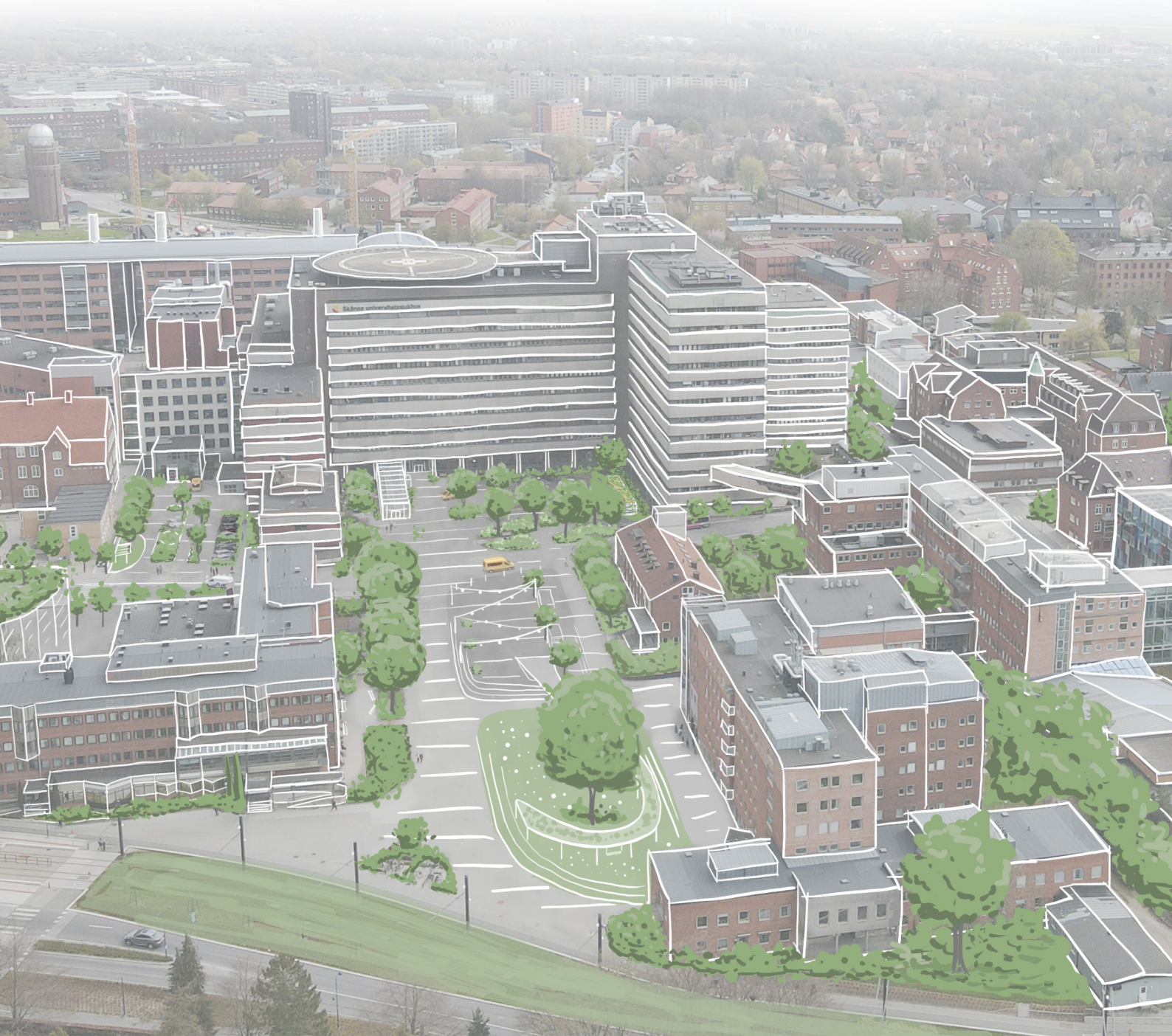


HOSPITALITY

Hälsöfrämjande omvandling av utemiljön på Lunds lasarett





LUNDS
UNIVERSITET

Hospitality
Hälsöfrämjande omvandling av
utemiljön på Lunds lasarett

AAHM10
Examensarbete i Arkitektur/ Degree project in Architecture
LTH, Lunds tekniska högskola VT 2021

Författare – Irma Gerhardsson
Handledare – Ida Sandström
Examinator – Johnny Åstrand

Ett hälsofrämjande sjukhusområde?

Lunds sjukhusområde är ett stort och avskärmat område mitt i staden. Utemiljön domineras av bilar, hårdlagda ytor och saknar en mångfald av grönska, mötes- och sittplatser. Enligt enkätundersökningar gjorda inför det här projektet upplevs området som ogästvänligt och svårorienterat. Hur kommer det sig att ett område vars huvudsyfte är att läka, lägger så lite omsorg på utemiljön?

I projektet föreslås en omvandling av områdets utemiljö som bättre kan främja hälsa hos patienter, besökare och personal. Gestaltungs-förslaget grundas på forskning inom ämnet hälsofrämjande arkitektur, egen läsning av platsen, en fallstudie av gamla sjukhusområdet samt enkätundersökningar bland personal och

övriga brukare. Beskrivningen av gestaltungs-förslaget börjar med ett helhetsgrepp över området och landar i utvalda platser.

En omvandling av sjukhusområdet medför inte bara fördelar för personal och patienter, utan för alla som vistas i eller passerar området. Med tanke på områdets storlek och dess centrala läge i staden blir omvandlingen och integreringen desto viktigare.

Namnet Hospitality beskriver ambitionen med projektet väl - precis som ordets betydelse ämnar projektet ge en välkomnande känsla hos de som vistas på platsen genom en utemiljö där människan hamnar i fokus, inte bilar.



Bakgrund

Jag har länge varit intresserad av arkitektens förmåga att påverka hur vi mår och betar oss. Därför visste jag tidigt vilket ämne jag var särskilt intresserad av att inkludera i mitt examensarbete: hälsa. När jag sedan undersökte lämpliga platser för mitt gestaltungsarbete kändes Lunds sjukhusområde som en självklarhet. Under promenader i området identifierade jag många problem men såg även potential till förbättring.

Positivt var att jag även fick anledning att snudda vid mitt favoritområde i Lund, kvarteret Paradis. Här har jag promenerat dagligen på väg till universitetet och njutit av den härliga miljön mellan husen. Att det ursprungligen var sjukhusområdets område gav mig ytterligare en anledning att analysera de kvalitéerna jag upplevt för inspiration samt lära mig om områdets och sjukhusets historia.

Det pågår och har pågått diskussioner kring hur sjukhusområdet ska förändras i framtiden. Kommunen har tagit fram strategier till hur området kan utvecklas. Jag har valt att förhålla mig fritt till deras ambitioner. I vissa fall håller

jag med om deras analyser och strategier, men inte alltid.

Till skillnad från kommunens utredningar och fokus går mitt förslag in mer på detalj och framför allt relationen till hälsofrämjande arkitektur, jag hoppas därför att mitt projekt kan bidra till nya sätt att se på sjukhusområdets framtida utveckling.

I mitt arbete har jag valt att ta fram gestaltungsprinciper utifrån vad forskningen säger om hälsa och stadsplanering samt utemiljön i vårdsammanhang. Mitt förslag grundas även på min egen läsning av platsen och svar från undersökningar hos en skara personal och övriga brukare. Bakom förslaget ligger även en historisk koppling och analys av det gamla sjukhusområdet.

Innehåll

Inledning	4	Ingrepp 1: Gröna gatan	65
Bakgrund	6	Platsanalys	68
Del I – Hälsa och arkitektur	11	Strategi	70
Vad menas med hälsa?	12	Situationsplan	72
Hälsofrämjande stadsplanering	14	En inte så hemlig, hemlig trädgård	79
Evidensbaserad design av utemiljö i vårdsammanhang	16	Mikropark	85
Del II – Lunds lasarett	23	Kiosktorget	91
Kontext	24	Ingrepp 2: Entrétorget	97
Platsen	28	Platsanalys	100
Vad tycker brukarna?	31	Strategi	102
Lunds lasarettens historia	36	Situationsplan	106
Jämförelse gamla och nya lasarettsområdet	43	Mittpunkten	109
Gatusektioner gamla området	46	Huvudentré	119
Gatusektioner nya området	48	Reflektion	128
Del III – Strategi och gestaltning	59	Källhänvisning	130
Mina gestaltungsprinciper	60	Bilaga – Undersökning personal	132
Ny masterplan	61		
Strategi	62		
Vidareutveckling	64		

Del I

Hälsa och arkitektur



Figur 1. Sveriges åtta nationella folkhälsomål. Omarbetad bild från Folkhälsomyndigheten (Folkhälsomyndigheten 2020: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/bd19f6bb308043ed-9da8dffcb3a5e67/stodstruktur-god-jamlik-halsa.pdf>).

Vad menas med hälsa?

Hälsa är ett brett begrepp, det handlar inte bara om att vara befriad från sjukdomar och sjukdomsalstrande miljöer. Sverige har åtta nationella folkhälsomål som avser skapa samhälleliga förutsättningar för en god och jämlik hälsa i hela befolkningen:

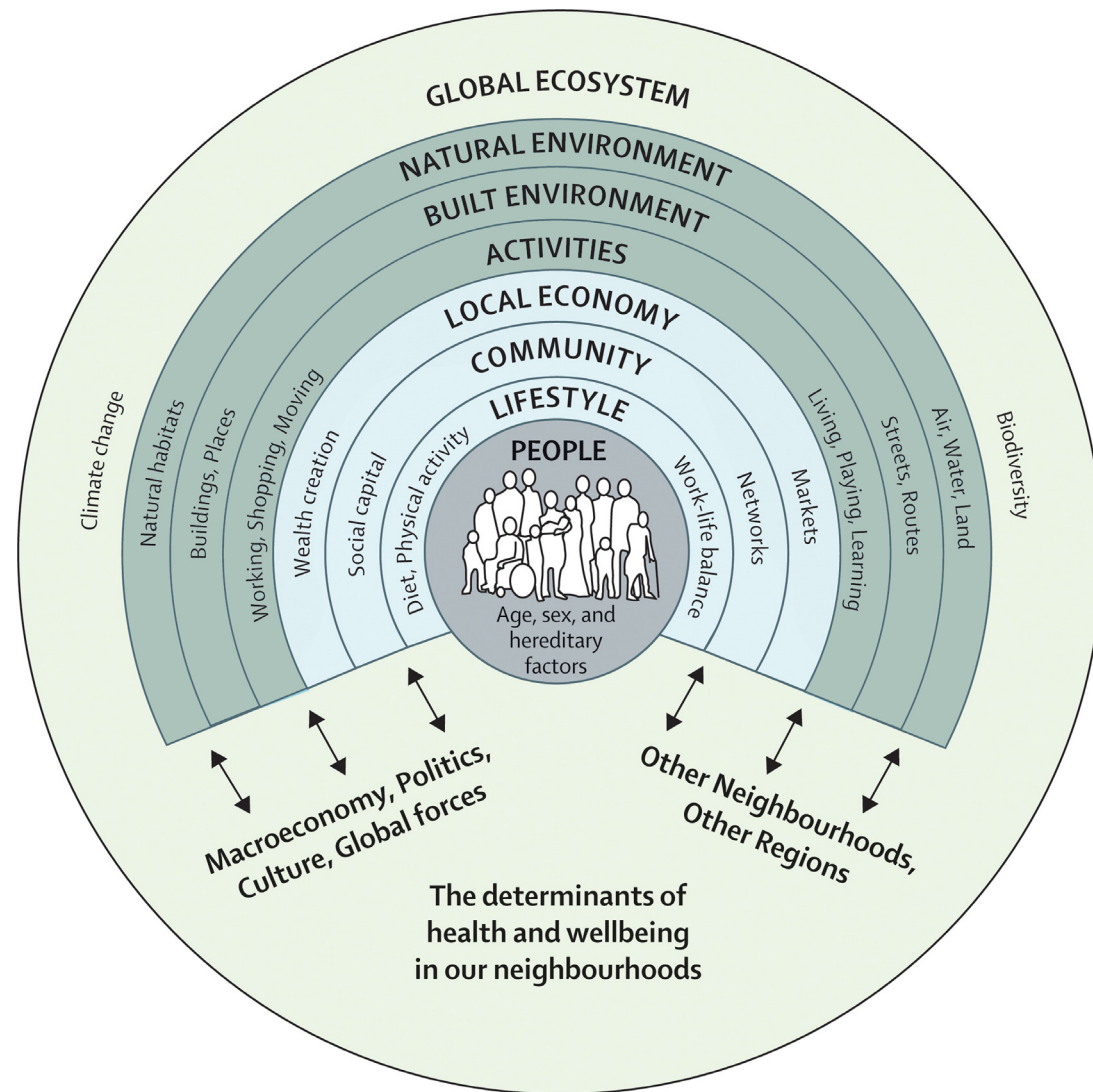
1. Det tidiga livets villkor
2. Kunskaper, kompetenser och utbildning
3. Arbete, arbetsförhållanden och arbetsmiljö
4. Inkomster och försörjningsmöjligheter
5. Boende och närmiljö
6. Levnadsvanor
7. Kontroll, inflytande och delaktighet
8. En jämlik och hälsofrämjande hälso- och sjukvård.

Dessa visar på hur brett hälsobegreppet är, vilket är viktigt för att förstå hur arkitektur och

stadsplanering kan underlätta för människors hälsa.

Flera av dessa har stadsplanering förmåga att påverka och underlätta. Hur en stad är planerad kan t.ex. påverka det tidiga livets villkor och hur delaktig man känner sig i sin omgivning. Den rumsliga omgivningen är således en del av förutsättningarna för en god hälsa och därför en viktig del av samhällsplanering (Nationella Healthy Cities nätverket, 2013).

När jag talar om hälsa i mitt arbete syftar jag på de aspekter som rör den fysiska och psykiska hälsan i relation till levnadsvanor och en jämlik och hälsofrämjande hälso- och sjukvård.



Figur 2. Omarbetad bild från Nationella Healthy Cities nätverket (Nationella Healthy Cities nätverket 2013: <https://healthycities.se/wp-content/uploads/2013/07/Slutversion-h%C3%A4lsofr-stadsplan-2013-maj1.pdf>) Figuren visar hur vår hälsa påverkas av vår livsstil, som påverkas av den sociala omgivningen, som påverkas av vårt områdes lokala förutsättningar. Den byggda miljön har möjlighet att ge förutsättningar för hälsosamma val.

Hälsofrämjande stadsplanering

Vårt hälsotillstånd påverkas av flera faktorer. Ålder och genetiskt arv har stor betydelse för vårt välbefinnande. Den sociala miljön vi befinner oss i och har vuxit upp i påverkar i stor utsträckning våra levnadsval och livsstil. Människorna vi möter och vårt sociala nätverk utgör därför viktiga grundförutsättningar för vår hälsa.

Stadens uppbyggnad och organisering, från bostadens närmiljö till kontakt med övriga staden kan underlätta eller försvåra förutsättningarna för vår sociala sfär. Förutom bra sociala förutsättningar, påverkas vårt hälsotillstånd och hur pass hälsosam staden är även av möjligheterna för fysisk aktivitet och rekreation, hur grön omgivningen är, luftkvalitet och bullernivå.

Fysisk aktivitet

Stadens utformning kan gynna fysisk aktivitet. Utemiljöer som gynnar gång- och cykeltrafik bidrar både till fysisk aktivitet och bättre luftkvalitet. Med bättre möjligheter till motion och utevistelse förbättras förutsättningarna för att undvika framtida hjärt- och kärlsjukdomar. Om dagliga ärenden kan skötas på gångavstånd är det lättare att välja andra transportmedel framför bil och på så sätt få in mer vardagsmotion och minska miljöpåverkan. Tillgängligheten är därför viktig för att underlätta för fysisk aktivitet. För äldre och funktionsvarierade är tillgängligheten särskilt viktig då det kan öka möjligheterna att delta i samhällslivet. Enkla åtgärder för att öka tillgängligheten för äldre kan vara sittplatser längs vägen att vila på och minimalt med hinder för exempelvis rullatorn.

Trygghet är ytterligare ett viktigt begrepp som påverkar graden av fysisk aktivitet i staden. Hur pass trygg en plats är påverkar hur benägna folk är att vistas där.

Begreppet Walkability handlar om vilka möjligheter det finns för att ta sig fram som gående. Förutom att det ska finnas trottoarer och trygga gångvägar handlar det om vilka upplevelser och serviceutbud som erbjuds på vägen som uppmuntrar gång framför annat transportmedel.

Grönska

Forskning visar unisont att kontakt med grönska som trädplanteringar, parker och naturområden ger direkta positiva hälsoeffekter och ger betydande indirekta effekter som påverkar återhämtning från stress och förbättring av koncentrationsnivån. Forskningen visar även att personer som bor nära grönområden använder dem mer frekvent och lider mindre ofta av besvär relaterade till stress.

Stadens gröna miljöer verkar också som en pedagogisk mötesplats mellan människan och naturen för att ge ökad förståelse för artrikedom, kretslopp och miljöns betydelse för vår hälsa. Skolans kursplan i grundskolan och gymnasieskolan påpekar vikten av direkta möten med naturen.

Samhällsnytta

En hälsofrämjande miljö som påverkar människors mående positivt har även såklart en positiv påverkan på ekonomin. Ett minskande ohälsotal, ökad trygghet och minskad brottslighet är exempel på hur samhällsekonomin kan gynnas. Att planera områden som underlättar för folks hälsa behöver inte vara dyrare, det kan däremot kosta att göra ändringar i efterhand men framförallt kan det bli ännu dyrare att inte göra ändringar alls så att hälsoförhållanden försämras ytterligare. (Nationella Healthy Cities nätverket, 2013)

Detta tar jag med mig i min strategi/gestaltning:

En förbättring av utemiljön gynnar inte bara patienter och personal, utan alla som rör sig i området, även förbipasserande. Ett nytt, grönnare sjukhusområde med fokus på hälsofrämjande arkitektur har även positiv påverkan på ekonomin och samhället i stort.

Evidensbaserad design av utemiljö i vårdssammanhang

Till grund för detta avsnitt ligger en forskningssammanställning framtagen av Sveriges Lantbruksuniversitet: Evidensbaserad design av utemiljö i vårdssammanhang (Bengtsson et al. 2018). Som titeln anger handlar den om just hälsofrämjande utemiljöer i vården, och syftar att fungera som en brygga mellan forskning och praktik.

Det har länge bedrivits forskning kring hur vårdens inomhusmiljö påverkar patienternas hälsa och tillfrisknande. På senare tid har forskningen även riktats mot utemiljön som en viktig del i vårdssammanhanget med påverkan på patienternas hälsa. Kunskapen har ökat om stödjande och hälsofrämjande miljöer som sträcker sig från inomhusmiljön till utemiljön och på så sätt möjliggör ett helhetsgrepp om patientens vårdmiljö.

