ska utföras därför baserades refereringen av lagar utifrån APA-lathunden från Göteborgs universitet (2025).

I arbetet har det tagits särskilt hänsyn till undvikande av plagiat genom tydlig källhänvisning i rätt delar av texten, för att säkerställa att det tydliggörs vem som sagt informationen och undvika missförstånd. Kjellström (2023) lyfter att ett vetenskapligt arbete bygger på grundvärden som hederlighet och ärlighet.

Genom att reflektera och diskutera sin förförståelse med studiekamrater eller handledare kan det leda till en ökad medvetenhet om vilken betydelse förförståelsen kan ha för arbetet (Henricson & Billhult, 2023). Den egna förförståelsen har därför diskuterats och reflekterats över eftersom det kan förändra genomförandet av arbetet. Det fanns en viss förförståelse om hur vårdmiljön kunde inverka på patienters återhämtning och detta har diskuterats för att undvika att de egna uppfattningarna styrde tolkningarna. Fokuset har lagts på att låta resultatet framträda utan att lägga till eller förändra innebörden. Detta reflekterande och medvetna arbetssätt gjorde det att tydligare hur förförståelsen kunde förändra arbetet och bidrog till att stärka trovärdigheten.

5. RESULTAT

Inom denna del representeras likheter och skillnader som framkommit i artiklarnas syfte, metod och resultat. Totalt analyserades det tio vetenskapliga artiklar där analysen utgår från studiens syfte som var att kartlägga patienter perspektiv på vårdmiljöns inverkan på återhämtningen på sjukhus.

5.1. Likheter och skillnader i artiklarnas syfte

En likhet mellan de tio utvalda artiklarnas syften var att de tre kvalitativa artiklarna innehöll syftesverbet *förstå* (Barros de Souza m.fl., 2023; Bishop m.fl., 2022; Hesselink m.fl., 2020)

medan de tre kvantitativa artiklarna använde *undersöka* som syftesverb (Iriagac m.fl., 2022; Ritmala m.fl. 2025; Suess & Maddock, 2022). En skillnad var att de fyra återstående artiklarna använde *utforska* och *bedöma* som syftesverb (Catley m.fl., 2024; Koshy m.fl., 2024; Shannon m.fl., 2025; Wiltshire m.fl., 2020;). En ytterligare skillnad i syftena var att alla artiklar (Barros de Souza m.fl., 2023; Bishop m.fl., 2022; Hesselink m.fl., 2020; Iriagac m.fl., 2022; Koshy m.fl., 2024; Ritmala m.fl., 2022; Suess & Maddock, 2025; Wiltshire m.fl., 2020; Shannon m.fl., 2025) enbart inkluderade patientperspektivet till skillnad från en mixad metod artikel (Catley m.fl., 2024) som även inkluderade vårdpersonalens perspektiv i syftet.

Vid en jämförelse av syften framkom även en tydlig skillnad att flera artiklar hade vårdmiljö eller motsvarande begrepp direkt inkluderat i sitt syfte till exempel studier som avsåg att förstå, undersöka eller bedöma sjukhusmiljöns, fysiska vårdmiljöns eller omgivningens betydelse för patienters erfarenheter och återhämtning (Barros de Souza m.fl., 2023; Iriagac m.fl., 2022; Shannon m.fl., 2025; Suess & Maddock, 2022; Wiltshire m.fl., 2020). Andra artiklar hade ett mer övergripande eller indirekt syfte där vårdmiljön inte nämndes ordagrant men ändå framkom som central del av studiens fokus (Bishop m.fl., 2022; Catley m.fl., 2024; Hesselink m.fl., 2020; Koshy m.fl., 2024; Ritmala m.fl., 2022).

5.2. Likheter och skillnader i artiklarnas metod

Artiklarna som inkluderas i examensarbetet uppvisade både metodologiska likheter och skillnader avseende ansats, urval, datainsamling och analysmetod. I artiklarna förekom både kvalitativa och kvantitativa metoder. Av de tio utvalda artiklarna använde fem artiklar en kvalitativ ansats (Barros De Souza m.fl., 2023; Bishop m.fl., 2022; Hesselink m.fl., 2020; Shannon m.fl., 2025; Wiltshire m.fl., 2020). Fyra av artiklarna användes en kvantitativ ansats (Iriagac m.fl., 2022; Koshy m.fl., 2024; Ritmala m.fl., 2022;) och en artikel tillämpade en mixad metod (Catley m.fl., 2024). Studierna genomfördes i olika länder vilket inkluderade Portugal (Barros De Souza m.fl., 2023), USA (Suess & Maddock, 2025; Catley m.fl., 2024), Nederländerna (Hesselink m.fl., 2020), Australien (Bishop m.fl., 2022; Koshy m.fl., 2024; Shannon m.fl., 2025), Finland (Ritmala m.fl., 2022), Turkiet (Iriagac m.fl., 2024) och Storbritannien (Wiltshire m.fl., 2020).

Urvalet varierade mellan studierna där de kvantitativa studierna hade större urval mellan 84-118 (Iriagaç m.fl., 2022; Koshy m.fl., 2024; Ritmala m.fl., 2022; Suess & Maddock, 2025). medan de kvalitativa studierna hade ett mindre urval mellan 15-35 (Barros De Souza m.fl., 2023; Bishop m.fl., 2022; Hesselink m.fl., 2020; Shannon m.fl., 2025; Wiltshire m.fl., 2020). Den valda mixade metodstudien hade större urval i den kvantitativa delen 671 och 9 i den kvalitativa delen (Catley m.fl., 2024).

Kvalitativa studier samlades in genom strukturerad och semistrukturerade intervjuer (Barros De Souza m.fl., 2023; Bishop m.fl., 2022; Hesselink m.fl., 2020; Shannon m.fl., 2025; Wiltshire m.fl., 2020) medan kvantitativa studierna genomfördes med strukturerade enkäter (Iriagac m.fl., 2022; Koshy m.fl., 2024; Ritmala m.fl., 2022; Suess & Maddock, 2025).

Dataanalyserna i dem kvalitativa artiklarna var tematisk innehållsanalys (Barros De Souza m.fl., 2023; Hesselink m.fl., 2020), fenomenologisk analys (Bishop m.fl., 2022) och tematisk analys (Shannon m.fl., 2025; Wiltshire m.fl., 2020). De kvantitativa artiklarna analyserades med beskrivande och analytisk statistik (Iriagac m.fl., 2022; Koshy m.fl., 2024; Ritmala m.fl., 2022; Suess & Maddock, 2025). Den artikeln med mixad metod använde både kvalitativ och kvantitativ ansats där varje del presenterades enskilt. Den kvalitativa delen analyserades med intervjuer samt enkäter och den kvantitativa delen analyserades med beskrivande och analytisk statistisk (Catley m.fl., 2024).

5.3. Artiklarnas resultat

De tio artiklar som ingår i detta arbete visar både likheter och skillnader i sina resultat om hur vårdmiljön inverkan på patienten återhämtning på sjukhuset. Resultatet delades in i fyra olika teman; vikten av rummets utformning, vikten av naturens närvaro och vikten av sensoriska intryck.

5.3.1. Vikten av rummets utformning

Patienter erfor att enkelrum på sjukhus främjade trygghet, vila och återhämtning genom ökad integritet och bättre sömn. Enkelrummen minskade störningar från ljud och synintryck samt skapade en mer lugn och välbefinnande vårdmiljö (Bishop m.fl., 2022; Hesselink m.fl., 2020; Shannon m.fl., 2025). Avskildhet från omgivningen är något som patienter anser som en viktig del av återhämtning (Hesselink m.fl., 2020). Patienter beskrev att en lugn miljö i enkelrum underlättade kommunikationen med vårdpersonalen. De som vårdades i flerbäddsrum utryckte däremot oro för att störa andra eller själva bli störda. Flerbäddsrum är något som patienter erfor kunna bidra till stress och trötthet på grund av de flexibla besökstiderna av anhöriga (Hesselink m.fl., 2020; Shannon m.fl., 2025). Patienter uttryckte att de inte kunde vila ordentligt eftersom de saknade modet att be sina rumskamraters anhöriga att lämna rummet när de behövde vila (Hesselink m.fl., 2020).

Patienter erfor att enkelrum gav bättre integritet bland annat genom tillgång till eget badrum och möjlighet att sköta privata behov ostört. Patienter i fyrbäddsrum beskrev däremot att integriteten var begränsad både genom ljus och ljud vilket innebar en risk för att personlig information kunde höras av andra. Enkelrum främjade inte enbart integritet utan skapade även utrymme för avslappning oavsett tid på dygnet. Detta innebar även att patienter hade möjlighet att påverka sin omgivning som bidrog till en ökad känsla av självbestämmande (Bishop m.fl., 2022; Hesselink m.fl., 2020; Shannon m.fl., 2025).

