

Slutrapport: projekt FoU-program för utveckling av lantbruksföretag inom området rekreation och hälsa.

Ref nr H0546307

Bakgrund

I den beviljade ansökan till SLF som startade 2006 utgick vi från regeringens proposition 2002/03-35 "Mål för folkhälsan", där regeringen pekar på det faktum att medellivslängden i Sverige ökar, men att folk lever allt färre år som friska. Den mentala ohälsan växer kraftigt, påpekade regeringen, liksom sjukdomar orsakade av en alltför stillasittande livsföring. Depressioner, utmattningssyndrom, hjärt- och kärlsjukdomar, diabetes typ 2 och benskörhet är sjukdomar som alla kan ses som stora folksjukdomar, och som ställer stora, kostsamma krav på vård och behandling. Stressrelaterad mental ohälsa och muskuloskeletala problem, såsom värk i rygg och nacke, svarar för drygt 70 % av långtidssjukfrånvaron i Sverige. Dessa livsstilsrelaterade sjukdomar orsakas till stor del av, eller förvärras av, en alltför stillasittande livsstil och otillräcklig återhämtning från stress.

Depression är den typ av sjukdom som ökar snabbast i västvärlden. Att bryta denna trend har hög prioritet av WHO. Denna sjukdom kan också leda till följsjukdomar såsom hjärt- och kärlsjukdomar och drogproblem. Forskningen har visat att vistelse och aktiviteter i naturområden mer än andra miljöer tycks minska stresspåslag och öka återhämtningen av koncentrationsförmågan – båda viktiga faktorer för att undvika utmattning och depression (Ottosson & Grahm, 2005). En teori är att människans hjärna blir utmattad, inte får möjlighet till återhämtning, om miljön där människan hela tiden vistas innehåller information som kräver sortering och behandling, vilket natur inte gör i samma utsträckning (Kaplan & Kaplan, 1989). En annan teori är att vissa naturavsnitt ser sådana ut att de signalerar trygghet (Ulrich, 2001). Svenska hagmarker, ljusa, öppna lövängar nära sjöar, vissa stadsparker och slottsparker medför att kroppen reflexmässigt återhämtar sig från hot och stress (ibid).

Sjukdomar relaterat till en allt mer stillasittande livsstil ökar epidemiskt i den industrialiserade världen, med snabbt stigande övervikt och fetma som första synliga tecken. Att aktivt röra på sig minskar dramatiskt riskerna att drabbas av hjärt/kärlsjukdomar, diabetes typ 2, urkalkning av skelettet samt depressioner. Speciellt oroande är att en hög andel barn nu klassas som överviktiga. Kravet att inom EU utveckla en övergripande strategi för hantering av överviktsproblem kommer nu från ett flertal medlemsländer. Ökad fysisk aktivitet är en viktig faktor för att förebygga övervikt och sänka risken för överviktsrelaterade sjukdomar som idag går ner i åldrarna. Idag lider 23 % av alla svenska barn av övervikt. Brist på fysisk aktivitet anses vara främsta orsaken (Blücher & Graninger, 2003). Människor som vistas utomhus rör sig generellt sett mer än när de vistas inomhus, vilket påverkar hälsan positivt på många sätt (Pate, 1995; Berg & van Puymbroeck, 2005). Ytterligare kunskap om fysiska aktiviteters betydelse samt om tillgänglighet till skogar och andra rekreationsmarker kan ge underlag för sådana handlingsplaner.

Enligt regeringens proposition 2000/01-130 "Svenska miljömål", utgick alla miljömål från fem grundläggande värden, varav det första handlade om att främja människors hälsa. Ett tydligt samband anges mellan människors hälsa och miljömål såsom "myllrande våtmarker", "levande skogar" och "god bebyggd miljö". I propositionen 2002/03-35 "Mål för folkhälsan" pekar regeringen åter på sambanden mellan tillgången på användbara grönområden och återhämtning från stress, samt angelägenheten att nå de svenska miljömålen för att främja folkhälsan.

Forskning om hur människor påverkas av olika naturmiljöer har utvecklats mycket de senaste åren (t.ex. Grahn & Stigsdotter, 2003; 2010). Forskningsresultat från SLU i Alnarp pekar på att vistelse i trädgård, park och natur läker och lindrar sjukdomar samt motverkar uppkomst av ohälsa (Annerstedt et al 2010; Ottosson & Grahn, 2005). Detta projekt utgick från forskning och utveckling generade i Alnarp, bland annat i Alnarps Rehabiliteringsträdgårdar.

En attraktiv miljö på landsbygden är viktig för rehabilitering, rekreation och fritid. Lantbrukssektorn skall tillhandahålla både materiella och immateriella nyttigheter, med hållbarhets- och folkhälsoperspektiv i fokus. En grundläggande uppgift för Stiftelsen Lantbruksforskning är att producera ny kunskap om hur lantbrukets näringar, med tillhörande natur, skogar och kulturlandskap, fungerar i ett samhälleligt perspektiv. Denna kunskap, och den vetenskapliga reflektionen om den, är en förutsättning för högsta möjliga produktivitet och kvalitet i varor, tjänster och produktionssystem. Men kunskapen genererar också handlingsalternativ för en bärkraftig utveckling i samhället, sett till såväl ekosystem som folkhälsa. I november 2003 producerade KSLA skriften "*Forskning för grön framtid*", om forskning inom den gröna sektorn: skogsbruk, jordbruk, trädgårdsnäring och urbana grönområden. Skriften framställdes i samarbete med 19 andra organisationer, såsom universitet, statliga verk, LRF och andra intresseorganisationer. Organisationerna bakom skriften finner att det finns goda möjligheter till tillväxt inom området rekreation och rehabilitering, och att forskning och utveckling inom denna sfär behöver stimuleras och stödjas. Sfären inbegriper tillväxtnäringar inom bl a turism, hälsa & livskvalitet, rehabilitering, jakt, fiske, ridning, bo på lantgård, hotell & restaurang samt kulturella och estetiska aktiviteter och arrangemang.