Historiskt sett har trädgårdar och natur ansetts vara viktiga inom vård och behandling. Redan under antiken Rom sågs natursköna områden som en förutsättning för bättre rehabilitering. Under 1800-talet var det vanligt att sjukhusen omgavs av stora parker som ett medel att förbättra patienternas hälsa. När ett så kallat mer vetenskapligt och rationellt förhållningssätt växte sig starkare var det på bekostnad av de estetiska och etiska inslagen i vårdmiljöerna. I början av 1900-talet lades mer tillit till mediciner och sjukhusen byggdes inne i städerna utan tillhörande parker som förut ansetts viktiga. I mitten av 1900-talet blev vårdmiljöerna allt mer kliniska och "rationellt" utformade. Under 1970- och 80-talet öppnades möjligheten att bättre förstå hur miljön kunde samverka med medicinen genom konceptet "patientfokuserad vård". Patienten ansågs nu vara en aktiv deltagare i sin egen behandling. Från mitten av 1980-talet ökade intresset för trädgårdar som en rehabiliteringsform och sedan dess har läkande, helande humanistiska vårdmiljöer blivit allt vanligare.

TEORIER OM RESTORATIVA OCH STÖDJANDE MILJÖER

Nedan följer olika väletablerade teorier om restorativa miljöer, dvs. miljöer som främjar män-

niskors återhämtningsprocesser.

The attention restoration theory – Kaplan och Kaplan

Under 1980-talet utvecklades "The attention restoration theory" av Rachel och Stephen Kaplan. Teorin handlar om människors förmåga att fokusera och bibehålla uppmärksamhet. Den utgår från att människan har två typer av uppfattningsförmåga: riktad och spontan (fascination). Riktad uppmärksamhet används när man är tvungen att fokusera all uppmärksamhet för att undvika misstag. Det kan exempelvis vara arbetet en flygledare utför vid start och landning eller korrekturläsning. Den används också för att stänga ute störningsmoment som t.ex. buller, samtal eller distraherande tankar. Den riktade uppmärksamheten kräver koncentration och är en resurs som förbrukas och kräver återhämtning. Utan återhämtning råkar man ut för det Kaplan och Kaplan kallar Directed Attention Fatigue. Det innebär en utmattning som kännetecknas av att man börjar göra misstag, blir irriterad, får svårt att minnas och kan börja bete sig illa mot ens omgivning och slutligen har svårt att åstadkomma något alls. Det är därför viktigt att återhämta sig med jämna mellanrum.

Den spontana uppmärksamheten är inte krävande på samma sätt. På engelska heter det fascination. Det rör sig om saker som fångar vår uppmärksamhet till exempel ljud i naturen som prassel i en buske eller blänk i vatten. Man kan skilja på hard fascination och soft fascination. Hard fascination fångar uppmärksamheten helt som till exempel när prasslet visar sig komma från en orm eller vid åskådning av en fångslände fotbollsmatch. Soft fascination handlar om de små upptäckterna, som vindens sus i trädkronorna, fågelsång eller till exempel att följa en vindlande stig i skogen som är rik av nya små upptäckter. Kaplan och Kaplan menar att det knappt är några områden som är så rika på soft fascination som naturområden. När hjärnan inte behöver rikta uppmärksamheten utan bara upplever soft fascination ges rika möjligheter till reflektion och återhämtning.

Kaplan menar att eftersom människans

ursprung är i naturen är det där vi bäst kan återhämta oss. Vi är anpassade att förstå naturens språk genom evolutionen. Den riktade uppmärksamheten används när den behövs och får därför ofta vila. Idag tvingas vi däremot använda vår riktade uppmärksamhet mer än någonsin utan att miljön ger möjlighet till återhämtning.

Fyra kriterier för en återhämtande miljö

Being away: Det viktigaste är att miljön ger möjligheter att komma bort från det som dränerar den riktade uppmärksamheten. Det kan till exempel röra sig om att läsa en god bok, tacka nej till arbetsuppgifter eller besöka en plats som inte påminner om det vardagliga.

Platsen man besöker kan inte vara vilken som helst. Det behöver finnas ytterligare tre aspekter i tillräcklig omfattning. Dessa är: Soft fascination, extent och compatible.

Soft fascination: Platsen ska innehålla en lagom mängd intryck som inte är för starka.

Extent: Platsen måste vara tillräckligt stor och sammanhållen för att ge upplevelsen av att vara i en annan värld.

Compatible: Omgivningen behöver stödja de aktiviteter som man önskar göra. Det kan röra sig om en bänk om man behöver vila, men även en bra ljudmiljö. Om en park exempelvis uppfyller alla kriterierna being away, soft fascination och extent men har en bullrig miljö och på så vis inte uppfyller compatibility när man vill vila, går man miste om återhämtningen eftersom man annars störs av bullret.

Detta tar jag med mig i min strategi/design:

Ovan nämnda fyra konkreta punkter kan hjälpa mig i min utformning. De återhämtande miljöerna jag planerar ska ge känslan av att komma bort, ha lagom mycket intryck, gärna vara stora och sammanhållna. De ska även stödja olika typer av aktiviteter.

Psycho-evolutionary theory – Ulrich

The psycho evolutionary theory är ytterligare en viktig teori, framtagen av Roger Ulrich et al. 1991. Likt Kaplan och Kaplan hävdade Ulrich att människan är anpassad till ett liv i naturen ge-

nom evolutionen. Naturintryck kan både lugna och få människan på sin vakt. Ulrich menar i motsats till paret Kaplan att responsen kommer snabbt och av affekt, inte via kognitionen. Eftersom affekterna är äldre än kognitionen evolutionärt sett, har det utvecklats färdiga handlingsmönster bakom varje affekt som varit viktiga för vår överlevnad. Ulrich menar att vi inte haft möjlighet att fundera så mycket på vad som är farligt eller ej, ser vi exempelvis en orm handlar vi instinktivt eftersom affekten når amygdala i hjärnan dubbelt så fort som sinnesintrycket når cortex, och amygdala sammankopplar snabbt sinnesintryck med beteende.

Av de nio basala affekterna (glädje, intresse, ilska, rädsla, ledsnad, avsmak/motvilja, avsky/förakt, skam och förvåning/häpnad, Havnesköld et.al. 2002) handlar vi instinktivt olika. Motvilja får oss att undvika ohälsosamma platser, rädsla får oss att fly från hot och intresse och glädje får oss att välja trygga platser för återhämtning av stress och faror. För att förstå hur en återhämtande miljö bör se ut behöver man alltså se till evolutionen.

Ulrich hänvisar till andra forskare som t.ex. Appleton (1975) som menade att människan precis som alla andra djur har särskilda habitat. Miljöer för bostäder har alltid valts utifrån ett gott refuge (tillflykt, fristad, skydd) och samtidigt prospect (utsikt, överblick över omgivningen för att undvika överraskningar). Bailing & Falk (1982) samt Orians & Heerwagen (1992) är andra forskare som Ulrich hänvisar till, de menar att evolutionen har fått människan att utveckla preferenser för miljöer där vi kunnat överleva och utvecklas, särskilt savannmiljöer med närhet till vatten. Forskaren EO Wilson (1993) har en biofilia-hypotes om människans kärlek till naturen. Han menar att människor har förkärlek för miljöer med liv där det finns många arter eftersom människan instinktivt vet att det finns möjlighet att överleva.

Baserat på dessa forskares teorier menar Ulrich att det finns vissa kännetecknande egenskaper för återhämtande, restorativa miljöer: lagom öppet landskap med måttlig komplexitet och stora, savannliknande träd. Marky-

tan ska man kunna ta sig igenom utan hinder som buskage, vatten och stenig terräng. En aning bruten siktlinje, ett djup i vyn, helst en skymtande vattenyta. Det ska även finnas utblickspunkter utöver den dominerande siktlinjen.

Detta tar jag med mig i min strategi/design:

Platser som ska hjälpa återhämtningen bör erbjuda artrikedom och en överblickbarhet med olika siktlinjer.

Teorin om stödjande miljöer – Grahn

Grahns teori om stödjande miljöer från 1991 har under åren utvecklats av flera forskare. Likt de tidigare nämnda teorierna utgår Grahn från faktumet att människan har utvecklats under miljontalsår i samspel med naturen. En viktig del i teorin är idén om människans s.k. betydelsespelrum. Betydelsespelrum innebär att alla handlar utifrån en egen vision om vad som är viktigt, som stöd för hur man ska kunna manövrera tillvaron, kunna fungera och i bästa fall trivas. Detta spelrum byggs upp under hela uppväxten men ändras beroende på ålder och intressen. Det kan definieras som en helhet bestående av alla upplevelser – kroppsligt/sensoriska, affektiva, erfarenheter, reflektioner, känslor och tankar – och hur kommunikationen med omvärlden fungerar utifrån denna. Den egna identiteten är således en del av betydelsespelrummet, och därmed av den sociala och fysiska miljön. Den fysiska miljön kan besitta kvalitéer som är mer eller mindre kopplade till individens identitet. Miljöer från exempelvis barndomen kan vara väldigt knutna till identiteten.

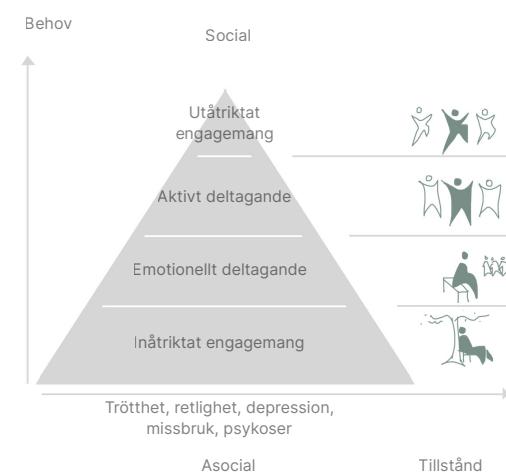
Stödjande miljöer kan behövas mer eller mindre beroende på vilken situation och vilket psykiskt och fysiskt tillstånd man befinner sig i. Betydelsespelrum anger att det finns ett spelrum där natur, kultur och människor kan förändra betydelse, begriplighet, hanterbarhet och mening för en individ beroende på dennes fysiska/psykiska resurser i stunden.

Om en person utsätts för ett trauma, exempelvis plötsligt förlorar en nära anhörig, ändras personens betydelsespelrum. Det kan uppstå en förändring i hur man uppfattar sin omgivning, det kan exempelvis bli svårare att förstå och hantera människor och miljöer. Anhöriga kan sakna insikt om detta och även personen i fråga kan ha svårt att förstå vad som har hänt. Ju mer psykiskt skör en person

är, desto mer behövs stöd från omgivningen. Personen kan behöva besöka en säker, kravlös plats som kan stödja självläkande processer. För personer i kris kan det vara lättare att ta till sig fysiska miljöer, särskilt naturliga, än att förstå och hantera människor.

Utifrån sina egenskaper kan en stödjande miljö kommunicera med besökaren på flera olika nivåer. Miljön kan erbjuda vila eller aktivitet, att utföra själv eller tillsammans med andra. Miljöerbjudanden som finns kan definieras utifrån de interaktioner som uppstår snarare än hur miljön ser ut.

Pyramiden visar på olika behov för en stödjande miljö. Lägre förmåga att kunna hantera yttre stimuli kräver stort behov av stödjande miljöer och ett mer inåtvänt engagemang. Toppen av pyramiden visar en högre förmåga av hantering av yttre stimuli och ett mer aktivt utåtriktat engagemang och därför ett mindre behov av stödjande miljöer.



Figur 3. Pyramid av stödjande miljöer. Omarbetad bild från Ottosson och Grahn (1998).

Teorin om stödjande miljöer hävdar att det finns åtta stycken grundläggande miljöerbjudanden (Perceived Sensory Dimensions, PSD). Dessa är baserade på hur flera tusen försökspersoner har bedömt vilka kvalitéer i parker och naturrområden som är av betydelse för dem. Flera av dessa PSD överensstämmer med kvalitéer i tidigare nämnda teorier (EO Wilsons teori om biophilia påminner om Artrikedom och variation, Kaplan och Kaplans kvalitet *extent* liknar *Känsla och rymd*, Appletons teori om *Prospect, refuge* påminner till stor del om *Avskilt och skyddat* och *Öppet och utsikt*).

Av dessa åtta PSD har fyra identifierats som grundläggande komponenter i en hälsofrämjande och stödjande miljö. Dessa är: avskilt och skyddat, rofylldhet, vildhet och natur samt artrikedom och variation.

1. Social gemenskap: Miljöer och platser som inbjuder till gemenskap, t.ex. gågator och marknader.

2. Kultur och historia: Miljöer eller inslag i miljöer som vittnar om människors arbetsinsatser, tro och värderingar.

3. Öppet och utsikt: Platser som kan inbjuda till utsikt, men även till tillfälliga aktiviteter som lek och idrott.

4. Känsla av rymd: Att få en känsla av att komma in i en annan värld, att området är så pass stort och rymligt, så man inte behöver fundera på var gränserna är.

5. Artrikedom och variation: Att området inbjuder till upptäckter av många olika arter, av träd, blommor, fåglar m.m.

6. Rofyllhet: En trygg miljö, där rofylldheten skapas av såväl ljudmiljön som frånvaron av skräp och vandalism.

7. Vildhet och natur: Att området ger ett intryck av att träd och vegetation är naturligt uppvuxet och självsått: att ingen människa skapat det – ett naturligt sammanhang.

8. Avskilt och skyddat: Platser där man kan få vara för sig själv, gärna omgärdade med träd och buskar, som bersåer.

Detta tar jag med mig i min strategi/design:

Förståelsen om att man i olika mentala och fysiska skeden har olika behov, extroverta – introverta. Vikten av att miljöer erbjuder olika typer av interaktioner. Fyra PSD som är grundläggande komponenter för en hälsofrämjande miljö som jag behöver ha med i utformningen.

Supportive Garden Theory – Ulrich

En vidareutveckling av teorier om restaurativa miljöer är "The supportive garden theory" av Roger Ulrich som riktar in sig på trädgårdar i vårdsammanhang.

Eftersom sjukhusvistelser kan innebära smärta, minskad kontroll och minskad möjlighet att vara privat kan stressen öka. Stress påverkar samtliga brukare av vårdmiljön; vårdtagare och vårdgivare såväl som anhöriga. Teorin om stödjande trädgård bygger på fyra hälsofrämjande resurser, och kan gynna samtliga brukare av vårdmiljön. Med evidens från ti-

digare forskning hävdar teorin att miljön har en potentiell förmåga att stödja återhämtning och att hjälpa brukare att hantera sin stress och ge ökat välbefinnande i vårdsammanhanget. Tanken är att en stödjande trädgård kan förbättra den generella vården och utgöra ett komplement till medicin och medicinsk teknologi.

Fyra hälsofrämjande resurser:

1. Känsla av kontroll och möjlighet till privatliv

Det är viktigt att det finns en tillgänglig miljö där det går att komma bort från vårdsituationen och få vara för sig själv en stund. Det är viktigt att platsen är nära till hands, synlig från vårdbyggnaden och lätt att använda. Resursen kan främjas av en utemiljö med en variationsrikedom som ger möjlighet att välja var man vill vara.

2. Socialt stöd

En bra planerad miljö kan ge möjligheter till möten som är till godo för brukarna. Det är viktigt att det finns platser för olika sociala konstellationer och storlekar på grupper. Det är även viktigt att de sociala platserna inte stör möjligheten att få vara ifred.

3. Fysisk aktivitet och träningsmöjligheter

Omgivningen kan erbjuda möjlighet till enklare fysisk aktivitet som till exempel lugna promenader eller mer krävande typ genom utegym. Hur promenadslingor är uppbyggda kan inbjuda till nyfikenhet om det till exempel erbjuds olika upplevelser längs vägen.

4. Positiv distraktion av natur

Resursen bygger "the psycho evolutionary theory": människan har en genetisk betingelse för positiv respons till miljöer med inslag av natur som varit nödvändiga för vår överlevnad. Återhämtningen är fysisk och psykisk och sker inom några minuter. För att främja denna återhämtning kan utemiljön utformas så att den erbjuder inslag av grönska, vattenspeglar, rymliga gräsytor, djurliv och en känsla av trygghet och säkerhet.

Med sin teori menar Ulrich att utformningen av utemiljön i vårdsammanhang kan ha en positiv inverkan på olika behandlingsresultat och främja återhämtning från stress. Han menar också att vissa inslag i utemiljön kan ge motsatt effekt. Exempel på inslag som kan ha di-

rekt negativ inverkan på stress är dominans av hårdgjorda material och ytor, designinslag som på olika sätt skapar negativa associationer, miljöer med trängsel eller som upplevs osäkra och otrygga.

Detta tar jag med mig i min strategi/design:

Fyra hälsofrämjande principer att använda vid utformning av utemiljön. Belägg för att principerna minskar stress och egenskaper som ökar stress.

SMÄRTA OCH NATURUPPLEVELSE

Flera studier visar att upplevelse av natur kan minska smärtupplevelsen:

Ulrich visade 1984 att nyopererade gallstenpatienter upplevde mindre smärta om de hade utsikt mot en park än kontrollgruppen som såg ut mot en kal tegelvägg.

Diette et al. fann 2003 att bronkoskopipatienter angav lägre smärta om de hade ett vackert natursceneri projicerat på väggen tillsammans med naturljud före, under och efter undersökningen än kontrollgruppen som saknade detta och var i ett traditionellt patientrum.

2004 visade Lee genom sin studie att naturbilder tillsammans med musik gjorde att patienter behövde mindre smärtstillande medicinering än kontrollgruppen som bara fick iakta naturbilderna.

2002 utsatte Tse friska personer för ischemisk smärta (typen av smärta som uppstår vid syrebrist i vävnaden vid exempelvis yttre avstängning av blodcirkulationen på överarmen under blodprovstagning) medan de fick titta på en naturfilm en dag och en tom vägg en annan. Smärtupplevelsen skattades signifikant lägre av personerna och de hade även högre smärttolerans när de tittade på naturfilmen. Visuellt stimuli har alltså påverkan på smärtupplevelse.

Detta tar jag med mig i min strategi/design:

Visuellt stimuli som mer inslag av grönska kan påverka smärtupplevelsen hos patienter.

En omarbeting av utemiljön kan ha positiva effekter på inommiljön och patienternas tillfrisknande.