Att möta andra patienter i gemensamma utrymmen bidrog inte alltid till negativa erfarenheter, samtalet med andra patienter i m ånga fall var värdefulla och gav dem stöd att förstå att deras symtom var normala (Wiltshire m.fl., 2020). Samtidigt valde patienter att vilja isolera sig för att rikta fokus mot sig själva och isolera sig för att spara energi till den egna återhämtningen. Trots fördelarna med att vara i enkelrum diskuterades kontakten med andra patienter på avdelningen eller avsaknaden av dessa. Integritet kunde leda till ensamhet

på grund av isolering från andra patienter trots att dem informerades om gemensamma utrymmen på vårdavdelningen så fanns det en viss ovilja att använda dessa utrymmen för att umgås med andra patienter (Bishop m.fl., 2022; Shannon m.fl., 2025). Beroende på deras tidigare erfarenheter av sjukhus och närvaro av sociala relationer var ensamhet en förväntad konsekvens av att ha ett eget rum. Patienter kunde känna sig mindre ensamma utifrån tidigare erfarenheter när de delade rum (Bishop m.fl., 2022).

Patienter med instabila boendeförhållanden erfor sjukhuset som en tryggare och mer bekväm plats att sova på än sitt hem (Catley.fl., 2024). Sömn fungerade även som en strategi för patienter att hantera behandlingen och tiden under sjukhusvistelse (Bishop m.fl., 2022). Patienter erfor att vårdmiljön hade en avgörande roll för hur sömn samverkar med återhämtning, där bristande eller störd sömn bidrog till försämrad återhämtningsförmåga (Bishop m.fl. 2022; Koshy m.fl. 2024; Ritmala m.fl. 2024).

Utformning av rummet och atmosfär påverkade patienters ångest . I ett interventionsväntrum där det inkluderades musik och bilder på väggarna, hade patienter en signifikant lägre ångest än patienter som var i ett standarväntrum utan musik och bilder (p=0,041). I interventionsväntrummet minskade patienters hjärtfrekvens med 7,6 slag/minut (p=0,009) (Iriagac m.fl., 2022).

5.3.2. Vikten av naturens närvaro

Patienter erfor att tillgång till naturutsikt genom fönster gav känslomässig lindring samt fungerade som en positiv distraktion och frånvaro av utsikt förstärkte känslor av ensamhet (Hesselink m.fl., 2020; Wiltshire m.fl., 2020). Dem uttryckte en specifik önskan om större fönster till exempel panorama fönster med naturutsikt vilket skapade en kontakt med naturen (Hesselink m.fl., 2020). När detta inte var en möjligt ansågs bilder eller filmer på väggen med scener av naturen kunde vara ett meningsfullt alternativ som bidrog till avkoppling (Hesselink m.fl., 2020; Wiltshire m.fl., 2020). Den nuvarande fönsterstorleken kunde bidra till ökad känsla av avskildhet, stora panorama fönster kändes kunna stärka känslan av samhörighet med den yttre miljön och natur (Hesselink m.fl., 2020).

Patienter med mer stressfyllda tankar kände en ökad fysisk avslappning när det fanns växter inomhus (p<0,001) till skillnad från dem som inte hade stressiga tankar. Växterna inomhus bidrog även till en förbättrad mental klarhet samt rensade tankarna (p<0,001) och även grön natur i utsikt (p<0,001) än patienter som inte hade stressiga tankar. Gröna delar i vårdmiljöer särskilt växter har en positiv effekt framförallt hos patienter som erfor stress (Suess & Maddock, 2025). Materiella delar i rummet som växter eller naturdesign kunde bidra till en ökad avslappning (Hesselink m.fl., 2020; Suess & Maddock, 2025; Wiltshire m.fl., 2020). Naturinslag som växter bidrog till en psykisk återhämtning som kunde rikta uppmärksamheten åt annat och koppla av sitt känslotillstånd (Shannon m.fl., 2025; Suess & Maddock, 2025). Kontakt med natur hade en positiv inverkan på patienters välbefinnande, återhämtning och känsla av kontroll. En lugn miljö med konst och växter skapade trygghet, minskade oron och bidrog till en mer positiv upplevelse (Hesselink m.fl., 2020; Shannon m.fl., 2025; Suess & Maddock, 2025; Wiltshire m.fl., 2020).

5.3.3. Vikten av sensoriska intryck

Patienter erfor att faktorer som dålig belysning, mörka färger och låg takhöjd kändes som deprimerande och bidrog till en tyngre sinnesstämning. Små detaljer i vårdmiljön som ljus och form av material påverkade patienters emotionella erfarenheter och stressnivå (Iriagac m.fl., 2022; Wiltshire m.fl., 2022). Vårdmiljön spelar en central roll för patienters känslor inför behandling som ljud, ljus och färger kan antingen förstärka stress och oro eller skapa ett lugn och trygghet beroende på hur de samspelar med patienters sinnesintryck och psykiska tillstånd (Catley m.fl., 2024; İriağaç m.fl., 2020; Wiltshire m.fl., 2020).

Återhämtningen hos patienter kunde vara positivt påverkad eller negativt, där den positiva delen inkluderade att kunna ha kontroll över omgivande delar så som ljud. Att höra ljud i hallen kunde bidra till positiv effekt medan att konstant höra exempelvis infusionspumpar kunde bidra till irritation hos patienter (Hesselink m.fl., 2020). Att kunna ha kontroll över omgivningen var något som patienter ansåg som positivt (Bishop m.fl., 2022; Hesselink m.fl., 2020). Patienter fick en känsla av lugn när det fanns ljud av att någon var i närheten (Bishop m.fl., 2022; Hesselink m.fl., 2020; Shannon m.fl., 2025;). Möjligheten att kunna få höra andra människor gav en känsla av samhörighet trots att patienter inte kände igen dem (Shannon m.fl., 2025).

Patienter erfor att buller, ljus och nattliga kontroller av vitalparametrar utgör faktorer som hindrar sömn samt begränsar möjlighet till vila och återhämtning (Bishop m.fl., 2022; Catley m.fl., 2024; Koshy m.fl., 2024; Ritmala m.fl., 2022). Det visade sig att 65 (77%) patienter sov sämre på sjukhuset till skillnad från hemmet vid jämförelse. De faktorer som identifierades störande för sömnen var buller (39%), kontroll av vitalparametrar (33%) och ljus (24%). Vid jämförelse av grupperna av patienter som sov bra, mellan eller dåligt förekom det inga signifikanta skillnader i ålder, kön, underliggande sömnproblematik eller rumsplacering. Det förekom en signifikant skillnad i andelen patienter som identifierade kontroll av vitalparametrar och buller som störande ljud (Koshy m.fl., 2024). Främjande av sömn och avslappning var betydelsefull för patienters återhämtning efter behandling och ett sätt att hantera behandlingen på (Bishop m.fl., 2022). Faktorer som smärtlindring, oro och en lugn atmosfär påverkade sömnen positivt. Det fanns en signifikant skillnad ($p<0,001$) mellan smärta och sömn, desto mindre påverkan av smärta desto bättre sömn fick patienter (Ritmala m.fl., 2022).

5.3.4 Vikten av vårdrelation

Utifrån patienters erfarenheter framkom det att relationen mellan patient och vårdpersonal har betydelse för den psykiska och sociala återhämtningen. Ett respektfullt och stödjande bemötande från vårdpersonal främjar patientens känslor av trygghet och återhämtning under sjukhusvistelsen (Barros De Souza m.fl., 2023; Catley m.fl., 2024; Hesselink m.fl., 2020). Patienter erfor att vårdrutiner och bristande syn på vårdförloppet från vårdpersonalen sida skapade frustration och minskade möjligheterna till välbefinnande (Catley m.fl., 2024).

Säkerhet, inflytande och självbestämmande var avgörande för hur patienter erfor sin sjukhusvistelse. God kommunikation, emotionellt stöd och personcentrerad vård spelar en

central roll i en läkande vårdmiljö. Vårdmiljö måste stödja både sociala och psykiska behov och att patienters känsla av att bli sedd och lyssnad på är minst lika viktigt som den medicinska behandlingen (Barros de Souza m.fl., 2023; Bishop m.fl., 2022; Catley m.fl., 2024). Patienter erfor ofta ensamhet på grund av brist på sociala kontakter. De noterade att de som fick fler besök inte hade samma behov av umgänge med andra patienter (Bishop m.fl., 2022). Dem beskrev att planerade besök och behandlingar kunde skapa stress men att delaktighet skapade förutsättningar för att kunna påverka i sin egen återhämtning (Hesselink m.fl., 2020).

6. DISKUSSION

I detta avsnitt diskuteras resultaten av studien i relation till tidigare forskning som legat till grund för studiens genomförande. Avsnittet inleds med en resultatdiskussion där artiklarnas syfte, metod och resultatlyfts fram och jämförs. Efter resultatdiskussionen presenteras en metoddiskussion och en etikdiskussion.

6.1. Resultatdiskussion

Inom denna del inleds diskussionen med en presentation av artiklarnas syften, metoder och resultat. Den första delen innefattar artiklarnas syfte och metod medan nästa del inkluderar enbart resultaten av artiklarna.

6.1.1. Diskussion om artiklarnas syfte

Enligt Friberg (2022e) beskrivs syftet som det som anger vad som avser utföras i examensarbete. De artiklar som inkluderades i detta examensarbete hade till stor del liknande syften då samtliga undersökte patienters erfarenheter av vårdmiljön, återhämtning eller båda under deras sjukhusvistelse. Skillnaden mellan studierna syfte var att samtliga artiklar enbart inkluderade patienters perspektiv, med undantag för en artikel som även belyste vårdpersonalens erfarenheter. Det var enbart patienters perspektiv som inkluderades i examensarbetet eftersom det ansågs mest relevant för att besvara syftet. Polit och Beck (2020) beskriver att valet av verb i studiens syfteformulering visar vilken typ av kunskap forskarna vill uppnå och vilken metod som används.

Henricsson (2023) nämner att begreppet syfte kan tolkas på olika sätt, dels innebär den att tydliggöra studiens mål framåt och vilket problem den avser att besvara. De inkluderade artiklarna syften skiljde sig åt beroende på hur tydligt vårdmiljön formulerades i syftet. När vårdmiljön nämndes direkt i syften blev dess betydelse för återhämtning mer synligt medan studier med ett indirekt syfte kring vårdmiljön ändå visade på att vårdmiljön har en

betydande roll. Detta kan diskuteras som att vårdmiljön inte alltid behöver vara definierad direkt för att ha betydelse för patienters återhämtning.

6.1.2. Diskussion om artiklarnas metod

Fem av studierna använde en kvalitativa ansats där data samlades in genom intervjuer och frågeformulär. Engström och Juuso (2023) betonar att kvalitativa intervjuer lyfter individens perspektiv och erfarenheter. Vilket gör det möjligt att fånga patienternas känslor av exempelvis trygghet och stöd i vårdmiljön. Polit och Beck (2021) beskriver också att kvalitativa studie som bygger på patienters egna ord som stärker resultatets kvalitet eftersom det ger en direkt insikt i individuella upplevelser. Henricsson och Billhult (2023) beskriver att i kvalitativa studier blir det oftast ett mindre antal deltagare än i kvantitativa studier. Detta kopplas med de inkluderade studiernas metodval, där de kvalitativa studierna använde ett mindre urval än de kvantitativa. Detta kan ses som en begränsning eftersom ett mindre urval kan påverka möjligheten att dra slutsatser om resultatet. Styrkan med ett mindre urval är att det möjliggör djupare analyser och en mer detaljerad förståelse av individens erfarenheter.

Fyra studier använde kvantitativa metoder med enkäter. Polit och Beck (2021) nämner att kvantitativa metoder gör det möjligt att upprepa mätningar under liknande förutsättningar, vilket bidrar till att resultatet blir mer stabila och jämförbara. Billhult (2023) beskriver att en begränsning med kvantitativa metoder är att de inte fångar subjektiva erfarenheter på samma sätt som kvalitativa studier, vilket kan göra att viktiga nyanser går förlorade men de kompletterar kvalitativa data genom objekt mätbarhet. Detta kan kopplas till de inkluderade studierna där metodvalet innebar att enkäter användes vilket gav ett större urval och ett mer omfattande mätbara data. Ett större urval kan göra att resultatet bygger på fler svar och ger en större bild av det som undersöks. Däremot kan inte denna metod fånga in individens egna ord på samma sätt som exempelvis intervjuer vilket kan ses som en svaghet.

En studie använde en mixad metod med både intervjuer och enkäter. Denna metod ger en mer heltäckande bild då både patientperspektiv och mätbar data inkluderas. Borglin (2023) framhåller att en mixad metod är användbar vid komplexa forskningsfrågor eftersom den kombinerar kvalitativa och kvantitativa verktyg.

6.1.3 Diskussion om artiklarnas resultat

I resultat framkom fyra teman: *vikten av rummets utformning, vikten av naturens närvaro, vikten av sensoriska intryck* och *vikten av vårdrelation.* I första teman som är *vikten av rummets utformning* visade resultatet att patienter erfor enkelrum som en trygg och lugn miljö som främjade vila, återhämtning och integritet genom minskade störningar, bättre sömn och större självbestämmande. Patienter tyckte om att vara i enkelrum eftersom det även underlättade kommunikationen med vårdpersonal. Avskildhet var något som ansågs kunna främja återhämtning medan andra patienter ansåg att avskildhet kunde leda till isolering. Patienter erfor att dem hade föredragit att vara avskild i enkelrum än att dela rum med andra patienter eftersom dem ansåg att flerbäddsrum kunde bidra till att dem blev

störda eller störde andra patienter. Att få möjligheten att vara i ett rum som är utformat med till exempel bilder kunde skapa ett lugn hos patienter än ett som är avskild från sådana detaljer. Detta kopplas med tidigare forskning som visat att enkelrum underlättar kommunikationen mellan anhöriga och vårdpersonal (Hussein m.fl., 2025; Kristiansen m.fl., 2023). Ett bra bemötande och god kommunikation bidrog till att anhöriga kunde vara delaktiga och ett enkelrum kunde möjliggöra att dem kunde stanna längre hos deras närstående (Hussein m.fl., 2025). Utifrån sjuksköterskors perspektiv ansågs att enkelrum var något som gav patienter en ökad integritet, lugn och komfort (Cusack m.fl., 2023: Hjørhøy m.fl., 2022; Pruijsten m.fl., 2024). Enligt Erikssons (2018) kan hälsa förstås som ett dynamiskt tillstånd av helhet och välbefinnande och där människan upplever harmoni i sin kropp, själ samt ande. Hälsa utvecklas i relation till miljön och hur individen upplever trygghet, värdighet och omsorg när dem har kontakt med vården. En reflektion utifrån detta är att vårdmiljön ger patienten möjlighet till lugn, ökad integritet och ett självbestämmande vilket även kan stärka känslan av hälsa och lindra lidande. Patienter som får möjlighet att vara i enkelrum kan få en ökad autonomi där även anhöriga får möjlighet att bli delaktiga i patienters återhämtning. Små delar som utformning av ett rum kan i sin tur påverka hur patienter uppfattar vårdmiljön. Detta kan även kopplas med Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) som lyfter vikten av att vården ska bygga på respekt för patienters självbestämmande och integritet men även främja goda kontakter mellan vårdpersonal.

I temat *vikten av naturens närvaro* framkom i resultat att tillgång till naturutsikt och gröna inslag hade en tydlig betydelse för patienters välbefinnande. Utsikten mot naturen fungerade som en positiv distraktion och bidrog till mental återhämtning. Detta kopplas med tidigare forskning där anhörigas erfar att kontakt med natur främjar både fysisk och psykisk återhämtning (Hussein m.fl., 2025). Resultatet visade även att tillgång till naturlig ljus och möjlighet till ljudkontroll var betydelsefull för återhämtning. Alternativa naturbilder eller skärmar med naturscener kan ha liknande positiva effekter när direkt naturkontakt inte är möjlig, vilket kan skapa lugn hos patienter. I tidigare forskning beskriver Hussein m.fl. (2025) att möjligheten till natur eller ha tillgång till naturligt ljus påverkar inte enbart patientens återhämtning, utan även ökar anhörigas känsla av delaktighet och trygghet. Både resultatet och tidigare forskning visar att naturen i form av utsikt och växter spelar en central roll för att minska stress och stärker återhämtning under sjukhusvistelsen hos patienter. Svensk sjuksköterskeförening (2023) beskriver att sjuksköterskor ansvarar för den omvårdnad som genomförs i partnerskap med patient och närstående så att värdighet och integritet bevaras. Det som kännetecknar personcentrerad vård är att patienter blir sedda och förstådda som unika personer. I det vårdvetenskapliga perspektivet beskriver Eriksson (2018) vårdandets rum kan främja patienters inre ro och balans när miljön upplevs som vårdande. En egen reflektion är att naturens närvaro så som utsikt, växter eller ljus kan bidra till att lindra oro hos patienter och även främja deras återhämtning. Sjuksköterskor behöver uppmärksamma att utsikt och växter kan vara ett betydelsefullt sätt att minska oro hos patienter och främja deras återhämtning. Omvårdnaden bör utformas på ett sådant sätt som gör att patienter blir sedda för att stödja patienters återhämtning och främja välbefinnande.

I temat *vikten av vårdrelation* beskrevs i resultatet att bemötande och kommunikation från vårdpersonalen hade en avgörande betydelse för patienters känsla av trygghet, delaktighet och psykisk återhämtning. Patienterna beskrev att ett respektfullt, empatiskt och närvarande

förhållningssätt från vårdpersonal skapade en upplevelse av att bli sedd och lyssnad på vilket bidrog till välbefinnande och möjliggör engagemang i vården. Detta kopplas med tidigare forskning som lyfter fram att relationen mellan patient och vårdpersonal är central för återhämtning och upplevelse av stödjande vårdmiljö (Kristiansen m.fl.,2023; Welsh m.fl., 2023). Denna betydelse av vårdrelationen kopplas till Eriksson (2018) som menar på att vårdmiljön bör stödja människans behov av att hantera oro, känna delaktighet och uppleva värme för att stärka patienters hälsoupplevelse. I tidigare forskning visade också att kommunikationen är en central del av vårdmiljön, där vårdpersonalens närvaro och förmåga att anpassa sitt bemötande har direkt påverkan på patientens och anhörigas trygghet, delaktighet och upplevelse av kontroll. Svensk sjuksköterskeförening (2023) beskriver att sjuksköterskor ansvar för den omvårdnad som genomförs i partnerskap med patient och närstående så att värdighet och integritet bevaras. Vidare framkom i resultatet att brist på kontakt, otillräcklig information och standardiserad rutiner skapade känslor av oro och osäkerhet. Enligt Asp och Ekstedt (2019) kan återhämtning främjas genom att vårdpersonalen ser patientens upplevelse och behov utifrån ett individuellt perspektiv, något som försvåras när kommunikationen brister som framkom i resultatet. Detta visar att den sociala miljön fylld av kommunikation och relationer är lika betydelsefull för återhämtningen som den fysiska miljön. Flera patienter utryckte dessutom att relation med vårdpersonal kunde kompensera för brister i den fysiska miljön, exempelvis genom att närvaro och stöd lindrade känslor av ensamhet och oro. Resultatet visade att ett respektfullt bemötande och god kommunikation från vårdpersonalen skapade trygghet, delaktighet och underlättade deras engagemang i vården av närstående, vilket tidigare forskning också framhäver (Hussein m.fl. 2025; Kristiansen m.fl. 2023; Welsh m.fl., 2023). Bristande kommunikation, otillräcklig information och brist på förberedelse upplevdes däremot som hinder för att kunna stödja patient på ett trygg sätt (Determeijer m.fl., 2023).