ALLA GYNNAS AV EN GOD UTEMILJÖ

Ovan nämnda teorier fokuserar mest på utemiljön som en resurs för vårdtagaren. Men en bra utemiljö har givetvis även förmåga att hjälpa vårdgivarna. Ökar man välbefinnandet

hos vårdgivarna, kan även det i sin tur påverka vården som ges till patienterna. Nedan följer några exempel på utemiljöns positiva hälsoeffekter hos vårdgivarna:

Cohen & McKay (1984) har visat att upplevelse av socialt stöd kan dämpa stress och även trivsel. Denna effekt har även flera forskare (Ulrich et al, 1991, Stigsdotter & Grahn 2004, Åsberg et al., 2010, Largo-Wright et al., 2011) visat att tillgång till grönska i en arbetsmiljö har. Troligen påverkas även det sociala samspelet och samarbetsviljan på arbetsplatsen positivt.

Åsberg et al. (2010) har visat att vår förmåga till empati minskar vid stress. Ottosson och Grahn (2008) har visat att vistelse i grönska kan förbättra vår koncentrationsförmåga och korttidsminne.

EVIDENSBASERAD DESIGN

Evidensbaserad design är ett internationellt etablerat forskningsfält som har blivit särskilt populärt inom vårdarkitekturen. Det finns en växande mängd studier med möjlighet att vägleda vårdarkitektur. EBD förenar kunskap från olika forskningsdiscipliner och stödjer sig på ca 1200 vetenskapliga studier som visar att god vårdarkitektur kan bidra till att förkorta vårdtiderna, förbättra patientsäkerheten, minska smittspridning och öka välbefinnande hos patienter, anhöriga och personal. Rätt utformade miljöer kan alltså bidra till att effektivisera vården, stödja läkandet och minska stress hos brukarna. Evidensbaserad design är inte menat att ge en färdig lösning utan att erbjuda en plattform att addera kunskap.

Förutom att generellt förbättra hälsan hos brukarna har god vårdarkitektur potential att verka som konkurrensmedel. Eftersom arkitekturen kan förbättra personalens trivsel blir det på så sätt även viktigt när man vill attrahera personal.

Författarna har tagit fram modeller och verktyg för hur man kan förändra eller planera miljön i vårdssammanhang med ett helhetsgrepp inifrån byggnaden och ut till närliggande omgivningar. Verktygen består bl.a. av att jobba med olika typer av kontakt med utemiljön samt hög grad av brukarmedverkan (Bengtsson et al. 2018).

AVGRÄNSNING

Eftersom mitt arbete inte bara kretsar kring vårdmiljön, utan även sjukhusområdet som en del i den urbana miljön, har jag valt att ta fram egna strategier utifrån nämnda teorier. Mitt

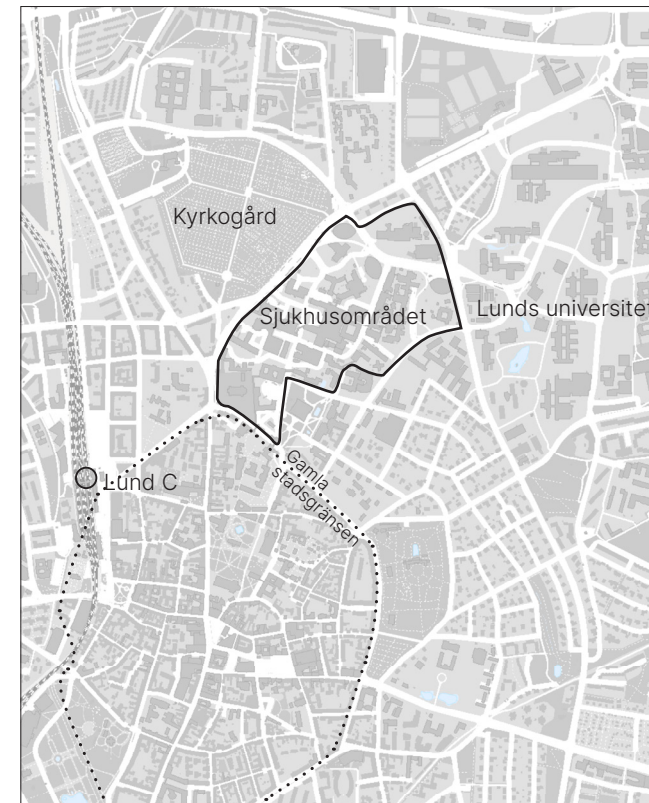
fokus har varit på utemiljön även om jag givetvis har haft insidan i åtanke vid utformningen. Med det sagt skulle största vinst vid förändring av utemiljön nås av att även ha en nära dialog med brukarna och en grundlig kartläggning av verksamheterna.

Del II

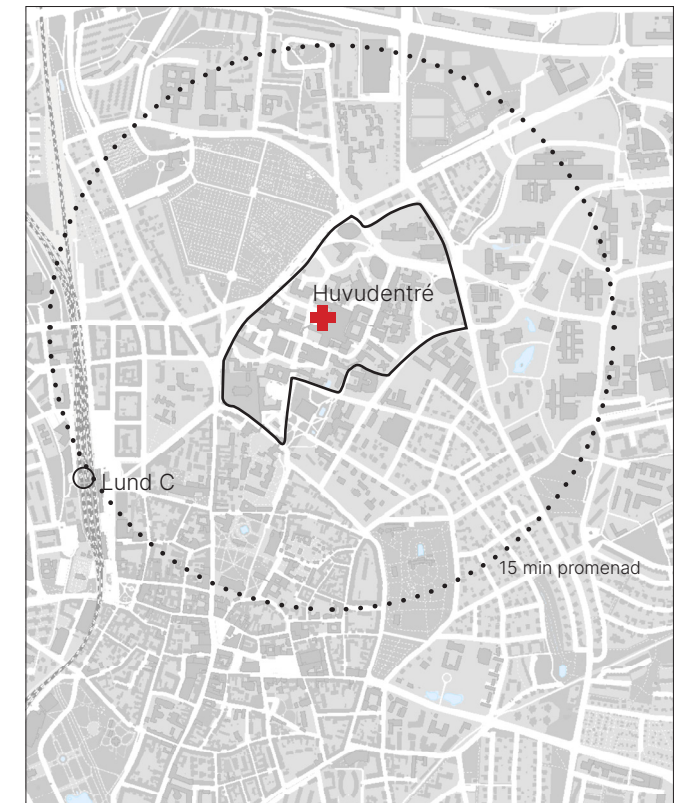
Lunds lasarett

Kontext

Läge



Avstånd

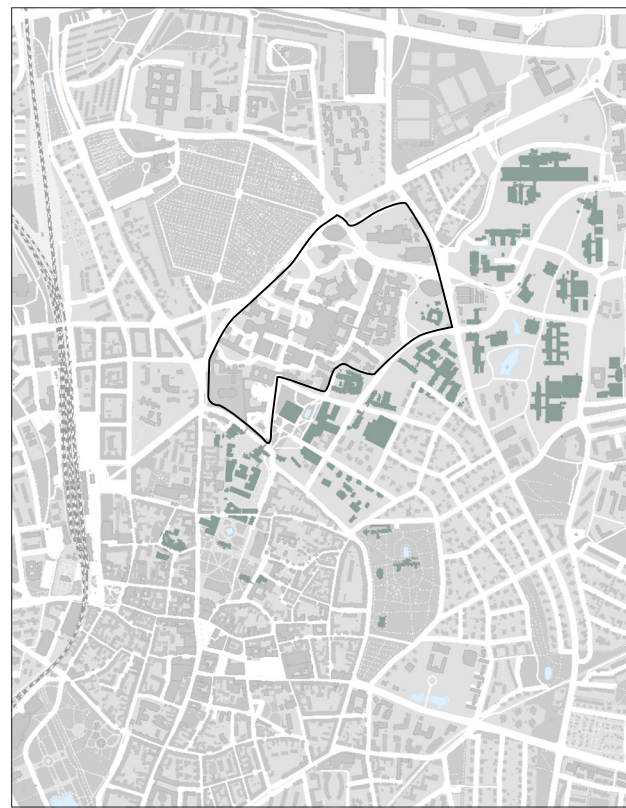


Kartorna är uppförda på underlag från Lunds kommun

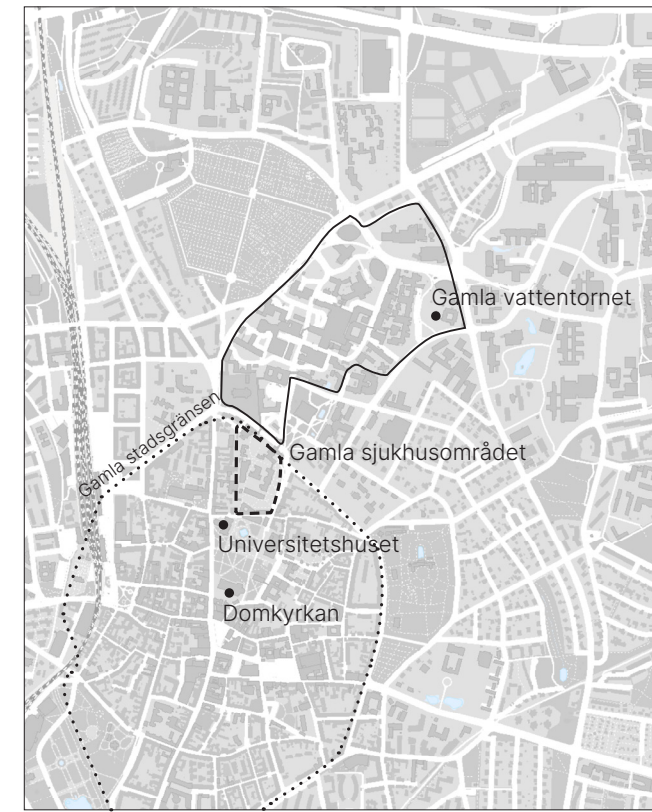
Kopplingar



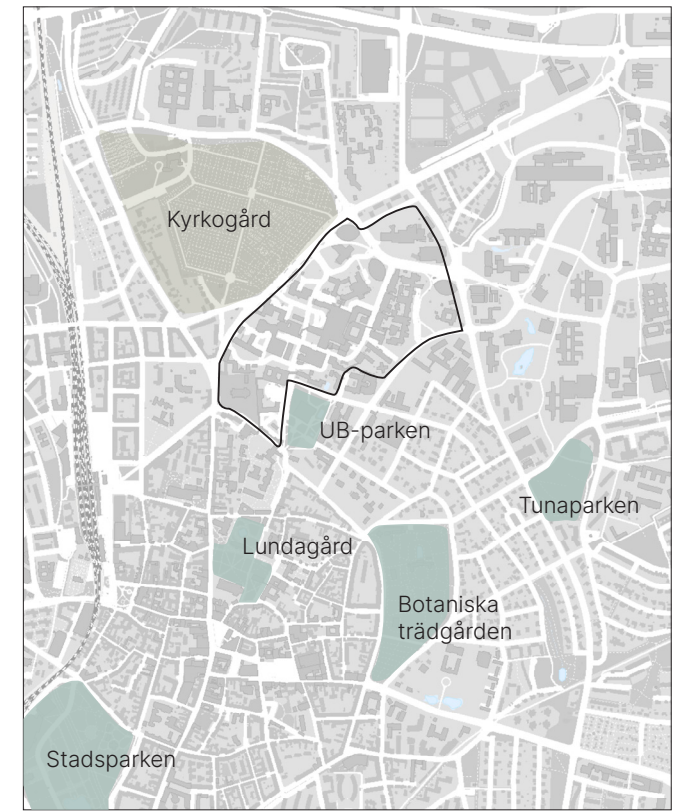
Universitetet



Historia



Grönstruktur



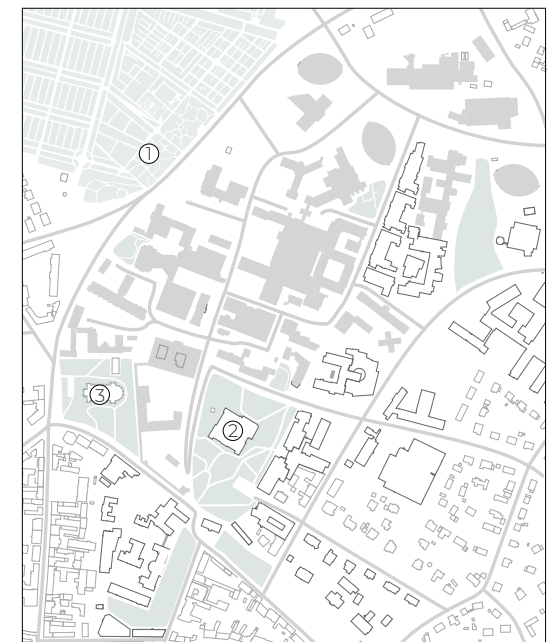
Platsen

Trafik och stråk



Gång och cykel
Spårvagn |||||
Bilvägar —

Användning

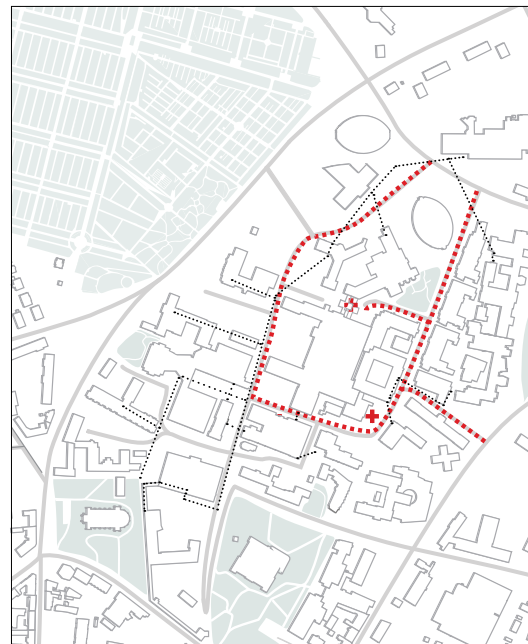


Lasarett ■
Universitet □
Norra kyrkogården ①
Universitetsbiblioteket ②
Allhelgonakyrkan ③

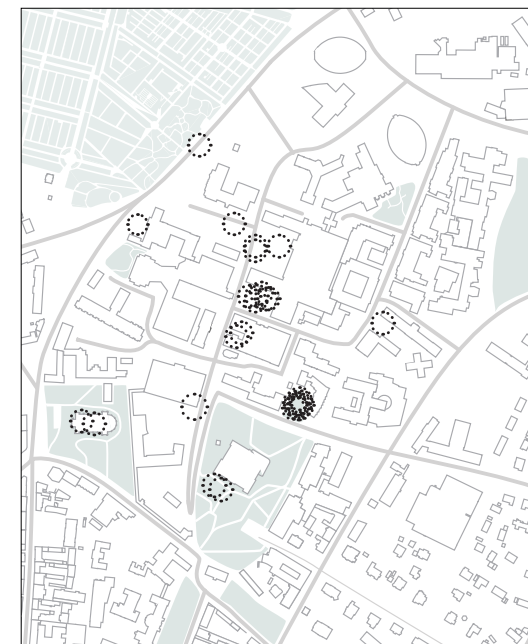
Grönska och hårdlagd yta



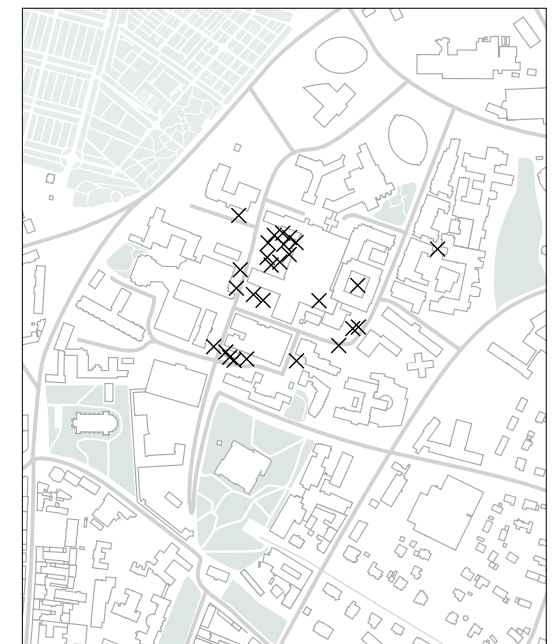
Ambulans och kulvertar



Mest uppskattade platser



Minst uppskattade platser



Vad tycker brukarna?

För att utöka min förståelse av platsen skickade jag ut enkäter till anställda på tre olika avdelningar: onkologiska kliniken, gynekologiska kliniken och barnmorskeavdelningen. Jag ville få reda på hur de använde utemiljön, vad de upplevde saknades och vilka platser de ansåg lyckade. Totalt svarade 41 stycken, ungefär två tredjedelar var kvinnor. Professionerna var blandade: sekreterare, undersköterskor, sjuksköterskor och läkare. Undersökningen bestod av 10 stycken frågor där de svarande ombads utveckla och reflektera över sina svar.



Minst och mest uppskattat

Den plats som flest svaranden uppskattade minst på sjukhusområdet var platsen utanför huvudentrén (se bild ovan). När de bads utveckla gavs anledningar som: blåsigt, mycket trafik, folk som röker m.m.

Den mest uppskattade platsen bland svarande var ankdammen vid Reumatologen (se bilder till höger). Beskrivningar som lugnt, avskilt, sittplatser gavs som svar på varför den ansågs lyckad.

Reflektion

Parken vid Ronald Mc Donalds huset har många hälsofrämjande kvalitéer: Den är avskilt och lite dold, vilket kan ge känslan av att komma bort. Vattnet och naturen är rogivande inslag. Sittmöbler stöder olika typer av konstellationer och aktiviteter, det finns till exempel en bänk vid vattnet och en matgrupp. Det är precis en sådan här miljö det borde finnas fler av!

Den tillbyggda baldakinen över huvudentrén skyddar visserligen mot regn men hjälper inte mot vinden. Kombinationen av egna erfarenheter på platsen och enkätsvar ger stöd för att utforska en ny typ av entré som ger ett bättre skydd. Platsen utanför huvudentrén kan förbättras även den: idag består majoriteten av ytorna av asfalt och är till för biltrafik och parkering.



Tre snabba frågor

Ytterligare en metod för att utöka min uppfattning om området var att ställa tre snabba frågor till besökare på plats.

Nedan har jag valt ut citat som hjälpt mig mer eller mindre.

Jag ställde följande frågor och bad svaranden utveckla i mån av tid:

Vad tycker du om utemiljön här? Kan du beskriva med tre ord?

Finns det ställen du uppskattar särskilt på området?

Finns det ställen du uppskattar mindre på området?

"[Önskar] Fler sittplatser ute, nu när det är soligt vill man sitta ute"

"Bilpassat, inte anpassat för fotgängare"

Om huvudingången: "Det är blåsig. Det blir en virvelvind, det är något jag har svurit över."

De har tänkt till, organiserat med planteringar. Jobbigt att köra på det räfflade [om blindmarkeringen i marken]. Kunde haft en bana för rullstol.

"Ovälkommen entré" (Om platsen vid huvudentrén)

"Fikaställen saknas, något ställe där man kan köpa kaffe"

Uppskattar minst: "Huvudingången, folk som röker, trångt, Mycket trafik med folk som hämtat och lämnar"

"Lite fler parkeringsplatser behövs, idag fick jag parkera på kyrkogården"

Lunds lasarets historia

Lunds lasarets historia

Lund har i flera hundra år dominerats av tre institutioner: domkyrkan, universitetet och sjukhuset. Domkyrkan är drygt 1000 år gammal, universitetet 350 år och sjukhuset 250 år. (<http://www.smhs.nu/usil250/>)

1700-1800

1768, 100 år efter grundandet av Lunds universitet inrättades Lunds sjukhus. Läkarna som utbildats redan från universitetets början hade äskat pengar för ett sjukhus där de kunde utöva undervisning och praktisk sjukvård.

De första sjukhusbyggnaderna låg ungefär där universitetshuset står idag. Den äldsta bevarade byggnaden är från 1824 och finns vid korsningen Paradisgatan-Sandgatan som

är en del Kv. Paradis. Det var i detta kvarter, som Lunds sjukhus så småningom växte fram (se karta på sida 26).

Under 1800-talet fick vården mer resurser och fler byggnader kunde byggas. Först ett barnbördshus och ett kurhus, efter det (1854) en lasaretsbyggnad med både en medicinsk och en kirurgisk del som står kvar än idag. 1867 flyttade den kirurgiska avdelningen in till en ny byggnad, ritad av den berömde domkyrko-arkitekten Helgo Zetterwall (se bild nedan). Allteftersom tillkom ytterligare institutioner och byggnader. De flesta av dessa står kvar än idag men rymmer numera diverse institutioner tillhörande Lunds universitet (Ehinger, 2017).



I Kv Paradis finns den här skylten som berättar om naturens historia i området. Bilden ger en överskådlig bild över området idag och dess natur och artrikedom.



Bild 1

1900-talets början

Under 1900-talets första decennier växte lasarettet kraftigt. Kirurgiska kliniken fick en stor tillbyggnad 1905. Andra nya byggnader som tillkom var en ny ångpannecentral med elverk, en byggnad med verkstäder, tvätt, linneförråd och kök. Dessa finns dock inte kvar idag. När de blev klara, 1904, elektrifierades sjukhuset och fick centralvärme istället för järn- och kachelugnar.

Kvinnokliniken och medicinska kliniken tillkom norr om området och flera nya kliniker planerades. För att binda ihop de utspridda områdena byggdes 1918 valvet över Allhelgona kyrkogata. Här stod vakten placerad fram till 1950 då sjukhusets huvudentré flyttades till Getingevägen.

Kartan visar lasarettets omfattning 1918. Första fasen i expansionen norrut är klar, och förberedelse görs för framtida fortsättning. Mycket träd och grönska syns i planeringen.

A. Universitetets huvudbyggnad
D, B, F: Gamla lasarettet, Administrationen och Ögonkliniken (se s.28)
C: Kurhuset
E: Kirurgiska kliniken med annex (se s.28)
G: Barnbördshuset
H: Barnkliniken
I: Indenturhuset



Bild 2

1950 och framåt

Eftersom Sverige nästan gick oskatt från andra världskriget blev det lättare att bygga ett bättre samhälle med nya bostäder, skolor och sjukhus. Malmöhus Läns Landsting beslutade om en ny stor satsning: ett nytt centralblock för sitt regionsjukhus. Det fanns gott om plats reserverad söder om Folkskoleseminariet.

Man inspirerades av stora byggen i USA vid byggnationen av Blocket. Bygget gick rekordfort, delvis på grund av att man inte gjorde alla detaljritningar före byggstart utan i takt med att bygget fortlöpte. 1967 stod bygget färdigt och invigdes 1968 av statsminister Tage Erlander, 200 år efter tillkomsten av lasarettet. (Ehinger, 2017)

Sjukhuset idag

Sedan årsskiftet 2010-2011 har Lunds sjukhus slagits ihop med Malmö's Allmänna sjukhus och båda kallar sig Skånes universitetssjukhus, SUS.

Alla siffror är genomsnitt per dag från 2019 och omfattar både Sus Lund och Malmö:

24 barn föds. 415 besök på akutmottagningarna. 128 patienter opereras (baserat på ett snitt från operationer måndag-fredag). 1235 patienter vårdas på sjukhuset.

1025 undersökningar görs inom röntgen- och annan diagnostik.

5 vetenskapliga artiklar publiceras.

Antal kilometer kulvert: cirka 7 kilometer.

Städyta: 421 000 m², eller knappt 59 fotbollplaner (Skånes universitetssjukhus u.å).



Bild 3



Bild 4

Bild på Blocket före och efter 1980 då baldakinen över entrén tillkom

Jämförelse gamla och nya lasaretsområdet

Jämförelse gamla och nya lasarettsområdet

Gamla lasarettssområdets utemiljö har många kvalitéer som jag vill ta med mig i min gestaltning. Med hjälp av gatusektioner har jag analyserat det gamla och det nya sjukhusområdet för att se identifiera kvalitéer och utmaningar i tre representativa gaturum. Jag har även fotat detaljer i båda områdena för att bättre kunna beskriva dem.

Gatusektioner

Gatusektioner med tillhörande planer är ett bra verktyg för att analysera ett gaturum. Skalan blir tydlig, som höjd och bredd, och man får förståelse för markbeläggning, grönskans rumsskapande kvalitéer m.m.

Sektionerna är valda för att ge en representativ bild av respektive område. Tre sektioner från nya och tre från gamla lasarettssområdet.

Från vardera område finns sektioner som visar på olika typer av gaturum: ett litet, ett mellan och ett stort. De olika storlekarna har jämförbara kvalitéer. Illustrationerna visar hur de olika områdena omhändertar parkering, gångyta, sittplatser, grönska samt markarbete.

Kartan till höger visar var igenom gatusektionerna är dragna. A,B,C i gamla lasarettssområdet, D, E, F i nuvarande lasarettssområdet.



Gatusektioner gamla området

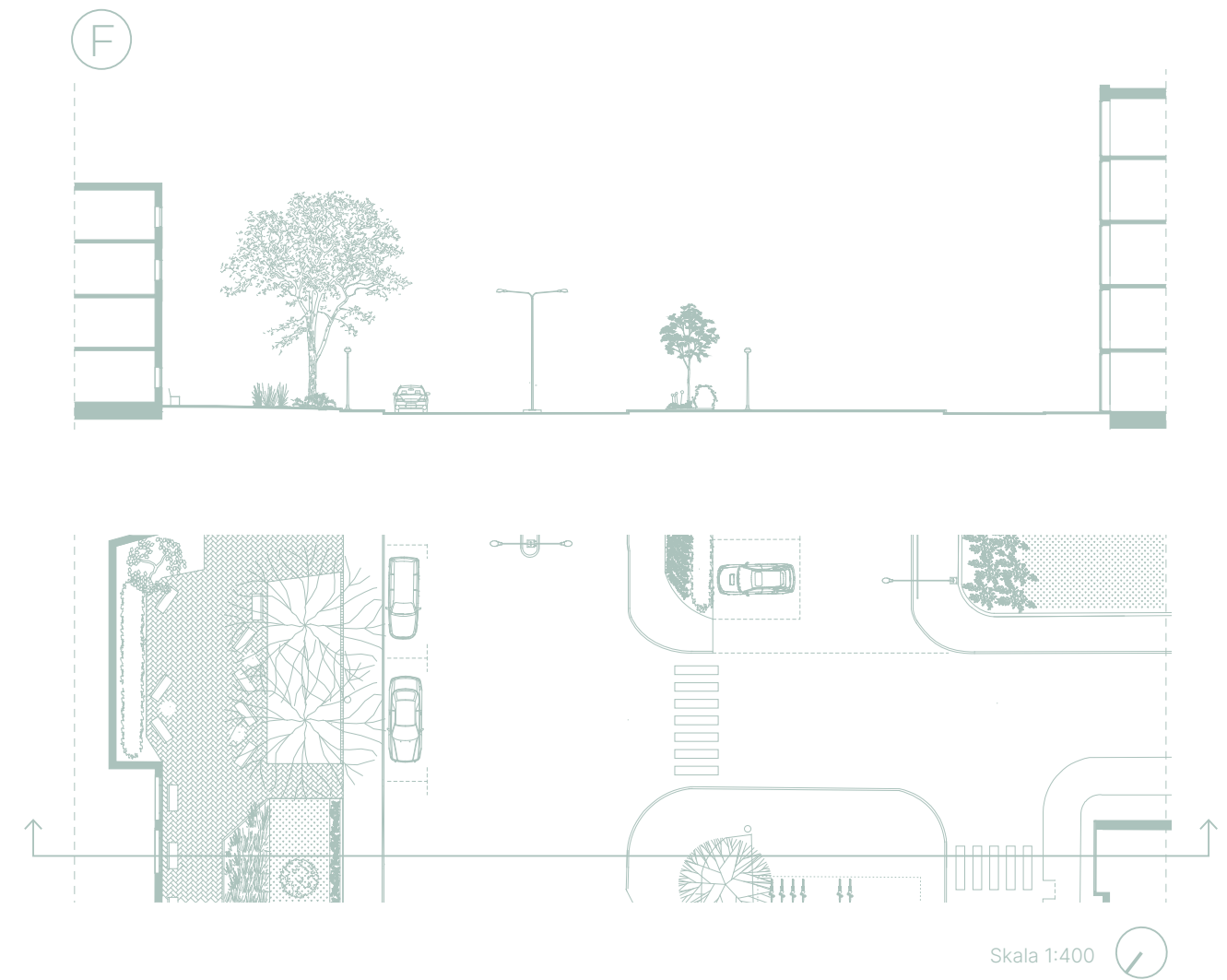
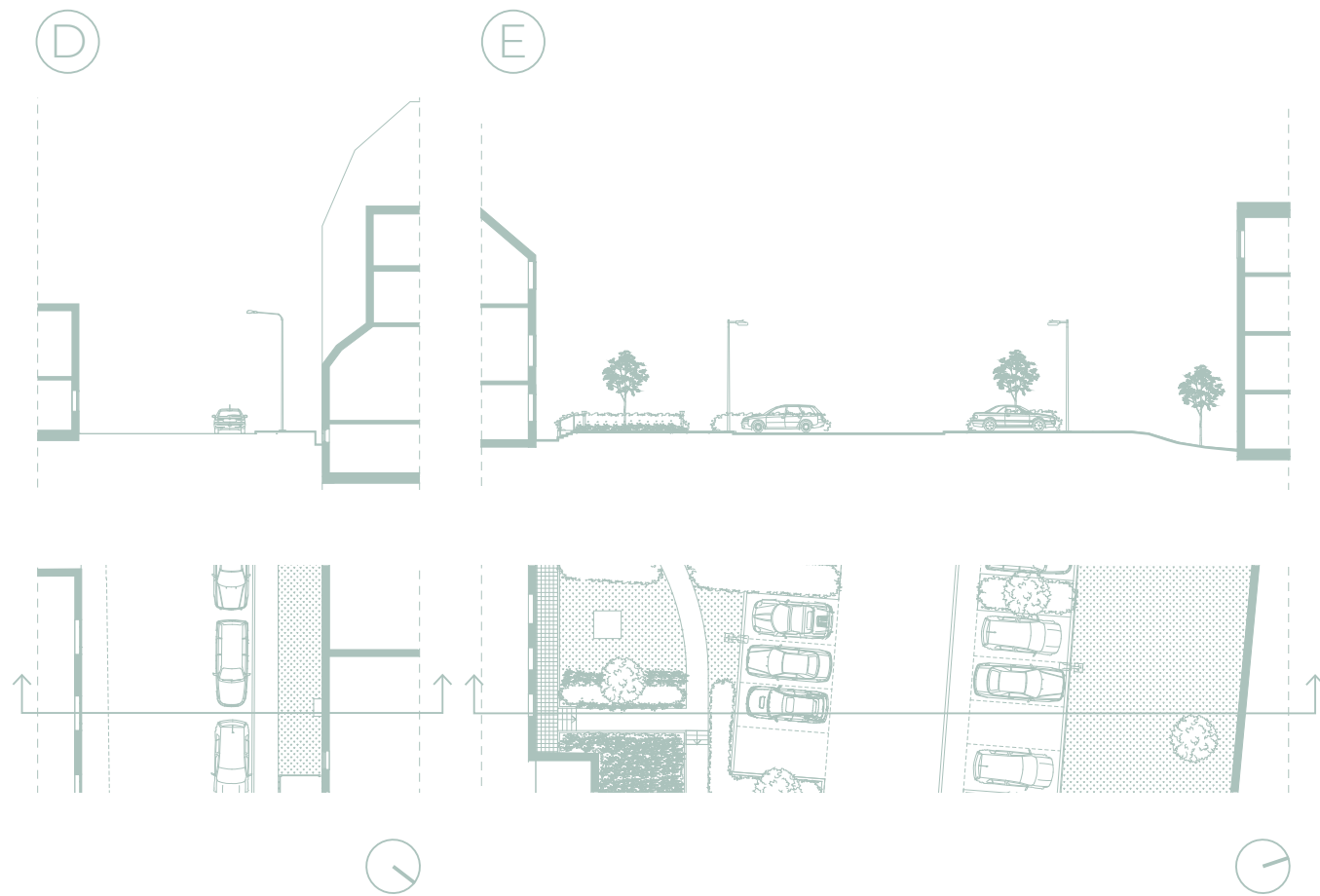


Skala 1:400

Kvalitéer

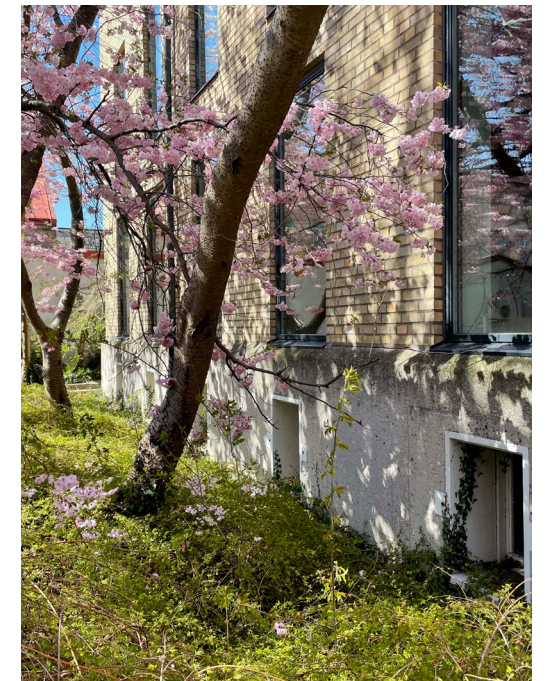
- Artrikedom
- Asfalterade ytor är smala trots ibland brett gatuum
- Rikligt med grönska
- Mjuka övergångar mellan byggnad och gata
- Stor del vintergröna växter
- Många sittytor
- Hög detaljeringsgrad av markytor
- Männlig skala
- Höga rumsskapande träd
- Intima gatuum

Gatusektioner nuvarande området



Utmaningar

- Mindre artrikedom
- Stora gaturum
- Mindre detaljrikedom i markarbete
- Många hårdlagda ytor
- Brist på sittplatser
- Lite grönska i förhållande till platsens storlek
- Många parkeringsplatser
- Sämre förutsättningar för bra mikroklimat



Sittplatser erbjuds på flera ställen. Vänster: Utanför kirurgiska byggnaden. Höger: Utanför nybyggda universitetshuset Eden.

Olika typer av grönska skapar mjuka möten mellan byggnad och gata. Vintergröna växter bidrar till gröna rum året runt (ovan till höger).



Föregående sida: Stora delar av nya området består av hårdlagda ytor till för bilar.
Ovan: Sittplatser utanför Öron- näsa- och halsmottagningen. Omsorgsfullt planerat med undantag för möblemanget som känns temporärt.



Ytan framför huvudentrén består till största del av parkeringsplatser och angöring.



En nedsänkt trädgård utanför Blocket som enkäterna visade vara särskilt uppskattad.

Reflektion

Som vi kunde läsa i avsnittet om vårdarkitekturens historiska utveckling har Lunds lasarett genomgått en liknande omvandling. Lasarettet har gått från byggnader i mänsklig skala, omgivna av gröna miljöer till en mer rationell uppbyggnad med mindre fokus på mjuka värden. Att gå tillbaka till hur det var är kanske inte så lätt när man ser vilka byggnadsvolymer som är nödvändiga idag, men – utrymmet mellan husen på gatunivå kan hämta inspiration från det gamla. När jag undersökte gatusektionerna i gamla sjukhusområdet blev det tydligt vilka kvalitéer som spelade stor roll för trivselen. Att jämföra sektion B med E gjorde exempelvis tydligt hur viktig förhållandet mellan asfalt och grönska var: trots bredare mellan husen upplevdes gaturummet vara av en trivsammare skala eftersom den hårdlagda ytan var så pass smal.

Del III

Strategi och gestaltning

Mina gestaltungsprinciper

Gestaltungsprinciper

Med utgångspunkt i teorin om hälsa och arkitektur har jag formulerat tre gestaltungsprinciper för mitt arbete. Dessa principer, tillsammans med analysen har väglett mig genom gestaltungsförslaget. De ligger således till grund för vilka ingrepp jag har valt att göra och har varit stöd under utformningen.

1. Erbjud restaurativa och stödjande miljöer

Miljöer som stödjer olika aktiviteter, samt möjligheten att vara själv och tillsammans. Miljöer som är avskilda och skyddade, rofyllda, har vildhet och natur samt artrikedom och variation. Miljöer som möjliggör fysisk aktivitet av olika grad.

**2. Främja gångtrafik**

Erbjud bra förutsättningar för fotgängare och cyklister. Förbättra "walkability" i området genom att erbjuda upplevelser och serviceutbud längs vägarna.