I temat *vikten av sensoriska intryck* framkom det i resultatet att patienters stressnivå och emotionella erfarenheter påverkades av små detaljer i vårdmiljön. Olika delar som ljud, ljus och färger kan vara olika för olika patienter. Att ha kontroll över omgivande delar av vårdmiljön kunde bidra till positiva erfarenheter hos patienter . Ljud på natten och belysning samt kontroller av vitalaparametrar nattetid kunde skapa en störd sömn En bristande sömn kunde bidra till en försämrad återhämtning medan en god ostörd sömn främjade återhämtningen och även sättet att kunna hantera behandlingen på. I tidigare forskning där sjuksköterskor erfar att störningar som ljud från teknisk utrustning, samtal i korridorer samt ljus från TV och byggnadsarbete kan försämra patienters sömn och återhämtning (El-Arab m.fl., 2025). Sjuksköterskor ansåg att en vårdmiljö kan möjliggöra en god omvårdnad men även fungera som en plats för vila (Cusack m.fl., 2023; El-arab m.fl., 2025; Hjørhøy m.fl., 2022; Lee m.fl., 2021; Ziemek m.fl., 2024). Dem anser även att dem kan stödja patienter genom fjärrövervakning med bärbara sensorer och på så vis öka patientsäkerheten (Pruijsten m.fl., 2024). Detta kopplas till Patientlag (2014:821) som nämner att patientens behov av trygghet, kontinuitet och säkerhet ska tillgodoses. I svensk sjuksköterskeförening (2023) lyfts det att legitimerade sjuksköterskor har ett självständigt ansvar för att ta kliniska beslut som erbjuder människor ökade möjligheter för att förbättra, bibehålla eller återfå sin hälsa för det bästa möjliga välbefinnande.

Asp och Ekstedt (2019) beskriver att en lugn och balanserad miljö främjar återhämtning och inre ro. En egen reflektion är att en vårdmiljö utan störande delar i dem sensoriska delarna kan minska risken för stress hos patienter men även bidra till en inre ro. Att anpassa vårdmiljön utifrån patienters behov exempelvis skapa en trygg vårdmiljö där patienter själva får bestämma hur mycket ljus men även vilken ljudnivå vårdpersonal ska ha i mötet med dem kan främja en positiv känsla hos patienter. Patienter kan ha olika uppfattningar om vad som känns som en trygghet för dem och vilka delar av vårdmiljön som känns bra för dem. Med detta kan en koppling ske mellan det vårdvetenskapliga perspektivet där Eriksson (2018) beskriver utifrån begreppet miljö att alla olika livsrum tillsammans påverkar människans hälsa och välbefinnande. Vårdandet rör sig i ett samspel mellan kropp, själ och ande samt att den yttre miljön behöver balanseras med den inre. I relation till dessa delar så bör sjuksköterskor arbeta på ett sådant sätt som minskar störningar i patienters återhämtning där sjuksköterskor ser alla som unika med olika behov och tillgodoser hur patienter själva skulle vilja få det vid till exempel nattliga kontroller. Patienter behöver kunna sova ostört för att främja återhämtning och få trygghetskänslor i sjukhuset för att återhämta sig. Asp och Ekstedt (2019) menar att återhämtning är en individuell process där vila och sömn utgör centrala delar för att återfå balans och kontroll över sin hälsa. Sjuksköterskor bör överväga nya sätt att exempelvis ta nattliga kontroller för att främja patienters återhämtning vilket kan vara genom att pröva bära bärbara sensorer och på så vis få mer koll över patienters hälsotillstånd. En anpassning av den sensoriska vårdmiljön är en betydande del av omvårdnaden där små detaljer behöver uppmärksammas så som ljud och ljus. Patienter anser olika på dem sensoriska intrycken därför blir ett personcentrerat förhållningssätt centralt för att skapa en trygg vårdmiljö som främjar återhämtning.

6.2. Metoddiskussion

Den litteraturöversikt som användes i arbetet var utifrån Friberg (2022b) som är lämplig för syftet som var att kartlägga patienters perspektiv på vårdmiljöns inverkan på återhämtningen på sjukhus. Genom att använda sig av denna litteraturöversikt blev det möjligt att få en tydlig struktur i examensarbete och samla in relevanta kunskap från redan publicerades primärstudier. Två databaser användes, CINAHL plus och PubMed som passade för det valda ämnet samt att användningen av tydliga inklusions- och exklusionskriterier vilket bidrog till att öka trovärdigheten i urvalet. Henricson (2023) belyser att studiens kvalitet påverkas av både inklusions- och exklusionskriterier, väljs artiklar som är peer reviewed bidrar detta till en starkare trovärdighet och studierna uppfattas som vetenskapliga.

Artiklar valdes att de skulle vara publicerade mellan 2020 och 2025, Peer Reviewed, skrivna på engelska, involvera vuxna patienter och vara genomförda inom sjukhusmiljön. Litteraturöversikts artiklar, lågkvalitativa texter och artiklar som inte passade till examensarbetets syfte sorterades bort. Mårtensson och Fridlund (2023) beskriver att litteratur som bearbetas ska vara vetenskapligt publicerade texter och baseras på originaltexter och primärkällor eftersom examensarbeten med forskningsanknytning anses hålla god kvalitet. Alla artiklar som inkluderades var därför primärkällor, vilket stärker studiens tillförlitlighet. En styrka i examensarbetet var att de inkluderade studierna använde

olika typer av metoder för att undersöka samma ämne, vilket kan betraktas som en styrka eftersom det ger en mer heltäckande och nyanserade bild av hur vårdmiljön inverkar på patienters återhämtning. En svaghet i urvalet var att en av de inkluderade artiklarna fokuserade på ett väntrum istället för en vårdavdelning. Ett väntrum utgör endast en liten del av vårdmiljön och fångar därför inte in hela återhämtningen under sjukhusvistelsen. Trots denna begränsning inkluderades artikeln eftersom den gav värdefull kunskap om hur patienters erfar vårdmiljön inför sin behandling. Trots dessa begränsningar har syftet ändå kunnat besvaras eftersom artiklarna tillsammans gav ett brett underlag för att besvara syftet. Billhult (2023) beskriver att det är viktigt att lägga mycket tid på en tydlig och noggrann planering för att studiens resultat ska kunna anses vara tillförlitlig. Det har därför arbetats utifrån en noggrant planerad metod för att säkerställa ett tillförlitligt resultat. Denna planering har varit till hjälp för att hantera de begränsningar som uppstod.

Syftet och ämnesområdet reviderades för att skapa en tydlig avgränsning för att öka relevans till det som skulle undersökas. Dessa förändringar skapade en mer omfattande och tydligare sökning som gav en djupare och mer omfattande kunskapsunderlag. I början framkom mycket specialistkontext, därav blev dessa byten gynnsamma och underlättade arbetets genomförande. Omformuleringen av syftet innebar även att nya sökningar gjordes samt att en kvalitetsgranskning utfördes med stöd av Fribergs (2022d) granskningsmall, vilket stärkte noggrannheten och resultatets tillförlitlighet. Henricsson (2023) betonar att det inte blir något hinder om det sker stora förändringar så länge fokuset ligger på att hålla en röd tråd kring syftet som är det stora målet. I koppling till examensarbetet är detta något som överensstämmer med tanke på att den stora förändringen som gjordes utgjorde en styrka snarare än en svaghet eftersom det bidrog till en mer genomarbetas och strukturerad litteraturöversikt. En flexibilitet i forskningsprocessen är något som är fördelaktigt på många sätt för att uppnå högre kvalitet i resultatet.