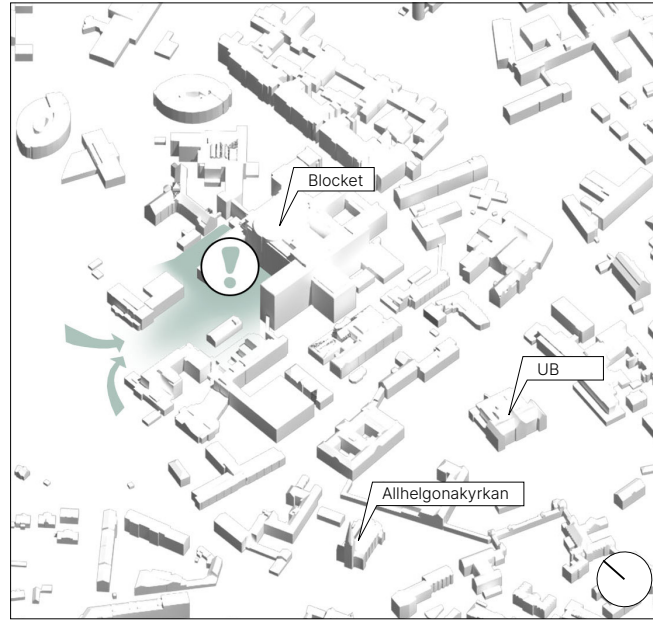
**3. Mycket grönska**

För positiva hälsoeffekter för alla brukare och för staden generellt, ge plats för mer grönska. Förutom trivsel och hälsoeffekt kan grönskan förbättra dagvattenhanteringen.



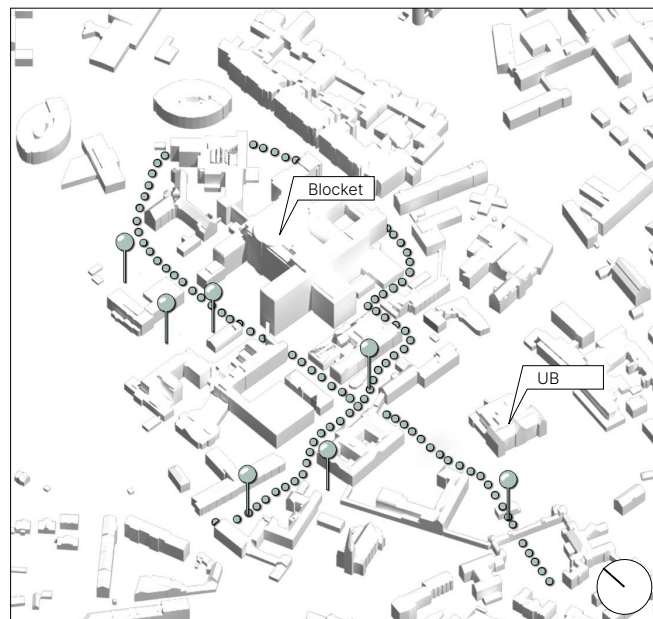
1. Entrégatan
 - 1a. Parkdel
 - 1b. "Mittpunkten"
 - 1c. Foodtrucks
 - 1d. Entrésluss
 - 1e. Cykelparkering
2. Grönt promenadstråk
3. Gröna gatan
 - 3a. Stödjande trädgård
 - 3b. Mikropark
 - 3c. Lekplats & utegym
4. Kombinerat växthus och entré Livets museum
5. Ny universitetsbyggnad
6. Grön entréplats BUS
7. Nytt parkeringshus

Masterplan 1:4000



Tydlig huvudentré

Entrégatan görs om till en levande grön knutpunkt, ett torg som signalerar huvudplats och "välkommen hit". Även entrén utanför barnsjukhuset får gröna kvalitéer och sittplatser.

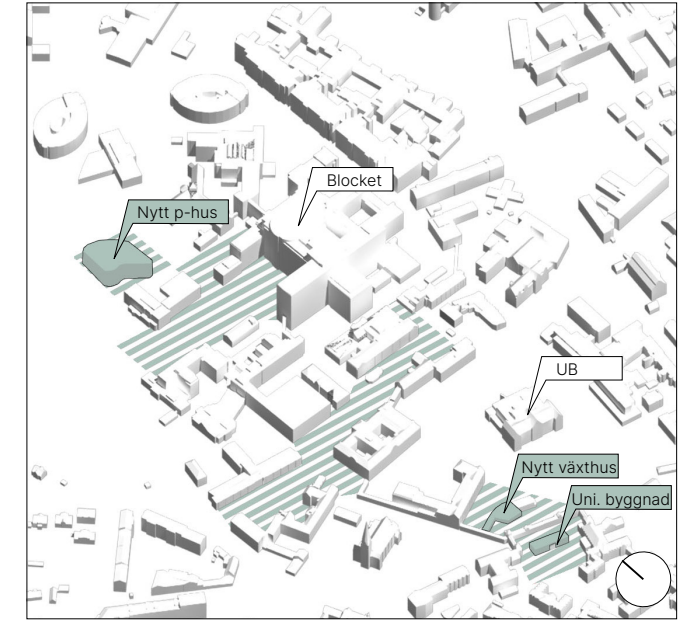


Promenadvänligt och inbjudande

En grön slinga tillsammans med utspridda destinationer kan uppmuntra till fysisk aktivitet, öka trivselen och "walkability" på området. Destinationerna kan även hjälpa till att bjuda in stadens invånare till området och på så stärka den mentala kopplingen till staden.

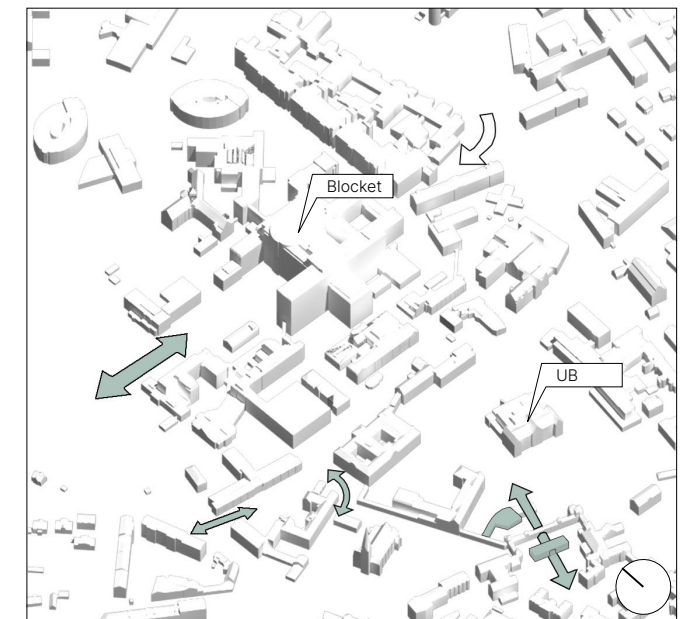
Från parkering till parker

Viss gatuparkering ersätts av mötesplatser och gröna kvalitéer av olika slag. Parkeringen i norra delen omvandlas till ett parkeringshus som kan ersätta en del markparkering. Parkeringshusets tak kan fungera som trädgård till patienthotellet. Parkeringen i södra området omvandlas till mötesplats. Parkeringen i södra universitetsområdet har goda förutsättningar för en ny universitetsbyggnad med uteplats och torg i sydväst, skyddad från den trafikerade Allhelgonavägen.



Förbättrade kopplingar

Sjukhusets befintliga kopplingar mot väster förstärks och blir mer inbjudande för fotgängare och cyklister. Ny koppling mot södra universitetsområdet genom valvet skapar ett nytt flöde och avlägsnar den nuvarande baksideskänslan. Livets museums anonyma entré omvandlas till en kombinerad entré och växthus öppet för allmänheten. I nordöstra delen byggs just nu ett medicinskt centrum som kommer förbättra kopplingen mot öst.



Vidareutveckling

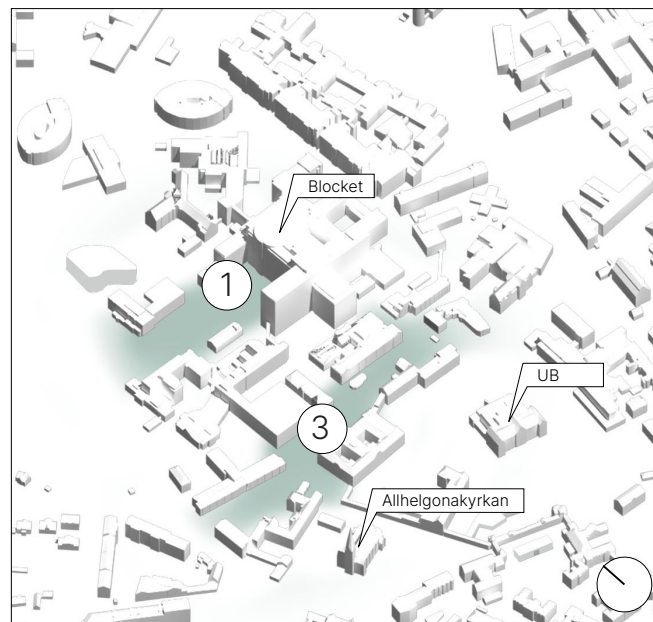
Vidareutveckling av två ingrepp

För en djupare undersökning och implementering av mina gestaltungsprinciper valde jag två platser: Gröna gatan och Entrégatan.

Det var viktigt för mig att utforma Entrégatan, både eftersom den har stor förbättringspotential och även för att en förbättring kan påverka på det generella intrycket av området. Det är här många besökare anländer till platsen och får sitt första intryck.

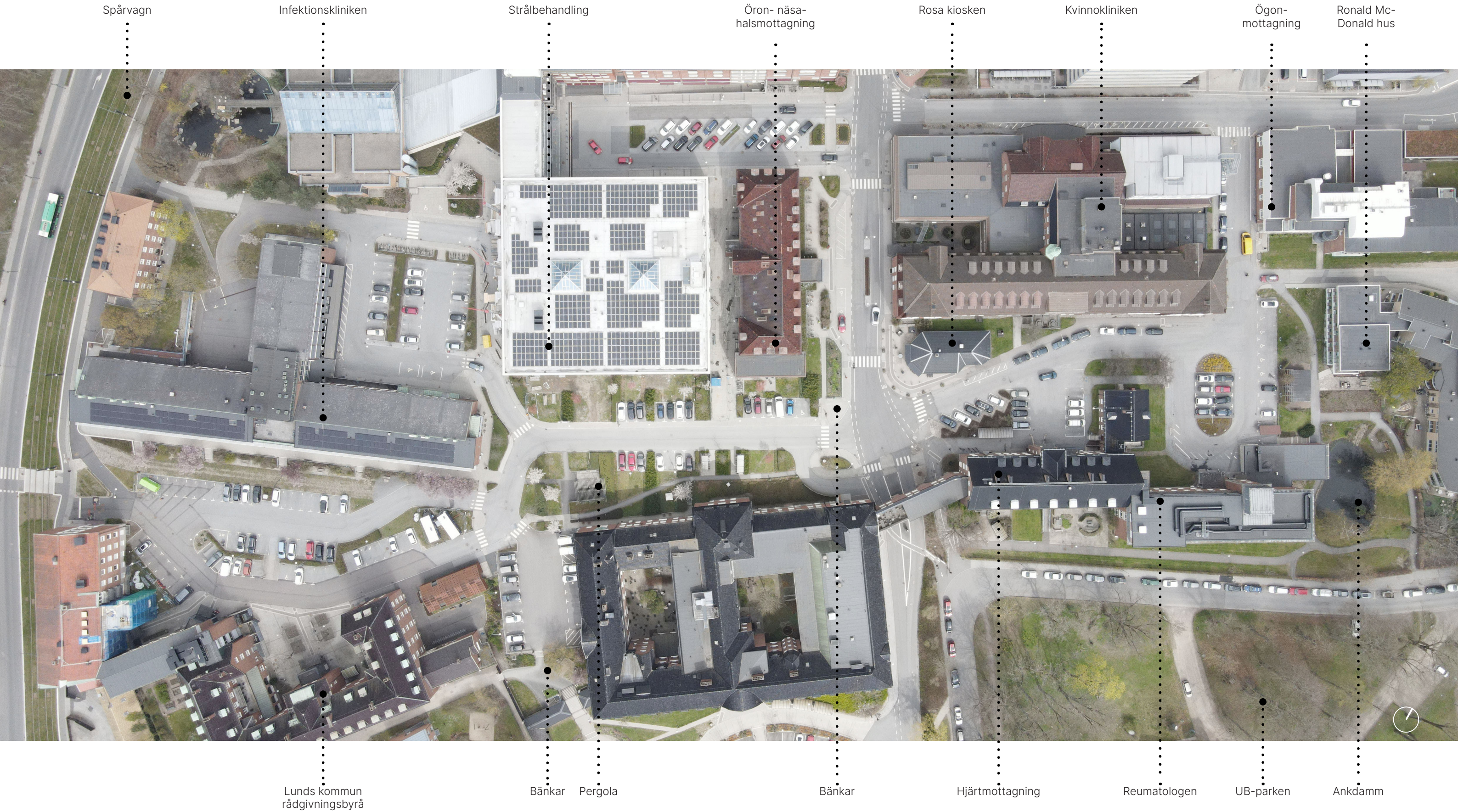
Gröna gatan, idag Kioskgatan, har en annan potential. Den är mindre trafikerad och inte en huvudled för ambulansen vilket är en viktig förutsättning för restaurativa miljöer. Det ger dessutom mer frihet i planeringen.

Trots platsernas olika karaktär delar de samma gestaltungsprinciper.

Ingrepp 1 Gröna gatan

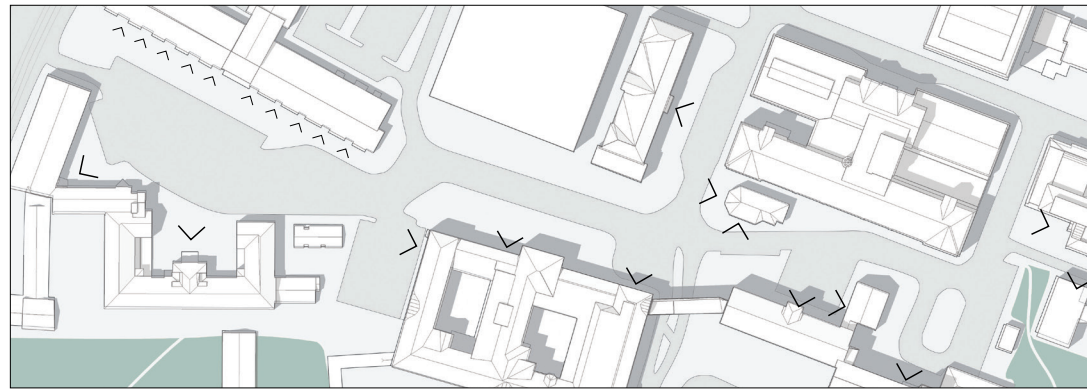
1. Entrégatan
2. Grönt promenadstråk
3. Gröna gatan
4. Kombinerat växthus och entré Livets museum
5. Ny universitetsbyggnad
6. Grön entréplats BUS
7. Nytt parkeringshus

Befintlig gata



Platsanalys

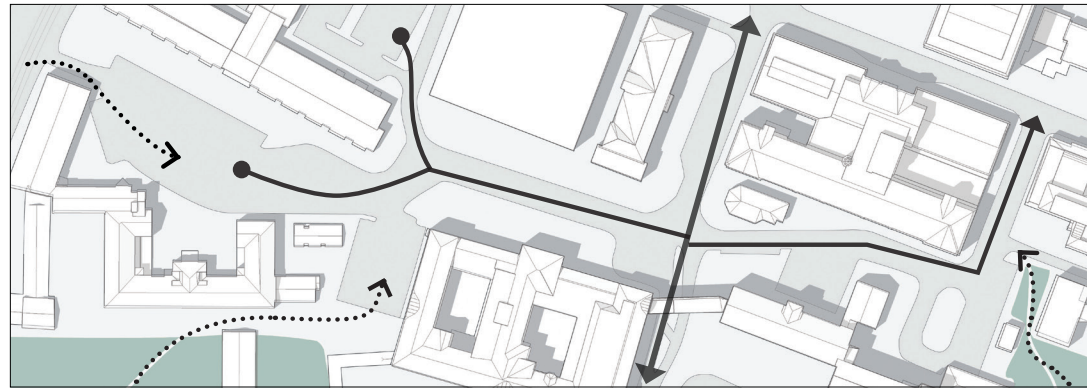
Entréer



- ^ Huvudentré
- ^ Privat entré



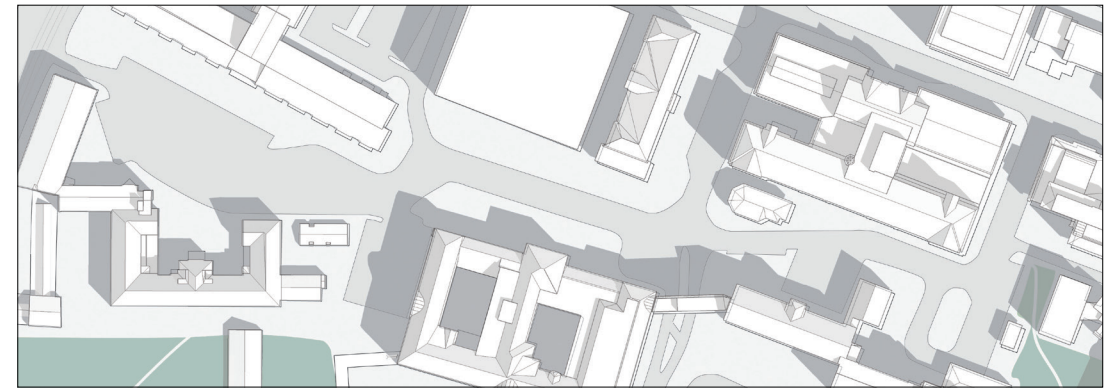
Flöden



- Biltrafik
- Gångtrafik

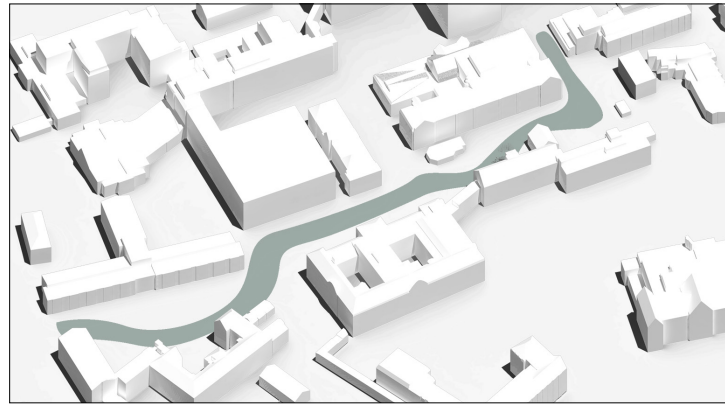


Vår- och höstdagjämning 10.00



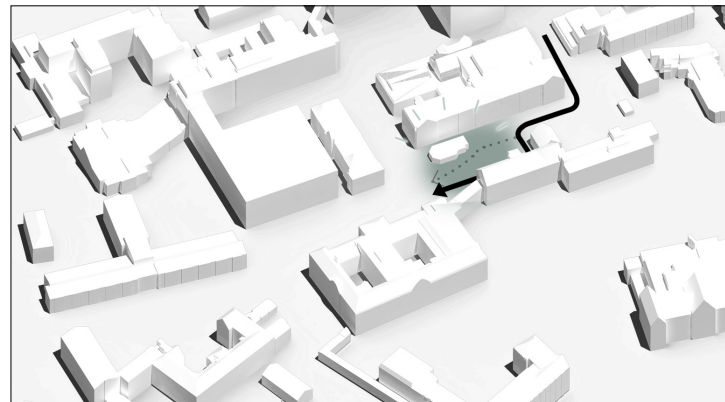
Vår- och höstdagjämning 14.00





Walkability

För bättre walkability omprogrammeras bilvägar till gångfartsgator eller s.k. "shared space" där bilarna får rätta sig efter fotgängare och cyklister.