Mårtensson och Fridlund (2023) beskriver att termerna trovärdighet, pålitlighet, bekräftelsebarhet och överförbarhet är indikatorer på god vetenskaplig kvalitet. Trovärdighet kan uppnås när författarna tydliggör att den skapade kunskapen är rimlig och att resultatet äger giltighet. Detta kan säkerställas genom att låta andra läsa genomförda intervjuer eller anteckningar så kallad för member checking, för att i sin tur bekräfta äktheten. När det gäller trovärdighet arbetets genomförts i samband med att varannan vecka skickades arbetet in till både handledare och kamrater för att få respons och stöd under arbetets gång. Pålitlighet beskrivs av Mårtensson och Fridlund (2023) som en försäkran på att författarna har kunskap och förståelse av problemet samt att analysen påverkas av hur den ses, förstås och tolkas. Detta examensarbete har indikationen pålitlighet eftersom metoden har beskrivits tydligt och visat förståelse av arbetet med stöd av olika källor. Vidare beskrivs bekräftelsebarhet av Mårtensson och Fridlund (2023) att den blir ökad om det finns en tydlig beskriven analysprocess och det sker en bekräftelse av ställningstaganden under hela processen. Kopplat till detta examensarbete har det under gången av arbetet eftersträvats en öppen och transparent metodval som även framhåller både styrkor och svagheter för att styrka trovärdigheten. Mårtensson och Fridlund (2023) nämner att den sista indikatorn på god vetenskaplig kvalitet är överförbarhet, med detta menas hur examensarbetet överförs till olika grupper, kontexter eller situationer och i vilken grad detta sker. Samtliga studier som inkluderades var genomförda i andra länder, vilket ger ett internationellt perspektiv men kan

samtidigt begränsa möjligheten att direkt överföra resultaten till svensk vårdkontext. Ingen av studierna var genomförd i Sverige, vilket kan därför ses som en svaghet. Examensarbetet kan ändå bidra med kunskap som kan användas för att främja patienters återhämtning genom att ta del av det som togs upp kring vårdmiljöns olika delar som patienter ansåg påverkbara.

Vid kvalitetsgranskning användes endast 9 av de 14 frågorna i Fribergs (2022d) granskningsmall. Detta berodde på att flera frågor inte passade för de inkluderade studiernas design, exempelvis frågor som främst gäller interventionsstudier. Genom att bara använda de frågor som var relevanta kunde granskningen genomföras mer rättvist och på ett likvärdigt sätt, vilket är en styrka. Det kan ses också som svaghet eftersom vissa delar av kvalitetsbedömningen kan ha utelämnats. För att hantera detta har examensarbetet tydligt redovisat vilka frågor som användes. Eftersom Mårtensson och Fridlund (2023) beskriver att stärker studiens bekräftelsebarhet och tillförlitlighet.

6.3. Etikdiskussion

Även om detta examensarbete är litteraturöversikt utan egen datainsamling innebär det fortfarande etiska ansvar, framför allt i hur tidigare forskning tolkas och presenteras. En viktig etisk utmaning har varit att säkerställa att forskarnas resultat och deltagarnas röster återges korrekt och respektfullt utan att vinklas eller förvrängas eftersom tolkning av insamlad data kan i sin tur påverka hur resultatet uppfattas. Examensarbetet är utformat med särskild hänsyn till den europeiska kodexen för forskningens integritet (ALLEA, 2023) som beskriver tillförlitlighet, ärlighet, respekt och ansvarighet som grundläggande principer i forskningen.

Under arbetets gång har det förekommit ett ansvar att inte vinkla eller förfalska betydelser och därför har det inte heller förekommit någon plagiering eller förfalskning. Genom en tydlig användning av APA 7 (American psychological association) har samtliga källor redovisats både i löpande text där egen analys skiljts åt och även i referenslistan. En styrka är att källhanteringen har beaktats noggrant under hela arbetets gång. Alla inkluderade artiklar är skrivna på engelska så det fanns en viss risk för felaktig tolkning och översättning, särskilt för att modersmålet inte är engelska vilket är en svaghet. För att minska risken för fel översättning har svenskt lexikon och Google översättning använts och därefter skett en jämförelse för att säkerställa rätt innebörd. Risken för feltolkning vid översättning har hanterats genom noggranna jämförelse mellan flera källor, men det kan ändå inte uteslutas att nyanser gått förlorade vilket är en svaghet. Detta väcker frågor om hur språk kan påverka tolkningens resultat särskilt när det handlar om känsliga erfarenheter från patienter, anhöriga eller vårdpersonal. Östlundh (2022) beskriver att språkliga utmaningar kan uppstå för den som inte har engelska som modersmål. Detta beror att många databaser är på engelska därför blir det bra att ha ett lexikon som stöd.

I valet av artiklarna genomfördes en noggrann kvalitetsgranskning för att stärka trovärdigheten och säkerställa att de inkluderade artiklarna var peer reviewed och innehöll etiska överväganden. Detta visade att samtliga artiklar var etiskt godkända vilket innebär att

informerat samtycke och deltagarskydd hanterats korrekt. Dock kan det etisk diskuteras i vilken grad tidigare forsknings deltagare samtyckt till att deras berättelser återanvänds i sekundär analys som denna. Kjellström (2023) beskriver att ett informerat samtycke handlar om att skydda deltagarnas rätt att bestämma om de vill delta i ett projekt samt på vilket sätt detta ska ske.

Kjellström (2023) menar att det förekommer en etisk utmaning i examensarbeten med människor vilket handla om att säkerställa att deltagarna inte ska utnyttjas, skadas eller såras. Med hänsyn till detta har det inte funnits en egen datainsamlings i form av till exempel intervjuer. Detta innebär att det inte behövts hanteras känsliga personuppgifter eller etiska faktorer som kan uppstå vid studier som involverar människor eftersom detta examensarbete är en litteraturöversikt. Detta innebär att examensarbetet inte medfört några etiska risker för skada, de inkluderade artiklarna är etiskt godkända vilket säkerställt ett informerat samtyckte för deltagarnas skydd. För att minimera risker för misstolkningar har patienternas, sjuksköterskornas och anhörigas erfarenheter presenterats med transparens och på ett respektfullt sätt.

Genom att sammanställa kunskap inom ett specifikt område kan examensarbetet bidra till ökad förståelse och därmed förbättrad handling inom vårdarbetet. Det innebär ett etiskt ansvar att presentera resultatet utan att överdriva slutsatser eller ge intryck av mer kunskap än vad som faktiskt finns. Detta kopplas till examensarbetet som utförts med noggrannhet vid jämförelse av översättningar och säkerställning att tolkningarna blivit korrekta utan tillägg eller förminskning av innebörder.

6.4. Slutsats

Syftet med examensarbetet var att kartlägga patienternas perspektiv på vårdmiljöns inverkan på återhämtningen på sjukhus. Resultatet visar tydligt att vårdmiljön spelar en avgörande roll för hur patienter återhämtar sig både genom fysiska, psykiska och sociala delar av vårdmiljön. Slutsatsen som kan dras är att återhämtning är ett resultat av samspelet mellan patienter och den omgivande miljön. Enkelrum erfars som en trygg och lugn vårdmiljö som minskade störningar och skapade förutsättningar för bättre vila och ökad integritet. Tillgång till natur, ljus eller naturbilder gav en positiv distraktion och ene förbättrad mental återhämtning. Sensoriska intryck som ljud, ljus och färg påverkade patienters återhämtning och en bristande kontroll över dessa kunde skapa stress. Sömnen framträdde som en del av återhämtningen där störningar nattetid kunde fördröja återhämtningen. Trots att det förekom utmaningar beskrev patienter att det fanns en trygghet när vårdpersonalen fanns i närheten. Vårdrelation var en avgörande del av den sociala delen av vårdmiljön där ett respektfullt och närvarande bemötande ökade tryggheten hos patienter och känslan av delaktighet. Detta examensarbete kan bidra för att kunna anpassa vårdmiljön efter patienters individuella behov där små förändringar i vårdmiljön kan ändra återhämtningen.

6.5. Förslag på vidare forskning

Patienter kan påverkas på olika sätt av vårdmiljön där deras individuella förmågor samt behov påverkar hur dem upplever miljön omkring sig och vilken återhämtning som krävs. Tidigare forskning har belyst både positiva och negativa aspekter av vårdmiljön vilket har gett en ökad insikt för vad patienter behöver och inte behöver under deras tid på sjukhuset. Vidare forskning kan riktas på en fördjupad kunskap om hur olika delar av vårdmiljön så som ljusreglering och ljudnivå påverkar patienters återhämtning. Forskningen kan även inkludera hur patienter erfar störningsmoment i vårdmiljön i samband med återhämtning och hur dessa kan anpassas för att minimera störningar under återhämtningen. Ett annat område för vidare forskning är att undersöka hur både vårdpersonal och anhöriga kan stödja patienters återhämtning. Framtida studier kan med fördel anknyta till Erikssons caritativa vårdteori (Eriksson, 2018) där miljön inte enbart ses som en omgivning, utan även som en del av vården. Utifrån detta vårdvetenskapliga perspektiv kan framtida forskning bidra till en ökad förståelse för hur vårdmiljön kan stödja patienters hälsa, främja återhämtning och lindra lidande.

REFERENSLISTA

*Resultatartiklar

ALLEA. (2023, juni). *Den europeiska kodexen för forskningens integritet.* https://allea.org/wp-content/uploads/2024/04/The-European-Code-of-Conduct-2023-SV.pdf

American Psychological Association. (maj 2025). *About APA7.* https://apastyle.apa.org/style-grammar-guidelines/references/examples/index?_gl=1*1umqwa*_gcl_au*NTg5Njc4NzUuMTc1ODY0NDA0OA..*_ga*MTY0MzUzMDg0My4xNjc4NjMwNTEy*_ga_SZXLGDJGNB*czE3NjI5NjcwMTckbzkkZzEkdDE3NjI5Njc4NTQkajUxJGwwJGgw

Asp, M. (2022). Vila för återhämtning. I L. Wiklund Gustin & M. Asp (Red.*), Vårdvetenskapliga begrepp i teori och praktik* (s. 217–228). Studentlitteratur.

Asp, M., & Ekstedt, M. (2019). Trötthet, vila och sömn. I A.-K. Edberg & H. Wijk (Red), *Omvårdnadens grunder – hälsa och ohälsa* (s. 27–42). Studentlitteratur AB.

*Barros de Souza, J., Thomann Beckert, R. A., de Prado Pilger, K. C., Mafra, S. K., do Rosario, E., Martins Ost, K., & de Moura, V. (2023). Hospitalization experiences: the perspective of individuals admitted to the medical clinic. *Pensar Enfermagem*, *27*(1), 153–160. 9https://doi-org.ep.bib.mdh.se/10.56732/pensarenf.v27i1.268

Billhult, A. (2023). Kvantiativ metod och stickprov. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom vård- och hälsovetenskap* (s. 103-114). Studentlitteratur.

*Bishop, E., Miller, C., Miller, S., & McKellar, C. (2022). How staying in a single room affects the experiences of haematology inpatients in an Australian cancerhospital. British Journal of Nursing: BJN., 31(5), S22–S29. https://doi.org/10.12968/bjon.2022.31.5.s22

Borglin, G. (2023). Mixad metod. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom vård- och hälsovetenskap* (s. 241–258). Studentlitteratur.

*Catley, C. D., Paynter, K., Jackson, K., Huggins, A., Ji, J., Sanka, S. A., Simkins, M., Maddox, T. M., & Lyons, P. G. (2024). Redesigning the Hospital Environment to Improve Restfulness. *JAMA network open*, *7*(12), e2447790. https://doi-org.ep.bib.mdh.se/10.1001/jamanetworkopen.2024.47790

Cusack, L., Munt, R., Verdonk, N., Schultz, T., & Maben, J. (2023). Comparison of experiences of nursing staff and patients before and after move to 100% single-bed room hospital in Australia: mixed methods. *BMC health services research*, *23*(1), 81. https://doi-org.ep.bib.mdh.se/10.1186/s12913-023-09073-8

Determeijer, J. J., van Waard, J. D., Leopold, S. J., Spijker, R., Agyemang, C., & Vugt, M. V. (2024). The barriers and facilitators family caregivers experience when participating

in resource-limited hospital care: a qualitative systematic review. *BMJ global health*, *9*(11), e015956. https://doi.org/10.1136/bmjgh-2024-015956

Edvardsson, D., & Wijk, H. (2019). Omgivningens betydelse. I A.-K. Edberg & H. Wijk (Red), *Omvårdnadens grunder – hälsa och ohälsa* (s. 121–146). Studentlitteratur AB.

El Arab, R. A., Alzghoul, H., Abu-Mahfouz, M. S., Aldarwish, Z., Abbadi, M., Ghashi, E., Alsaffar, G., Alasmkh, W., & Seweid, M. M. (2025). Nurses' Perspectives on the Sleep Quality of Hospitalized Patients in Al Ahsa, Saudi Arabia. *Nursing reports (Pavia, Italy)*, *15*(2), 54. https://doi-org.ep.bib.mdh.se/10.3390/nursrep15020054

Engström,Å., & Juuso, P. (2023). Kvalitativ forskningsintervju. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom vård- och hälsovetenskap* (s. 151–164). Studentlitteratur.

Eriksson, K. (2018). Vårdvetenskap: vetenskapen om vårdandet: om det tidlösa i tiden (Första upplagan). Liber.

Eriksson, K., & Bergbom, I. (2022). Begrepp och begreppsbildning inom vårdvetenskap som disciplin. I L. Wiklund Gustin & M. Asp (Red.*), Vårdvetenskapliga begrepp i teori och praktik* (s. 27–42). Studentlitteratur.

Friberg, F. (2022a). Att göra en integrerande sammanställning av kvalitativ forskning - inspirerad av metasyntes. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats: Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (s. 169–183). Studentlitteratur.

Friberg, F. (2022b). Att göra en litteraturöversikt av kvantitativ och kvalitativ forskning. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats: Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (s. 185–199). Studentlitteratur.

Friberg, F. (2022c). Att utforma ett examensarbete. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats: Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (s. 111–127). Studentlitteratur.

Friberg, F. (2022d). Bilaga III Granskningsfrågor för kvalitativa respektive kvantitativa studier. I Friberg (Red.,), Dags för uppsats: *Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (s. 185–200). Studentlitteratur.

Friberg, F. (2022e). Tankeprocessen under examensarbetet. I F. Friberg (Red.,), Dags för uppsats: Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten (s. 41–56).

Fridlund, B., & Mårtensson, B. (2023). Kritisk incident-teknik. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom vård- och hälsovetenskap* (s. 185-196). Studentlitteratur.

Göteborgs universitet. (2025, augusti). *APA-lathunden: Baserad på APA7.* https://gupea.ub.gu.se/handle/2077/40505

Jormfeldt, H. (2019). Hälsa och hälsofrämjande psykiatrisk omvårdnad. I L. Wiklund Gustin (Red.). Vårdande vid psykisk ohälsa -på avancerad nivå (s. 155-171). Studentlitteratur.

Henricson, M. (2023). Forskningsprocessen. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom vård- och hälsovetenskap* (s. 45–60). Studentlitteratur.

Henricson, M & Billhult, A. (2023). Kvalitativ metod. . I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom vård- och hälsovetenskap* (s. 115–126). Studentlitteratur.

*Hesselink, G., Smits, M., Doedens, M., Nijenhuis, S. M. T., van Bavel, D., van Goor, H., & van de Belt, T. H. (2020). Environmental Needs, Barriers, and Facilitators for Optimal Healing in the Postoperative Process: A Qualitative Study of Patients' Lived Experiences and Perceptions. *HERD*, *13*(3), 125–139. https://doi-org.ep.bib.mdh.se/10.1177/1937586719900885

Hjorhöy, L. G., Thomsen, T. G., & Beck, M. (2022). Physical Environment as a Tool in Caring for the Hospitalized Patient: A Qualitative Study of Nurses' Experiences in Hospitals. *HERD*, *15*(3), 143–153. https://doi-org.ep.bib.mdh.se/10.1177/19375867221092150

Hussein, M. F. F., & Abubakar, I. R. (2025). Perspectives of Families and Healthcare Staff on the Design of Inpatient Hospital Rooms in Saudi Arabia. *HERD*, *18*(1), 122–141. https://doi-org.ep.bib.mdh.se/10.1177/19375867241279366

Hälso- och sjukvårdslag (SFS 2017:30). Socialdepartementet. https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/halso--och-sjukvardslag_sfs-2017-30

*İriağaç, Y., Çavdar, E., Karaboyun, K., Avci, O., Tuna, N., & Şeber, E. S. (2022). The influence of visual objects and music on anxiety levels of breast cancerpatients scheduled to experience chemotherapy for the first time: a prospective randomized clinical study. Supportive care in cancer: official journal of the Multinational Association of Supportive Care in Cancer, 30(5), 4355–4362. https://doi.org/10.1007/s00520-021-06778-6

Kjellström, S. (2023). Forskningsetik. I M. Henricson (Red.), Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom vård- och hälsovetenskap (s. 61–83). Studentlitteratur.

*Koshy, K., Gibney, M., O'Driscoll, D. M., Ogeil, R. P., & Young, A. C. (2024). Factors affecting sleep quality in hospitalised patients. Sleep & breathing = Schlaf & Atmung, 28(6), 2737–2740. https://doi.org/10.1007/s11325-024-03144-8

Kristiansen, S., Olsen, L. S., & Beck, M. (2023). Hospitality in dementia-friendly environments is significant to caregivers during hospitalisation of their loved ones.

A qualitative study. Journal of Clinical Nursing, 32(11–12), 2790–2801. https://doi-org.ep.bib.mdh.se/10.1111/jocn.16400

Lee, S. Y., Hung, L., Chaudhury, H., & Morelli, A. (2021). Staff perspectives on the role of physical environment in long-term care facilities on dementia care in Canada and Sweden. Dementia (London, England), 20(7), 2558–2572. https://doi.org/10.1177/14713012211003994

Lindgren, B-M. (2019). Självskadebeteende. I I. Skärsäter & L. Wiklund Gustin (Red.), Omvårdnad vid psykisk ohälsa - på grundnivå (s.341-357). Studentlitteratur.

Mårtensson, J., & Fridlund, B. (2023). Vetenskaplig kvalitet i examensarbetet. I M. Henricson (Red.), Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom vård- och hälsovetenskap (s. 473–490). Studentlitteratur

Mälardalens universitet. (2025, november). Hur vet jag om artiklarna som jag har hittat är vetenskapliga. https://libguides.mdu.se/informationsdesigns/vardera-vetenskaplighet

Patientlag (2014:821). Socialdepartementet. https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/patientlag-2014821_sfs-2014-821/

Polit, D. F., & Beck, C. T. (2021). Resource manual for nursing research: generating and assessing evidence for nursing practice (Eleventh edition). Wolters Kluwer.