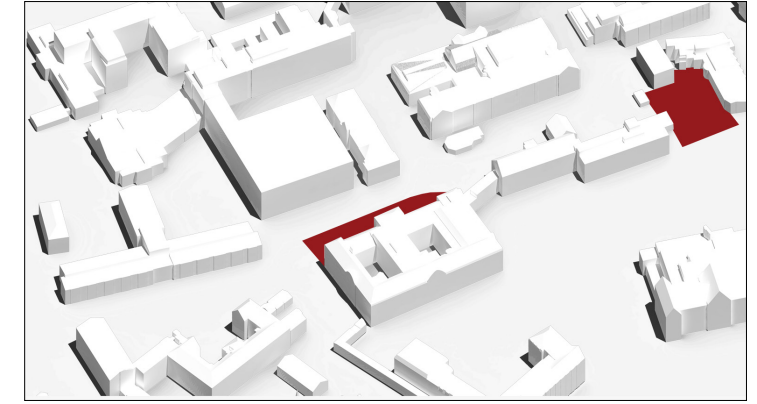
Omledning av väg

Del av gatan leds om för att bilda ett torg vid den befintliga kiosken (Rosa kiosken).



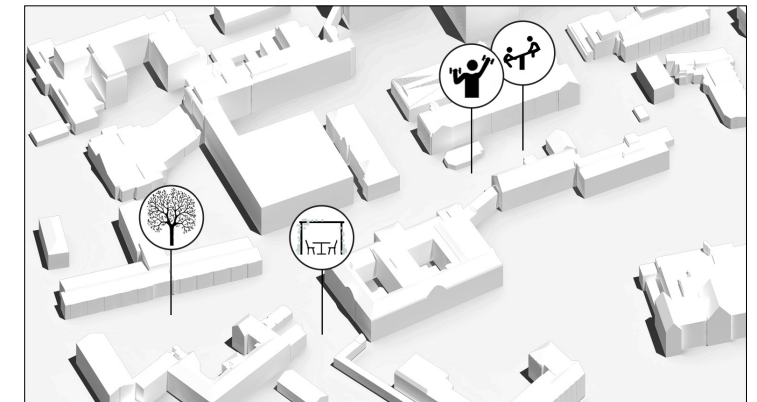
Grönt och blått

Grönskan sträcker sig längs vägen för artrikedom och trivsel. Hårdlagda parkeringsytor byts ut mot gröna mötesplatser. Vattenelement adderas på torget och i västra delen för dess restaurativa kvalité, för att maskera oljud och som ett interaktivt inslag för lek.



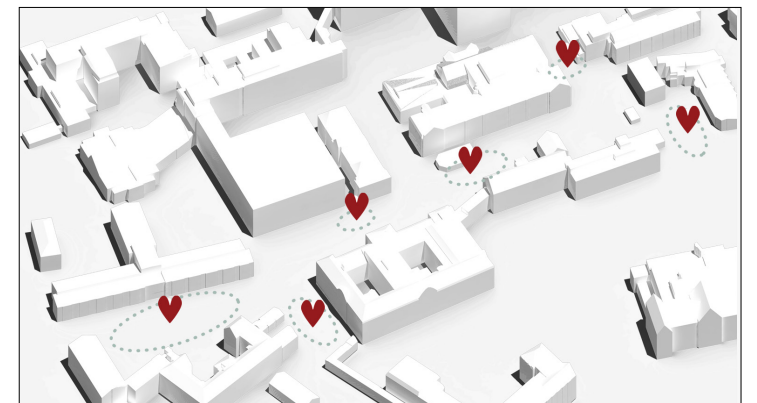
Kvalitéer som behålls

Grönskan och markplaneringen söder om strålningsinstitutet behålls samt den populära parken vid Ronald Mc Donald hus.



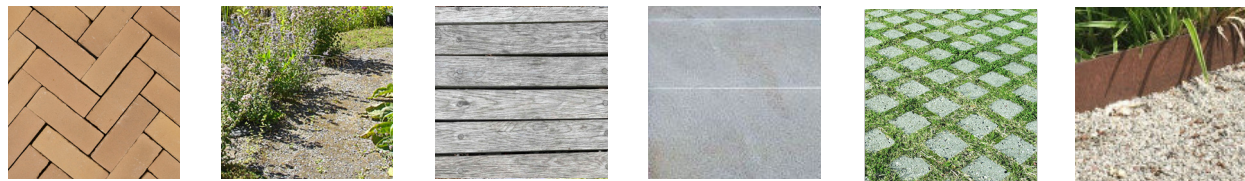
Destinationer

För trevligare promenadupplevelse och för att bjuda in folk till området planeras olika typer av destinationer längs gatan. För att göra plats för nya funktioner flyttas flertal parkeringar.



Restorativa och stödande miljöer

Miljöer av återhämtande karaktär som stödjer olika typer av aktiviteter placeras på lämpliga platser. Platser att vara själv på, tillsammans, platser för lugn, lek och skydd blir återkommande inslag längs gatan.



Material

1. Marktegel knyter an till detaljeringen i de gamla byggnaderna 2. Rullstolsvänliga stenmjölgångar för vildare känsla på utvalda platser 3. Spångar och sittplatser i trä 4. Stenplattor med stålkant som indelning 5. Armerat gräs på parkeringar för bättre dagvattenhantering och dess gröna kvalité 6. Cortenstål knyter an till material på plats



Bild från mikropark i anknötning till gröna gatan. Pendlare som tidigare sneddat över en parkering möts nu istället av ett grönt rum med plats för paus, lek eller möten.

Bild från delen av Gröna gatan som angränsar till Blockets södra sida. Det som tidigare bara var asfalterad yta och parkeringar är nu ett s.k. "shared space" där bilarna får anpassa sig efter fotgängare och cyklister. Ny markbeläggning, grönska och sittplatser är några av tilläggen.



Ingrepp 1 Gröna gatan

En inte så hemlig, hemlig trädgård

En stödjande park som ger möjlighet till avkoppling och känslan av att komma bort, lite som i en hemlig trädgård.



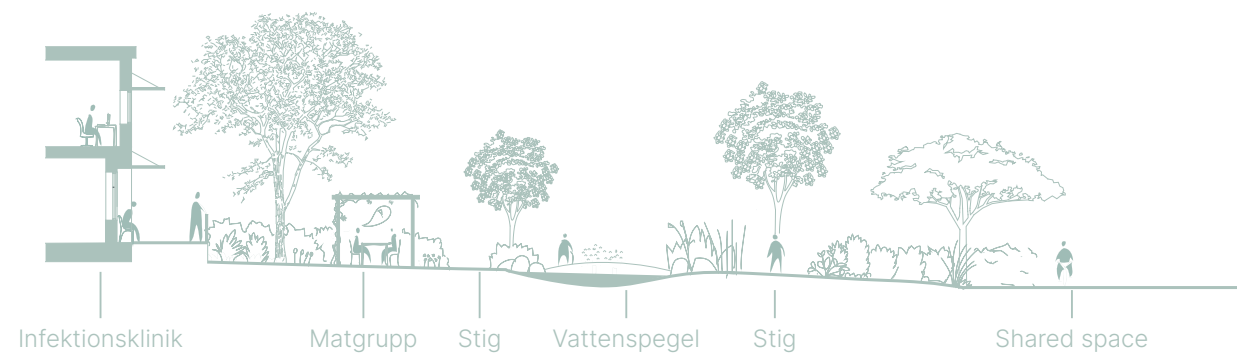
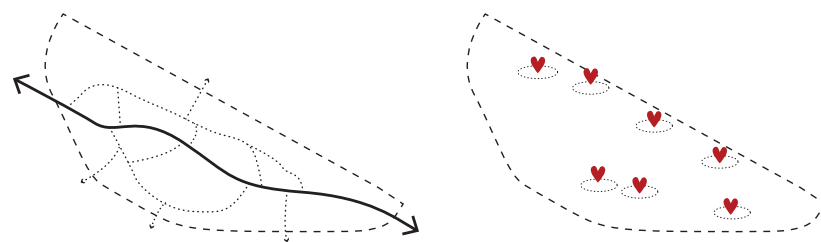


- ① Liggbänk
- ② Pergola med matplats
- ③ Vattenspegel med fontäner
- ④ Hammock
- ⑤ Matplatser
- ⑥ Sittbänk
- ⑦ Gunga
- ⑧ Sittgrupp
- ⑨ Brygga

Infektionskliniken

Skala 1:300

Parkeringen söder om infektionskliniken görs om till en stödjande park. Parken är tänkt att ge möjlighet till avkoppling och känslan av att komma bort, lite som i en hemlig trädgård. Förutom mina tre generella gestaltungsprinciper är parken utformad särskilt utifrån Ulrich fyra hälsofrämjande resurser från "Supportive Garden Theory", se sid. 17.

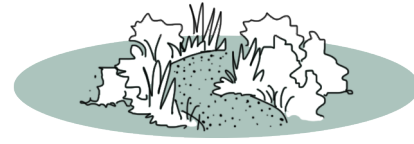


En inte så hemlig, hemlig trädgård



Möjlighet att vara själv

Volymskapande grönska som skapar små, skyddade rum stödjer möjligheten att få vara för sig själv en stund.



Fysisk aktivitet och walkability

Omslutna, vindlande stigar kan uppmuntra till nyfikenhet och främja fysisk aktivitet. För att även förbättra den generella promenadvänligheten välkomnar huvudstigen genompasserande fotgängare.



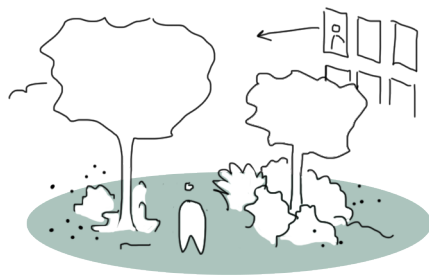
Möjlighet att vara tillsammans

Möjlighet för socialt stöd ges i form av små sociala ytor som inte hamnar i konflikt med de mer privata rummen.



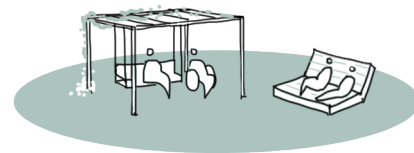
Rofyllda inslag

Vatten i form av en liten damm med fontän blir ytterligare ett naturligt inslag som förutom dess restaurativa kvalité även kan maskera trafikljud utifrån och bidra till lugnet.



Vildhet, natur och artrikedom

Större träd av varierat slag kan bidra till volym och känsla av vildhet. De blir också synliga inifrån kringliggande byggnader vilket kan öka trivsel och tillfrisknande.



Stödjande av olika aktiviteter

Varierade möbler och väderskydd för olika typer av väder och sysslor.



Ingrepp 1 Gröna gatan

Mikropark

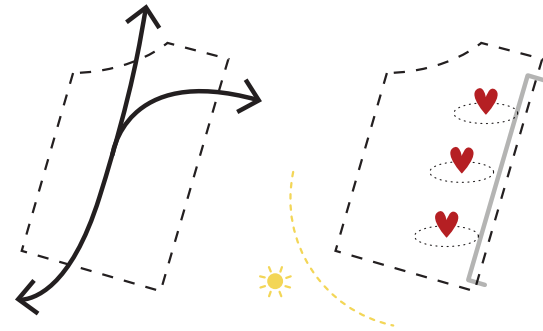
Ett bättre välkomnande för det stora antalet tågpendlare som anländer till fots genom den befintliga parkeringen varje dag. Platsen stödjer även sociala möten och vila i en vindskyddad gårdsmiljö.



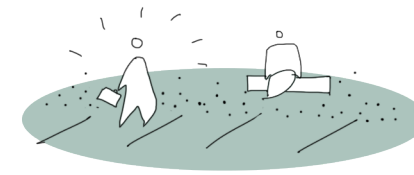
Mikropark

Varje dag anländer tågpendlare till sjukhusområdet via parkeringen söder om nya strålningsinstitutet. Istället för parkering välkomnas fotgängarna av en liten mikropark på ett av de bästa lägena. Platsen är skyddad från trafik och vind och har sol från lunchen och framåt.

Parken stödjer sociala möten för olika konstellationer och väder, samt avkoppling på liggbänkar, i och utanför skugga.

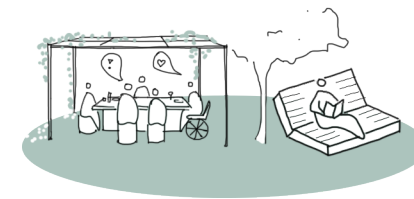


Plan 1:300



Walkability

Förbättrar walkability för de som korsar tomten varje dag, fotgängare behöver inte längre ta hänsyn till fordon och det ges möjlighet att sitta och vila längs vägen.



Själv och tillsammans

Varierade möbler och väderskydd för olika typer av väder, sysslor och sociala konstellationer.



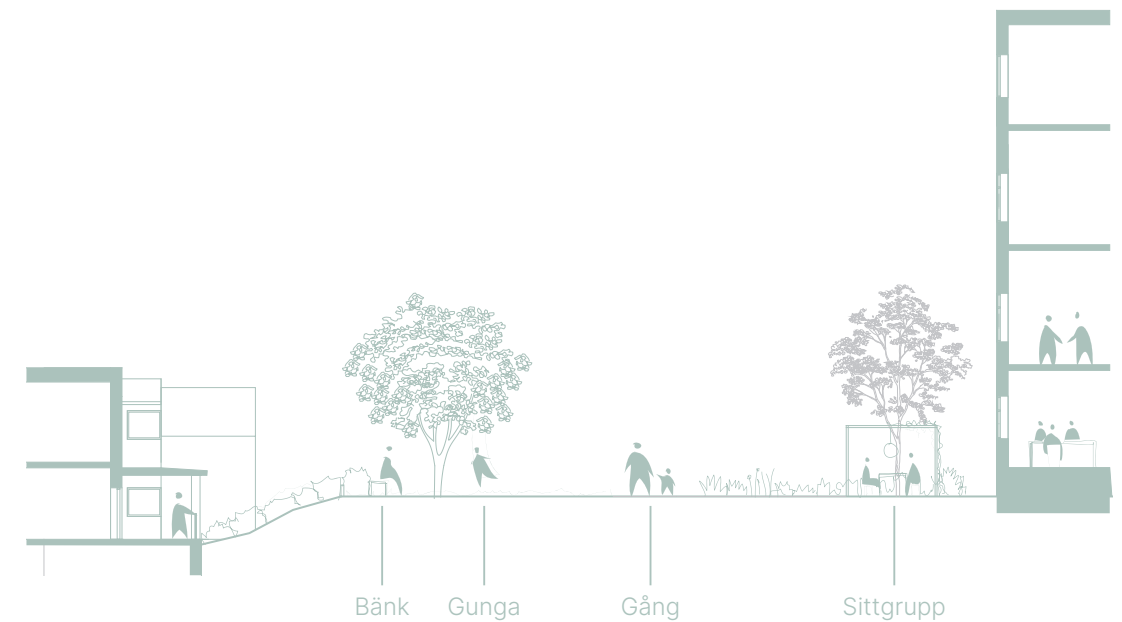
Artrikedom och variation

Vindruvor som klättrar, en gräsplätt med blomsterarrangemang och träd av olika slag bidrar till artrikedom och variation.



Skyddade platser

Platsens utformning skapar tre öar som skiljs åt med grönska för olika typer av aktiviteter.



Sektion 1:300

Ingrepp 1 Gröna gatan

Kiosktorget

Vid rosa kiosken i mitten av Gröna gatan bildas ett torg för möten och fysisk aktivitet i form av utegym och lekplats.
En destination för allmänheten att besöka.



Öron-, näsa-, halsmottagning

Kvinnokliniken

Intill den befintliga kiosken i mitten av gröna gatan bildas ett torg för möten och fysisk aktivitet i form av utegym och lekplats, en destination som bjuder in allmänheten till sjukhusområdet.

Förutom fysisk aktivitet erbjuds platser för vila och återhämtning i en öppen miljö. Fler sittmöjligheter vid kiosken kan göra matstället populärare.

Fontäner placeras mitt på torget för att bidra till en trivsammare ljudmiljö och som ett interaktivt inslag.

Bef uteplats

Pergola

Rosa kiosken

Bef utedäck

Vilobänkar

Cykelställ befintliga

Fontäner

Lek- och gymplats

HPKx2

Hjärtmottagning

Cykelställ

Pergola

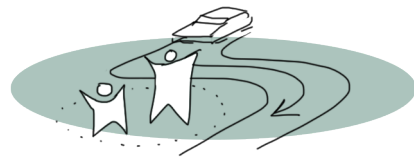
HPKx2

Skala 1:300



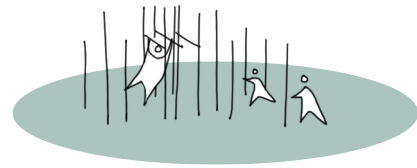


Kiosktorget



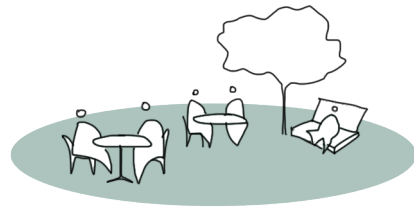
Walkability

Bilarnas färdväg flyttas till skuggan för bättre walkability. Där får de förhålla sig till cyklister och fotgängare. Torget blir till en destination som välkomnar besök från allmänheten och förbättrar den generella promenadupplevelsen.



Fysisk aktivitet

En lek- och gymkonstruktion stödjer olika typer av fysisk aktivitet. Den kan nyttjas av de som vistas i området men även bli till en destination som bjuder in allmänheten.