Pruijsten, R., Ista, E., Maben, J., van Heel, L., & van Dijk, M. (2024). Nurses' perceptions of the transition to 100% single-occupancy patient rooms in a university hospital in the Netherlands: an uncontrolled before and after study. *BMC nursing*, *23*(1), 106. https://doi-org.ep.bib.mdh.se/10.1186/s12912-024-01758-7

*Ritmala, C. M., Salanterä, S., Holm, A., Heino, M., Lundgrén, L. H., & Koivunen, M. (2022). Sleep improvement intervention and its effect on patients' sleep on the ward. Journal of Clinical Nursing (John Wiley & Sons, Inc.), 31(1/2), 275–282. https://doi-org.ep.bib.mdh.se/10.1111/jocn.15906

*Shannon, M. M., Lipson-Smith, R., Elf, M., White, M., Olver, J., Yang, T., & Bernhardt, J. (2025). Exploration of hospital room design on emotions, activity, and social connections after stroke: a qualitative study of patient experiences using virtual reality. Disability and rehabilitation, 47(17), 4496–4505. https://doi.org/10.1080/09638288.2025.2451771

Socialstyrelsen. (2023, September). *Annan person*. https://www.socialstyrelsen.se/kunskapsstod-och-regler/omraden/e-halsa/nationell-informationsstruktur-och-nationella-informationsmangder/nationella-informationsmangder/annan-person/

Socialstyrelsen. (2025, juni.). *Patientens delaktighet*. https://patientsakerhet.socialstyrelsen.se/arbeta-sakert/patientens-delaktighet/

*Suess, C., & Maddock, J. (2025). Understanding the Influence of Window Views, Plantscapes, and Green Décor in Virtual Reality Hospital Rooms on Simulated Acute-Care Patients' Stress Recovery and Relaxation Responses. HERD., 18(3), 165–183. https://doi.org/10.1177/19375867251344626

Svensk sjuksköterskeförening. (2023). Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska. https://swenurse.se/download/18.5b9522411887c8d873d5c38a/1686557116681/Kompetensbeskrivning%20legitimerad%20sjuksko%CC%88terska.pdf

Uppsala universitet. (2024). Verktyg för god forskningssed. https://www.uu.se/medarbetare/ingang/forskning/forskarhandboken/forskningsetik/verktyg-for-god-forskningssed

Welsh, A., Hanson, S., Pfeiffer, K., Khoury, R., Clark, A., Ashford, P. A., Hopewell, S., Logan, P., Crotty, M., Costa, M., Lamb, S., Smith, T., & Hip Helper Study, C. (2023). Perspectives of informal caregivers who support people following hip fracture surgery: a qualitative study embedded within the HIP HELPER feasibility trial. BMJ open, 13(11), e074095. https://doi-org.ep.bib.mdh.se/10.1136/bmjopen-2023-074095

*Wiltshire, G., Pullen, E., Brown, F. F., Osborn, M., Wexler, S., Beresford, M., Tooley, M., & Turner, J. E. (2020). The experiences of cancerpatients within the material hospital environment: Three ways that materiality is effective. Social Science & Medicine (1982), 264, 113402. https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2020.113402

Lassenius, E. (2022). Rumslighet – att vara rum för andra. I L. Wiklund Gustin & M. Asp (Red.), Vårdvetenskapliga begrepp i teori och praktik (3 uppl., s. 283-294). Studentlitteratur.

Ziemek, J., Hoge, N., Woodward, K. F., Doerfler, E., Bradywood, A., Pletcher, A., Flaxman, A. D., & Iribarren, S. J. (2024). Hospital personnel perspectives on factors influencing acute care patient outcomes: a qualitative approach to model refinement. BMC health services research, 24(1), 805. https://doi.org/10.1186/s12913-024-11271-x

Östlundh, L. (2022). Informationssökning. I F. Friberg (Red.), Dags för uppsats: Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten (s. 79–109). Studentlitteratur.

BILAGA A. SÖKMATRIS

Databas **Sökdatum**	**Sökord**	**Avgränsning**	**Antal träffar**	**Antal lästa abstracts**	**Antal lästa artiklar**	**Antal valda artiklar**	**Titel**
CINAHL plus 2025-09-17	Patient experience AND recovery AND hospital environment	Peer reviewed English 2020–2025 Adult 19+ years	31	6	2	1	Experiences of the hospitalization process: perspective of people admitted to the medical clinic
CINAHL plus 2025-09-17	Healing environment AND patients AND experience or view or perception	Peer reviewed English 2020–2025 Adults 19+ years	29	7	3	2	How staying in a single room affects the experiences of hematology inpatients in an Australian cancer hospital
CINAHL plus 2025-09-17	Patients' experiences AND Environment barriers AND healing OR recovery	Peer reviewed English 2020–2025 Adults 19+years	21	4	5	1	Redesigning the hospital environment to improv restfulness

CINAHL plus 2025-09-17	Healing environment AND patients AND (experience or view or perception)	Peer reviewed English 2020–2025 adults 19+ years	33	7	3	2	Environmental needs, barriers, and facilitators for optimal healing in the postoperative process: a qualitative study of patients lived experiences and perceptions
CINAHL plus 2025-09-17	Patient perspective AND patient room environment AND recovery OR rehabilitation OR healing	Peer reviewed English language 2020–2025 Adult 19+ years	5	7	3	1	The aim of the study was to investigate the influence of music together with visual objects as an ambiance in the waiting room on anixety levels of breast cancerpatients scheduled to receive chemotherapy in an outpatient setting for the first time.
PubMed 2025-09-20	Patient's experiences AND hospital room AND environment AND healing	English 2020–2025 Adults 19+ years	27	4	2	1	Factors affecting sleep quality in hospitalised patients
PubMed 2025-09-17	Environmental factors AND hospitalized patients AND recovery AND sleep	English language Adult 19+ years 2020–2025	12	2	1	1	Sleep Improvement intervention and its effect on patients' sleep on the ward

CINAHL plus 2025-09-17	Patients experience AND materials AND hospital environment	Peer reviewed English 2020–2025 Adult 19+ years	5	3	4	1	Exploration of hospital room design on emotions, activity, and social connections after stroke: a qualitative study of patient experiences using virtual reality
CINAHL plus 2025-09-17	Patients experience AND designing hospital environment AND healing	Peer reviewed English language 2020–2025 Adult 19+ years	15	7	4	1	Understanding the influence of window views, plantscapes and green décor in virtual reality hospital rooms on stimulated acute care patients' stress recovery and relaxation responses
PubMed 2025-09-17	Hospital design AND environment AND recovery AND patients	English language 2020–2025 Adult 19+ years	88	9	3	1	The experiences of cancer patients within the material hospital environment: Three ways the materiality is effective.

BILAGA B. KVALITETSGRANSKNINGSMALL

Denna mall har gjorts med stöd av Fribergs (2022d) förslag av kvalitetsgranskningsfrågor för kvalitativa respektive kvantitativa studier.

1-5 poäng= låg kvalitet, 6-7 poäng=medel kvalitet och 8-9 poäng=hög kvalitet.

Artikelnummer	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**	**8**	**9**	**10**
Finns det ett tydligt beskrivet syfte?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Finns det en tydlig metod beskriven?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Är deltagarna beskrivna?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Finns det ett tydligt resultat?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Finns det en metoddiskussion?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Förs det ett etiskt resonemang?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Finns det en tydlig problemformulering?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Svarar resultatet på syftet?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Finns det diskussion kring resultatet?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Totalpoäng	9/9	9/9	9/9	9/9	9/9	9/9	9/9	9/9	9/9	9/9