Olika typer av möbler

Liggbänkar i och utanför skugga. Antalet stolar och bord vid kiosken utökas och placeras runt byggnaden.

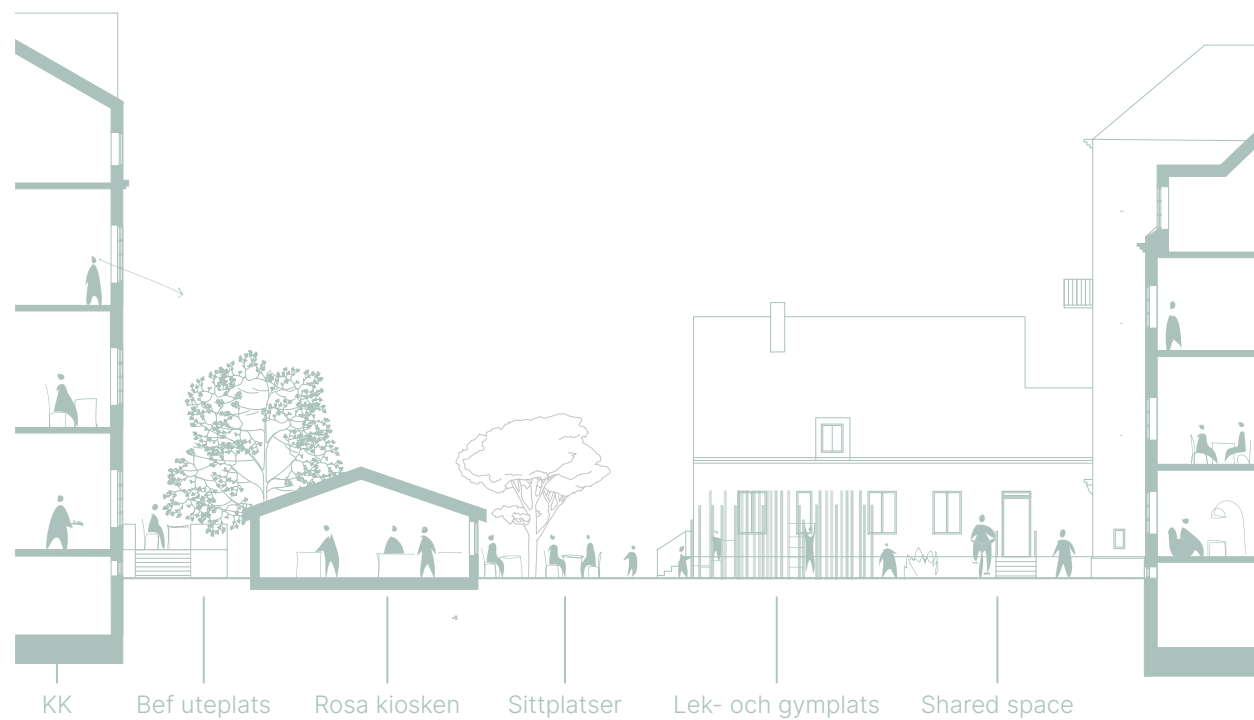


Vatten

En fontäns porlande vatten skapar behagligt ljud och bjuder in till lek.



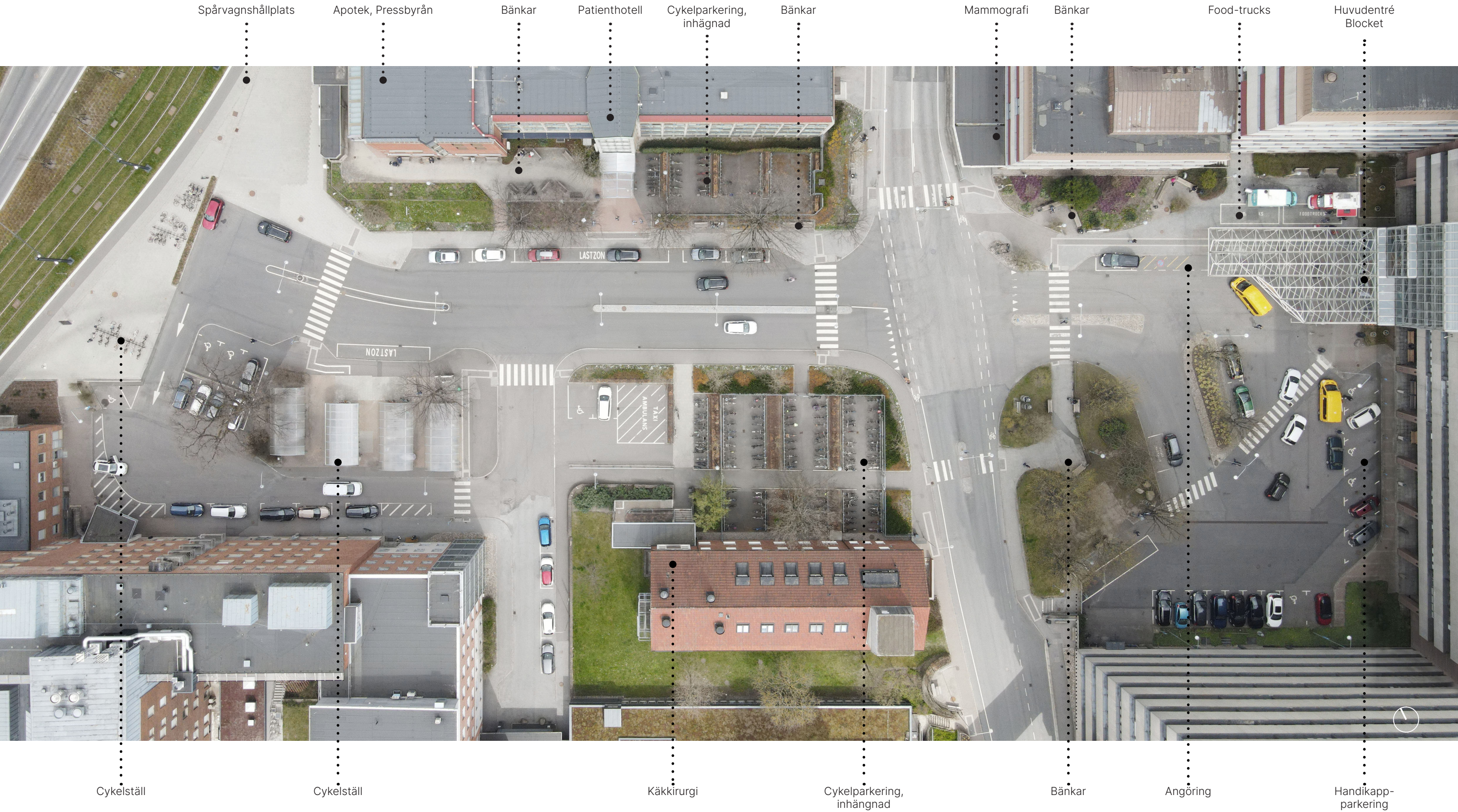
Ingrepp 2 Entrégatan



KK Bef uteplats Rosa kiosken Sittplatser Lek- och gymplats Shared space

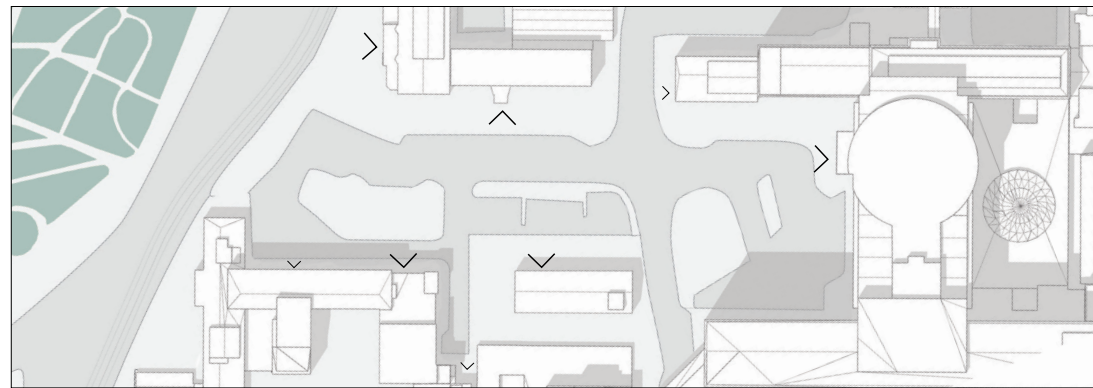
Sektion 1:300

Befintlig gata



Platsanalys

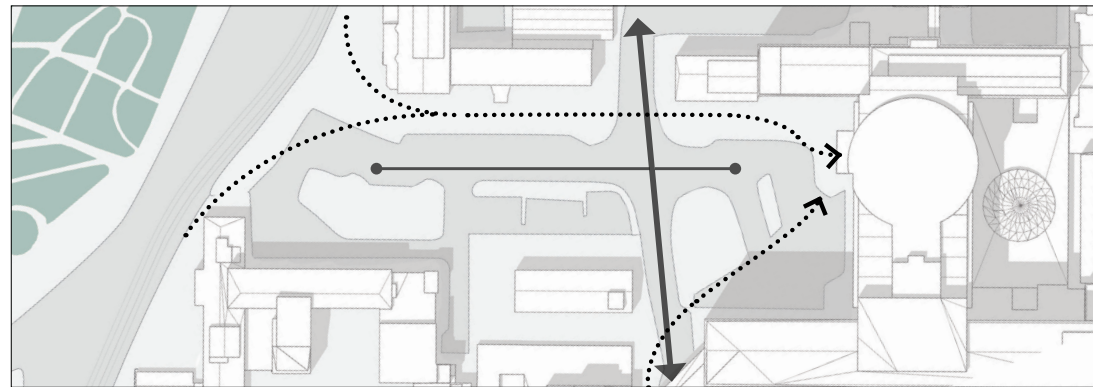
Entréer



- ^ Huvudentré
- ^ Mindre entré



Flöden



- Biltrafik
- Gångtrafik

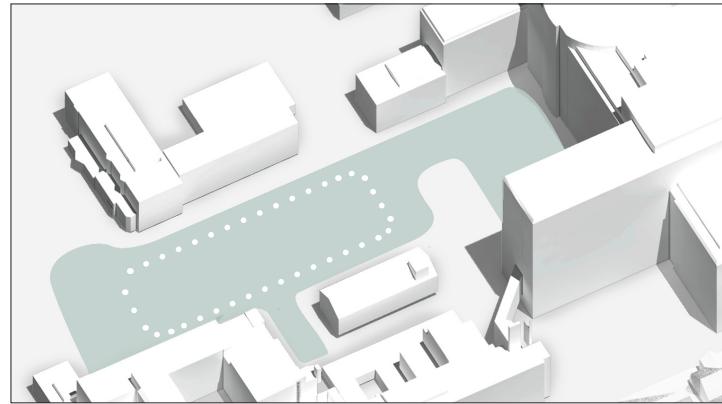


Vår- och höstdagjämning 10.00



Vår- och höstdagjämning 14.00





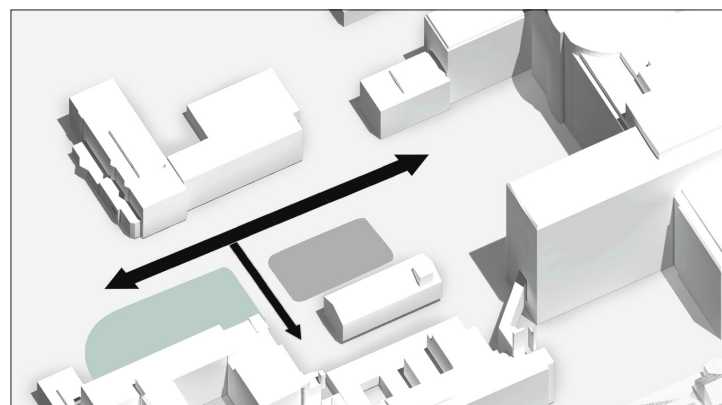
Walkability

Bilvägarna omvandlas till gångfartsgator eller s.k. "shared space" där bilarna får rätta sig efter fotgängare och cyklister. I mitten skapas ett välkomstorg.



Grönt och blått

Befintliga träd kompletteras med fler sorter som bidrar till variation, ger skugga och mildrar vinden. Hälften av torget blir ett grönt torg täckt av gräs. Vatten adderas som ett lekinslag.

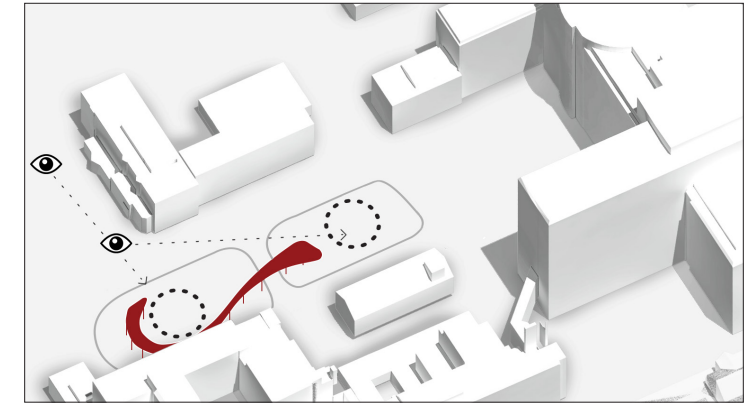


Förbättrade gångflöden

De befintliga gång- och cykelflödena sätter ramen för utformningen av torget. Stråket där flest människor rör sig breddas för att ge ett bättre välkomnande där människan är i fokus istället för bilen.

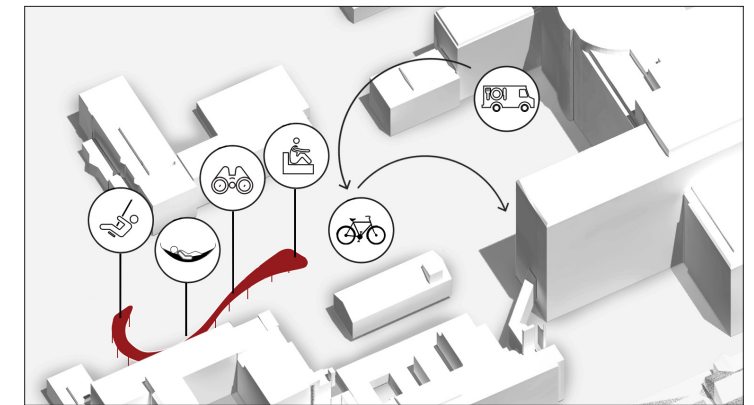
Mittpunkten

För bättre orientering och för att signalera huvudtorg placeras en paviljong "Mittpunkten" på torget. Paviljongen ramar även in och binder ihop de två torgdelarna.



Nya och befintliga funktioner

Bef. foodtrucks flyttas ut till mitten av torget. Bef. cykelparkering flyttas in i cykelgarage i skuggigt läge. Paviljongen stödjer olika typer av funktioner och aktiviteter som exempelvis lek, paus, skydd samt utkiksplats.



Skydd mot väder och vind

Ny entré för bättre skydd mot det blåsigaste mikroklimatet samt för att skapa lä på uteplatsen intill. Fler träd hjälper till att minska den rådande västanvinden. Paviljongen är utformad så att den skapar lä på torget. Den skyddar även mot regn och sol.







Material

1. Cortenstål knyter an till material på plats och kontrasterar mot det gröna 2. Trä i den nya entrén för varmare och mer inbjudande känsla 3. Sedum täcker taket på nya cykelgaraget och delar av paviljongen för trevligare utsikt inifrån 4. Stenplattor med indelning för att ta ner skalan 5. Trä på sittplatser för bekvämlighet och som naturligt inslag 6. Nivåskillnaden på gräsytan av torget tas upp av trappsteg i sten

Ingrepp 2 Entrégatan

Mittpunkten

En paviljong med flera funktioner binder ihop de två delarna av torget. Förutom att stödja olika typer av aktiviteter är paviljongen tänkt att hjälpa orienteringen och utstråla huvudtorg, samt bidra med en lekfullhet till den relativt strama omgivningen.



Cykelparkering

Patienthotell

+57.3

Cykelparkering

+58.0

+58.0

+60.88

Utkiksplats

Sittgradäng

+60.0

Fontäner

Plattformslift

Uppställning
foodtrucks

Käkkirurgi

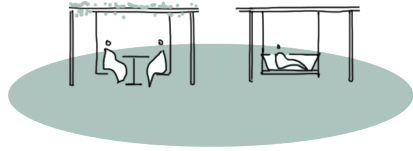
Cykelparkering

Skala 1:300

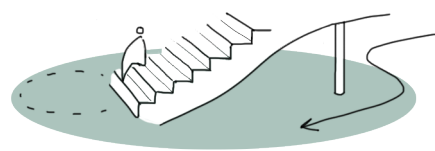




Mittpunkten



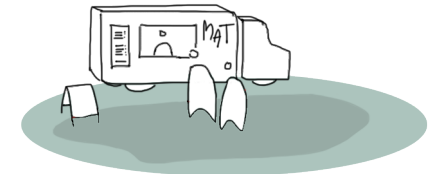
Möjlighet att vara själv och tillsammans
Paviljongen erbjuder olika typer av platser för paus där man kan vara själv eller tillsammans.



Kombinerad sittplats och vindskydd
Ena änden av paviljongen viks ner för att skapa lä och sittplatser.



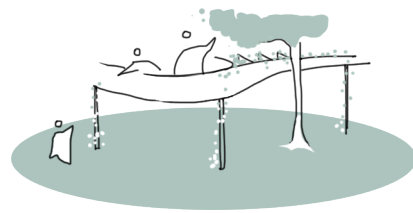
Orientering
Paviljongens utsträckning och material i cortenstål gör att den syns från flera håll och kan på så vis vara till hjälp i orienteringen.



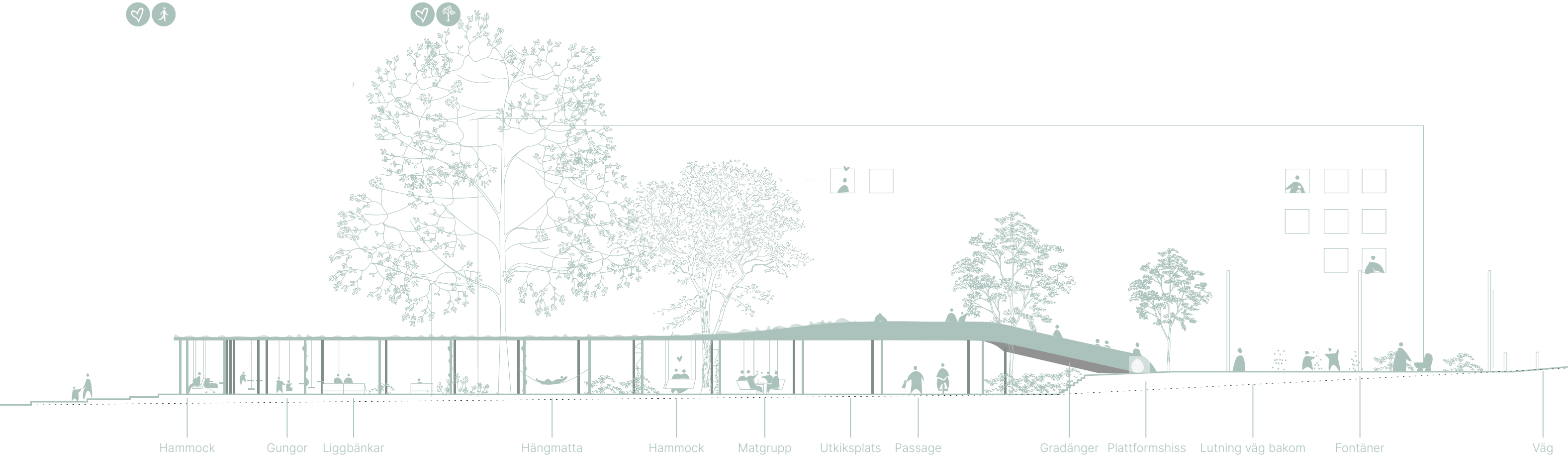
Matpaus
En ny uppställningsplats för fler foodtrucks i mitten av entrétorget. Väl synlig och lättillgänglig bjuder platsen in till matpaus.



Fysisk aktivitet
Gungor och vatten som lekinslag för barnen.



Grönska och utkik
Paviljongen låter växter klättra och personer att komma närmre träden och se ut över entréplatsen.



Skala 1:300

Ingrepp 2 Entrégatan

Huvudentrén

Den befintliga tillbyggda baldakinen över huvudentrén ersätts av ett bättre skydd mot det blåsiga mikroklimatet, kombinerat med en ny entré. Genom det nya skyddet återställs Blockets tongivande horisontalitet, och kompletteras med ett varmare och lättare intryck med material som trä och glas. Platsen intill blir grönare och mer anpassad efter fotgängare.



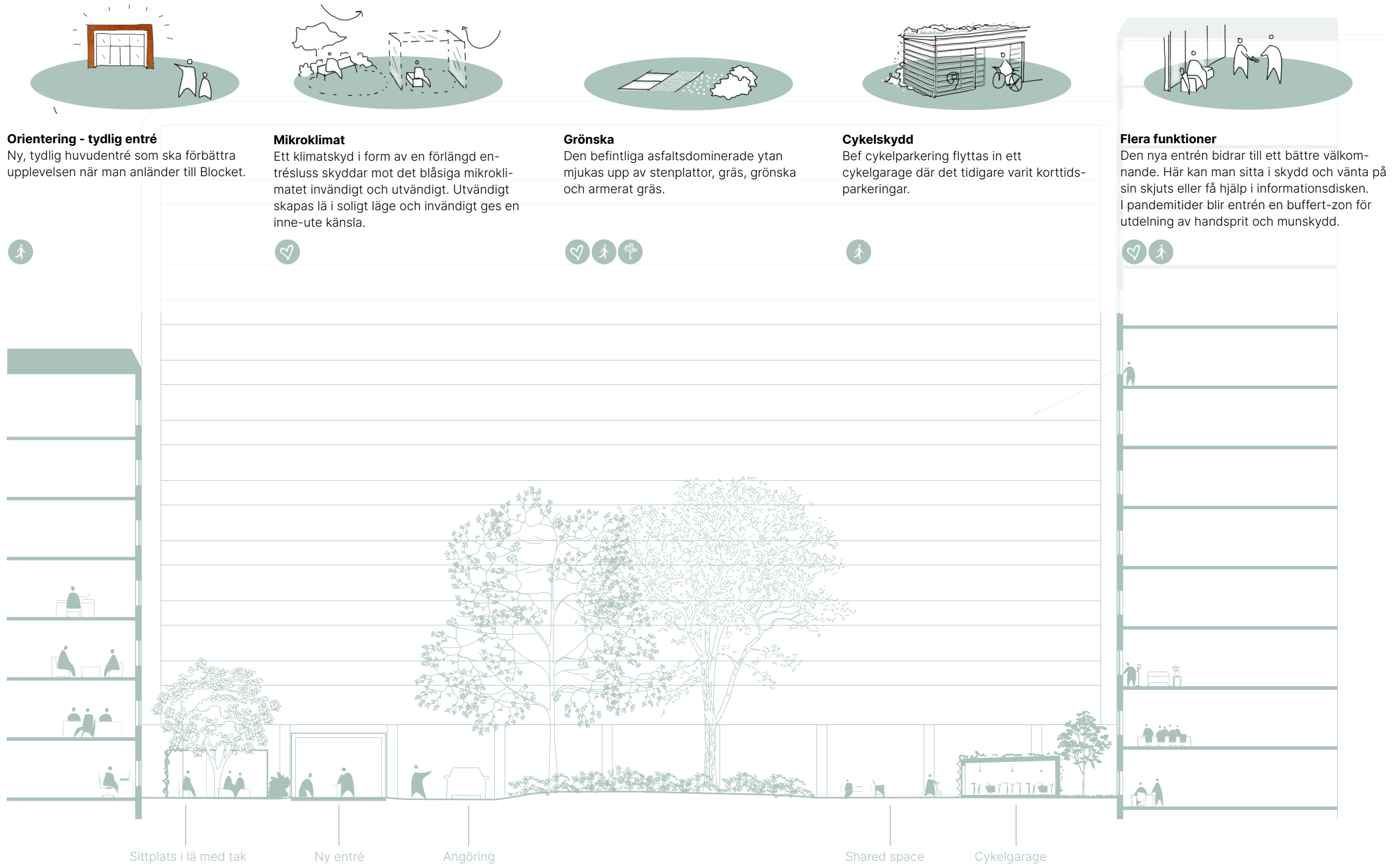


Den befintliga baldakinen över huvudentrén ersätts av ett bättre skydd mot det blåsiga mikroklimatet. Genom det nya skyddet återställs. Blockets tongivande horisontalitet, och kompletteras med ett varmare och lättare intryck med material som trä och glas.

Konstruktionens strikta geometriska form knyter an till Blockets rationalitet men mjukas upp av trä som materialval. Skalet av glas låter ljuset flöda och ger en inne-utekänsla.

Den nya entrén ska förbättra mottagandet på platsen. En informationsdisk flyttas hit för att bli mer lättillgänglig för besökare på området. Entrén fungerar också som en buffertzon där handsprit och munskydd kan delas ut i pandemitider. Utgången från Blocket separeras och placeras utanför den nya huvudentrén.

Huvudentrén





Skånes universitetssjukhus

Informationsskylt med riktningssymboler för olika avdelningar.

Reflektion

Under arbetets gång har jag lärt mig mycket om hälsofrämjande arkitektur. Jag har fördjupat mitt intresse i fältet ytterligare och tänker fortsätta ta del av forskningen. Detta för mig nya perspektiv på arkitektur kommer jag att integrera i mina framtida projekt. Förhoppningsvis har jag även väckt ett intresse hos vissa läsare. Idag pratas det mycket om hälsofrämjande arkitektur inom vården, men det är ett fält som kan appliceras på all typ av arkitektur.

Den största utmaningen i arbetet har varit att hålla sig till utemiljön. I början trodde jag att jag även skulle utforma nya byggnader på området, men insåg med hjälp av min examinator och handledare att nya byggnader inte var lösningen på det identifierade problemet. Jag behövde ta ett ordentligt grepp på utrymmet mellan husen.

Stundtals har jag varit osäker om mitt grepp har varit tillräckligt nog, men jag tycker ändå att jag har gjort vad jag utgav mig för att göra – utforma ett förslag till hur utemiljön bättre kan främja hälsa och välmående.

Nästa fas i det här arbetet skulle vara att gå in på de andra delarna som jag föreslog i min nya masterplan, för att få ett helhetsgrepp på hela området. Om projektet skulle förverkligas skulle jag utveckla relationen mellan utemiljön och innemiljön genom att kartlägga och föra dialog med verksamheterna för att göra ingreppen ytterligare platsspecifika.

Det var intressant och värdefullt att läsa svaren från mina undersökningar bland personalen. Jag slogs av hur lika svaren var. Nästan alla saknar grönska och sitt- eller mötesplatser samt upplever området som stelt och tråkigt. Trots att det finns en del välplanerade uteplatser (den nedsänkta trädgården och parken vid Ronald McDonald hus) upplevs det inte som tillräckligt. Det räcker inte till för alla som befinner sig i området. Man hade förbättrat en hel del bara genom att placera ut fler bänkar. I tider som dessa, mitt i en rådande pandemi,

blir planeringen av utemiljön desto viktigare. En miljö som stödjer pauser och möten kan bjuda in folk till att vänta utomhus istället för inomhus. Man kan ta matpausen utomhus och nyblivna föräldrar kan ta emot besök utomhus när besöksrestriktioner gäller.

När jag har förklarat mitt examensarbete för vänner och bekanta är förfäran över Blocket en vanlig reaktion. Blockets arkitektur tycks för många Lundabor vara negativt laddat och synonymt med Lunds sjukhus. Byggnaden har en brutalistisk arkitektur som kanske inte faller alla i smaken. På nära håll kan nedsmutsning och brist på underhåll bidra till det negativa intrycket. Jag är väldigt nyfiken på om en omvandling av utemiljön skulle kunna förändra uppfattningen om denna byggnad, eller åtminstone få stadsborna att flytta fokus och associera arkitekturen på Lunds sjukhusområde till något positivt.

En annan reflektion som jag har haft under arbetet är följande: När det rör sig om forskning i relation till design är det en balansgång mellan det intuitiva och det mätbara. Forskning är viktig att ha med sig som argument för trivsamma, hälsosamma miljöer, men risken är att det skulle kunna begränsa det konstnärliga inslaget i arkitekturen. Gestaltningens arbete måste ta hänsyn till många värden, inte bara hälsa och det som kan mätas. Med det sagt tror jag att dagens arkitektur har mycket att vinna på att tillämpa resultat från forskningen i gestaltningens arbete.

Att planera och bygga städer hälsosammare blir desto viktigare när det byggs allt tätare och ohälsotalen ökar. Detta arbete har fokuserat på några av hälsoaspekterna, men städer bör givetvis planeras utifrån samtliga folkhälsomål. Att bygga hälsosammare bör inte bara finnas med i planeringen av nybyggnationer utan även befintliga områden. Projektarbetet visar hur platser kan förändras med mindre ingrepp.

Detta kan appliceras i hela staden. Att till exempel omvandla en parkering till en mikropark kan göra stor skillnad för de som vistas i området och i slutändan också vara ekonomisk gynnsamt.

Lunds sjukhus står idag inför många förändringar. Det förs dialoger om sjukhuset ska flyttas eller inte, om nya byggnader som behövs och vilka som behöver ersättas. Jag följer det med spänning och hoppas, oavsett alternativet, att utemiljön förändras till det bättre och kan vara med och förbättra vår hälsa.

Källhänvisning

Figurer

Figur 1: Sveriges åtta nationella folkhälsomål. Omarbetad bild. Folhälsomyndigheten (2020) *Folkhälsopolitikens åtta målområden* <https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/bd19f6bb308043ed9da8dffcb3a5e67/stod-struktur-god-jamlik-halsa.pdf> [2021-02-22]

Figur 2: Omarbetad bild från Healthy Cities (2013) <https://healthycities.se/wp-content/uploads/2013/07/Slutversion-h%C3%A4lsofr-stadsplan-2013-maj1.pdf> [2021-02-22]

Figur 3. Omarbetad bild från Ottosson och Grahn (1998) Pyramid av stödjande miljöer. Hämtad från Bengtsson et al. (2018:15) Evidensbaserad design av utemiljö i vårdssammanhang – En forskningssammanställning. Alnarp: Sveriges Lantbruksuniversitet

Fotografi

Bild 1, 2: Ehinger, Berndt (2017). Lasarettet i Lund 1768-200, Bilder berättar. Lund: Sydsvenska medicinhistoriska sällskapet

Bild 3,4: Sydsvenska medicinhistoriska sällskapet: http://www.medicinhistoriskasyd.se/smhs_bilder/ [2021-04-02]

Där inget annat anges står tillhör fotografiet författaren.

Litteratur

Nationella Healthy Cities nätverket (2013) *Hälsofrämjande stasplanering*: <https://healthycities.se/wp-content/uploads/2013/07/Slutversion-h%C3%A4lsofr-stadsplan-2013-maj1.pdf>

Bengtsson, Anna, Oher, Nina, Åshage Anna, Lavesson Lillian, Grahn Patrik (2018) Evidensbaserad design av utemiljö i vårdssammanhang – En forskningssammanställning. Alnarp: Sveriges lantbruksuniversitet

Ehinger, Berndt (2017). Lasarettet i Lund 1768-200, Bilder berättar. Lund: Sydsvenska medicinhistoriska sällskapet

Webbsidor

Skånes universitetssjukhus (u.å) Om sjukhuset. <https://vard.skane.se/skanes-universitetssjukhus-sus/om-oss/organisation/> [2021-03-01]

Lunds kommun (u.å) Lundakartan. <https://geoportal.lund.se/portal/apps/webappviewer/index.html?id=a04321c2b07547a590f51cebe8ff6afc> [2021-01-29]

UNDERSÖKNING SJUKHUSOMRÅDETS UTEMILJÖ

Hur kan sjukhusområdets utemiljö förbättras?

Som arkitektstuderande vid Lunds Universitet ska jag i mitt examensarbete undersöka hur utemiljön på sjukhusområdet i Lund kan utvecklas. Genom arkitektur med ett hälsofokus vill jag föreslå hur området bättre kan främja välmående hos patienter såväl som personal och besökare. För att få bättre förståelse för området behöver jag information och synpunkter från dig som brukar vistas där. Jag skulle därför bli väldigt tacksam om du tog dig tid att svara på följande tio frågor.

Vänliga hälsningar, Irma Gerhardsson

1. Välj tre till fem ord som du tycker beskriver sjukhusområdets utemiljö:

2. Finns det något du saknar i utemiljön, i så fall vad?

3. Finns det mötesplatser eller serviceutbud som du saknar på området, i så fall vilket eller vilka?

4. Finns det platser för ro och återhämtning i utemiljön? I så fall, var?

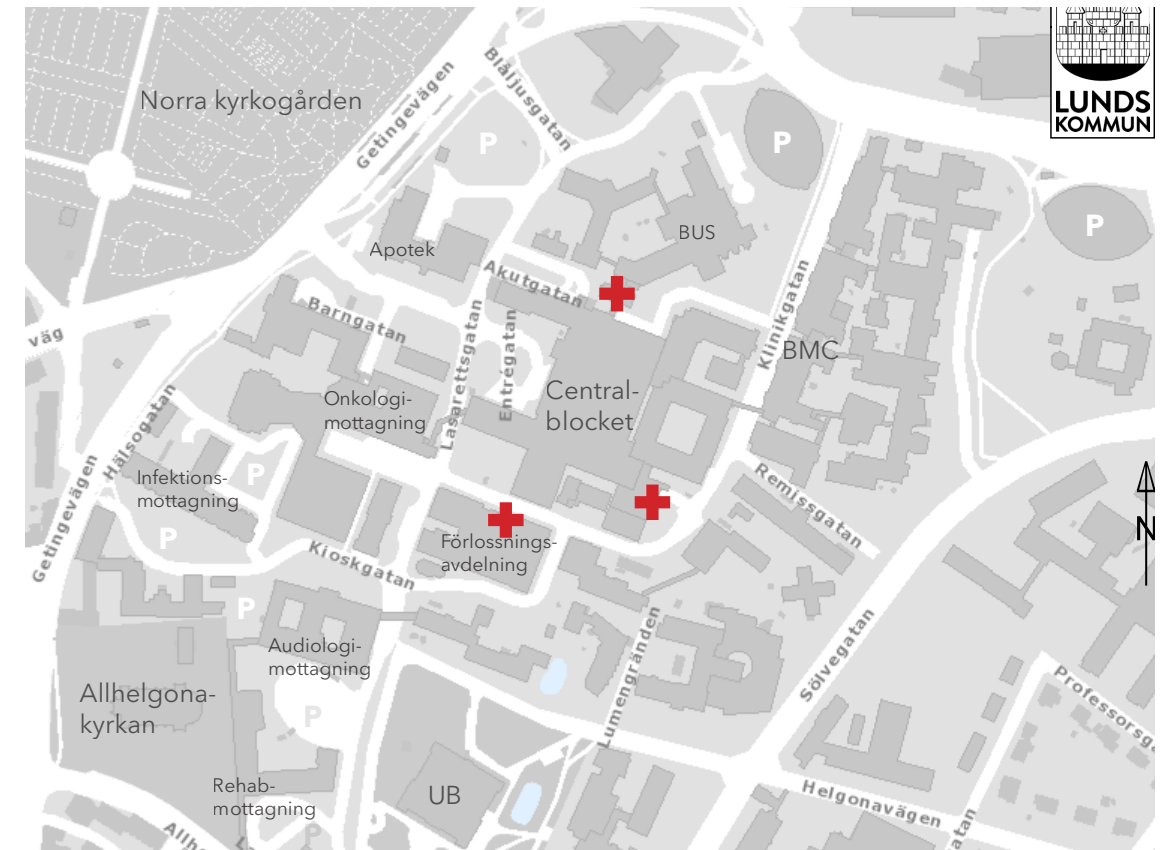
5. Var tillbringar du dina raster en normal dag denna vecka (till exempel lunch, fikarast)? Varför?

6. Vilken typ av förändring av utemiljön skulle få dig att vistas mer utomhus under raster?

a) Under april-september: _____

b) Under oktober-mars: _____

Undersökningen fortsätter på nästa sida >>



7. Markera färdvägen till din arbetsplats (heldragen linje) och färdvägen från din arbetsplats (streckad linje) när arbetsdagen är slut.

8. Skiljer sig din färdväg till och från jobbet på dagen/ natten? I så fall varför?

9. Använd kartan och ringa in den utomhusplats som du uppskattar mest på sjukhusområdet, och beskriv anledningen:

10. Använd kartan och sätt ett kryss för den utomhusplats som du uppskattar minst på sjukhusområdet, och beskriv anledningen:

Stort tack för din hjälp!

Yrke: _____

Avdelning arbetsplats: _____

Byggnad/ adress arbetsplats : _____

Ålder: _____

Kön: Man Kvinna Annan könsidentitet



LUNDS
UNIVERSITET