BILAGA C. ARTIKELMATRIS

Artikelnummer	Författare, tidskrift, år och land	Titel	Syfte	Metod	Resultat	Kvalitetspoäng
1	Barros de Souza, J., Thomann Beckert, R. A., de Prado Pilger, K. C., Mafra, S. K., do rosario, E., Martins ost, K., & de moura, V. Pensar emfermage journal of nursing 2023 Portugal	Experiences of the hospitalization process: perspective of people admitted to the medical clinic	The aim of the study was to comprehend the lived experience of hospitalization, from the perspective of individuals admitted to the medical clinic.	Metod: Kvalitativ Deltagare: 15 patienter Datainsamling: Semistrukturerad intervju Analys: Tematiskt innehållsanalys	Studiens resultat visar att psykosociala vårdmiljön har en avgörande betydelse för patientens upplevelse av sjukhusvistelsen och deras återhämtning. En trygg, välkomnande och stödjande miljö, där patienter får god omvårdnad och känner sig sedda av det multiprofessionella teamet bidrog till känslor av säkerhet, hopp och välbefinnande. Samtidigt upplevde andra patienter att sjukhuset var en plats fylld av psykisk belastning som ensamhet, oro och beroende av personal. Dessa upplevelser skapade känslor av sårbarhet och	9/9

					längtan efter familj, hem och vardagliga aktiviteter.	
2	Bishop, E., Miller, C., Miller, S., & McKellar, C. British Journal of Nursing 2022 Australien	How staying in a single room affects the experiences of hematology inpatients in an Australian cancer hospital	The aim of the study was to comprehend the lived experiences of hospitalization, from the perspective of individuals admitted to the medical clinic.	Metod: Kvalitativ Deltagarna: 10 patienter Datainsamling: Semistrukturerad intervjuer Analys: Fenomenologisk analys	Resultatet framkom att hematologipatienter föredrar enkelrum eftersom den fysiska vårdmiljön med integritet, tystnad och egen toalett främjar vila, kontroll och fysisk återhämtning. Enkelrum kan enligt patienterna inneha nackdelar så som isolering. Patienterna tycker att en balanserad vårdmiljö bör därför kombinera fysisk återhämtning med möjligheter till social interaktion för att stödja både kroppslig och psykisk återhämtning.	9/9
3	Catley, C. D., Paynter, K., Jackson, K., Huggins, A., Ji, J., Sanka, S. A., Simkins, M., Maddox, T. M., & Lyons, P. G.	Redesigning the hospital environment to improv restfulness	The aim of the study was to asses' determinants of in-hospital restfulness and to design and test rest-promoting	Metod: Kvalitativ och kvantitativ metod	Resultaten framkom att patienterna upplevde patienterna upplevde faktorer som buller, störande ljus och bristande kontroll över omgivningen	9/9

	Jama Netw Open 2024 USA		interventions on the wards in partnership with clinicians, staff, and patients.	Datainsamling: intervjuer och enkäter Deltagare: 9 patienter Analys: Snabb sekventiell blandad metod inom kvalitetsförbättring Beskrivande och analytisk statistik	tillsammans med vårdpersonalens arbetsrutiner och attityder ofta försvårade deras sömn och vila. Dessutom lyftes vikten av att betrakta vila som något mer än bara sömn, där patienternas upplevelse av trygghet och kontroll över sin miljö är avgörande för deras återhämtning. Utifrån dessa insikter utvecklades förslag på förbättringar av både den fysiska och psykosociala vårdmiljön för att främja patienternas återhämtning under vårdtiden	
4	Hesselink, G., Smits, M., Doedens, M., Nijenhuis, S. M. T., van bavel, D., van goor, H., & van de belt, T. H. HERD: Health Environments	Environmental needs, barriers, and facilitators for optimal healing in the postoperative process: a qualitative study of patients lived	The aim of the study was to gain an understanding of postoperative patients' environmental needs, barriers, and	Metod: Kvalitativ Deltagare: 21 patienter Datainsamling: Intervjuer	Studiens resultat visar att patienterna behövde kontroll över deras behandling, omgivningsfaktorer, integritet, behov av positiva distraktioner. Detta kan innefatta anpassning av rummet,	9/9

	Research & Design journal 2020 Nederländerna	experiences and perceptions	facilitators for optimal healing.	Analys: Tematisk innehållsanalys	kontakt med den yttre och inre miljön samt stöd från vårdpersonal, medpatienter och anhöriga. Dem inneliggande patienterna upplevde att sjukhusmiljön inte tillgodosågs deras behov under läkningen	
5	Iriagac, Y.,Çavdar, E., Karaboyun, K., Avci, O., Tuna, N., & Şeber, E. S. Supportive care in cancer 2022 Turkiet	The influence of visual objects and music on anxiety levels of breastcancer patients scheduled to experience chemotherapy for the first time: a prospective randomized clinical study	The aim of the study was to investigate the influence of music together with visual objects as an ambiance in the waiting room on anixety levels of breast cancerpatients scheduled to receive chemotherapy in an outpatient setting for the first time.	Metod: Kvantitativ Deltagare: 104 patienter Datainsamling: Enkäter Analys: Beskrivande och analytisk statistik	Studiens resultat visar patienterna upplevde en förbättrad vårdmiljö med lugn musik och naturinspirerade visuella inslag i väntrummet kan minska tillfällig ångest och hjärtfrekvens hos bröstcancerpatienter inför första cytostatikabehandlingen. Resultatet tyder på att både fysiska och psykosociala aspekter av vårdmiljön har betydelse för patientens återhämtning, särskilt i stressande	

					vårdsituationer. En lugn och omsorgsfullt utformad miljö kan därmed bidra till ökat psykiskt välbefinnande och minskad belastning inför behandling.	
6	Koshy, K., Gibney, M., O'Driscoll, M., Ogeil, R. P., & Young, A. C. Sleep & Breathing 2024 Australien	Factors affecting sleep quality in hospitalised patients	This aim of the study was to assess sleep quality in hospitalized patients and explore the factors associated with poor sleep.	Metod: Kvantitativ Deltagare: 84 patienter Datainsamling: Enkätundersökning Analys: Beskrivande och analytisk statistik	Resultatet framkom att många patienter upplever sämre sömn på sjukhuset än hemma, främst på grund av buller och rutinkontroller av vitala parametrar. Ålder, kön och rumstyp påverkade sömnstörningarna, där män är mer känsliga för buller, yngre patienter för ljus och patienter i delade rum för både buller och ljus.	9/9
7	Ritmala, C. M., Salanterä, S., Holm, A., Heino, M., Lundgren, L. H., & Koivunen, M	Sleep Improvement intervention and its effect on	The aim of the study was to investigate how the sleep improvement interventions developed for the	Metod: Kvantitativ Deltagare: 104 patienter	Resultat visar att sömnförbättrande åtgärder i vårdmiljön bidrog till en något bättre sömnkvalitet hos patienters särskilt genom	9/9

	Journal of clinical nursing 2022 Finland	patients' sleep on the ward	ward were associated with patients' sleep. The objective was to promote patients' sleep.	Datainsamling: Enkäter Analys: Beskrivande och analytisk statistik	minskade ljud och ljusstörningar samt ökad trygghet. Smärtlindring var också kopplat till bättre sömn. En lugn och anpassad vårdmiljö främjar patienters återhämtning genom förbättrad sömn, men ytterligare anpassning efter individuella behov och kön kan krävas för ökad effekt.	
8	Shannon, M. M., Lipson-Smith, R., Elf, M., White, M., Olver, J., Yang, T., & Bernhardt, J Disability and rehabiliation 2025 Australien	Exploration of hospital room design on emotions, activity, and social connections after stroke: a qualitative study of patient experiences using virtual reality	The aim of the study was to gather perspectives and emotional responses regarding physical design attributes of hospital patient rooms after stroke.	Metod: Kvalitativ Datainsamling: Semi strukturerade intervjuer Deltagare: 35 patienter Analys: Kvalitativ deskriptiv analys och tematisk analys	Resultat visade att patienterna upplevde att den fysiska miljön förbättrade möjligheten för rörelse, främjade social interaktion eller gav en sensorisk komfort. Användning av VR utgjorde detaljerad återkoppling från patienter vilket gav värdefulla insikter för hur sjukhusmiljön kan	9/9

					designas och det påverkar dem.	
9	Suess, C., & Maddock, J. HERD: Health Environments Research & Design Journal 2025 USA	Understanding the influence of window views, plantscapes and green décor in virtual reality hospital rooms on stimulated acute care patients' stress recovery and relaxation responses	The aim of the study was to investigate the extent to which visible green-nature in windows views, plantscapes, and green colored decor in virtual reality hospital rooms affected restoration outcomes of stimulated acute care patients.	Metod: Kvantitativ Deltagare: 188 Datainsamling: Enkäter Analys: Beskrivande och analytisk statistik	I resultatet framkom det att patienterna i den simulerade vårdmiljön upplevde att vårdrummets utformning särskilt med inomhusväxter, naturutsikt och grön inredning påverkade deras förmåga att slappna av fysiskt och rensa tankarna från stress. En väl utformad vårdmiljö med naturliga inslag kan stödja patienters återhämtning och minska stressnivåer vilket gör vårdmiljön till en viktig del av vårdprocessen.	9/9
10	Wiltshire, G., Pullen, E., Brown, F. F., Osborn, M., Wexler, S., Beresford, M., Tooley, M., & Turner, J. E.	The experiences of cancer patients within the material hospital environment: Three ways the	This study contributes to this goal with a particular focus on the role of the material hospital environment for	Metod: Kvalitativ Datainsamling: Semistrukturerade intervjuer	Studien resultatet visar att vårdmiljön har stor påverkan på cancerpatienternas återhämtning. Naturinslag, konst och lugna färger kunde skapa	9/9

	Social Science & Medicine 2020 Storbritannien	materiality is effective.	patients being treated for cancer.	Deltagare: 18 patienter Analys: Tematisk analys	trygghet och minska stress, medan buller, trånga utrymmen och brist på avskildhet försämrade upplevelsen hos patienterna. Delade utrymmen gav både stöd och oro, beroende på situation. Sammantaget framstår den fysiska miljön som en viktig del av patientens välbefinnande och återhämtningsprocess.	

Box 883, 721 23 Västerås **Tfn:** 021-10 13 00
Box 325, 631 05 Eskilstuna **Tfn:** 016-15 36 00
E-post: info@mdh.se **Webb:** www.mdu.se