Lantbrukssektorn bör ha unika förutsättningar att skapa nya högkvalitativa och framgångsrika produkter och tjänster inom området rekreation och hälsa. Forskningen har en utmaning i att undersöka potentialen för hittills outnyttjade möjligheter. För att förvalta och utveckla rekreativa tjänster i landskapet måste det finnas kunskap, företag och människor på landsbygden vilka i sin tur kräver infrastruktur och service. Utgångspunkten är att utveckla produkter för att möta konsumenternas och medborgarnas framtida krav. Denna utveckling måste stå i samklang med landsbygdens sociala nätverk och landskapets utseende och upplevelsevärden. Det är viktigt att se de nya produktionsinriktningarna som en stor ekonomisk potential samt att vara i frontlinjen när det gäller ytterligare utveckling av befintliga produktionsgrenar. Detta forskningsprojekt har till uppgift att undersöka kvaliteten och effektiviteten i att förlägga hälsopromotion, behandling, rehabilitering och eftervård i natur och gröna miljöer på landsbygden, i nya typer av företag, eller utveckling av befintliga företag till att tillhandahålla tjänster inom hälsa och rehabilitering.

Material och metoder

Projektets syfte var att undersöka möjligheter och hinder att utveckla företag inom naturbaserad rehabilitering på landsbygden.

De frågor vi har sökt svar på är:

- Vilken marknad finns? Offentliga institutioner, privata intressenter m m
- Hur sker kunskapsutbytet med forskarvärlden? Kurser? Nya utbildningsprogram?
- Hur sker kvalitetssäkring av företagen? Behövs legitimerad personal? Behövs certifiering? Vilka fysiska element anses viktiga? Hur ska behandlingen/ rehabiliteringen/ friskvården utformas

Studieobjekten var från början Alnarps Rehabiliteringsträdgårdar och motsvarande forskningsanknutna trädgårdar i Umeå (Sinnenas Rum), Östersund (Fröjas Trädgårdar) och Stockholm (Haga Hälsosträdgårdar); aktiva företagare i nätverket "Naturlig Laddning" och "Grön Rehabilitering" samt exempel från Holland, Norge och Storbritannien.

Under projektets gång har hälsosträdgården "Grön Rehabilitering" vid Botaniska Trädgården i Göteborg tagits med. Denna drivs av Region Västra Götaland i regi av deras avdelning "Institutet för stressmedicin". Vi har därför valt dem som en av tre fallstudieplatser. Övriga två är "Alnarps Rehabiliteringsträdgårdar", som drivs av SLU och "Haga Hälsosträdgård" som drivs av den privata aktören Alfta Rehab, i samarbete med Karolinska Institutet. Därigenom har vi tre fallstudieplatser, som vardera har tre skilda typer av ägarförhållanden, marknadsföring, kundorientering mm. "Sinnenas Rum" i Umeå och "Fröjas Trädgårdar" i Östersund har valts bort, då de bedömts vara av strategiskt mindre betydelse för kunskapsinhämtande. Vi har dessutom tagit med ett pilotprojekt, "Grön Rehabilitering", på ett landsbygdsföretag i Östergötland, som startades på initiativ av LRF (Nordh, et al 2009a). Därtill kommer ett pilotprojekt i Skåne, med Region Skåne som huvudman och i samarbete med LRF: två gårdar utanför Skurup i samarbete med vårdcentralen i Skurup (Augustinsson, 2009). Båda dessa pilotprojekt hade djur som ett starkt och centralt tema i behandlingen.

Metodansatsen är triangulär, dvs. vi använder oss av flera typer av metoder för att ringa in kunskap. Vi har använt oss av fokusgruppintervjuer, djupintervjuer och frågeformulär.

Resultat och diskussion

Under projektets gång har nätverken "Naturlig Laddning" (som handlar om friskvård) samt "Grön Rehabilitering" (som handlar om rehabilitering på landsbygdsföretag) i LRF:s regi genomgått en hel del förändringar. De företag som var med i nätverken var av två olika slag: dels de som ägde resurser i form av mark: skog, ängar, sjöar mm; dels de som ägde gårdar med verksamhet i form av åkerbruk, djurhållning etc. Inom många företag hade en av ägarna en utbildning såsom arbetsterapeut, sjuksköterska eller liknande, och man önskade arbeta tillsammans för att utnyttja potentialen på landsbygden för att skapa nya verksamheter inom natur och hälsa.

Idén bakom nätverket "Grön Rehabilitering" var att ett landsbygdsföretag där minst en av ägarna hade en vårdutbildning skulle upplåta sin gård eller egendom till rehabilitering.

Huvudproblemet, som vi upptäckte i intervjuer med potentiella köpare såsom kommuner, landsting, företagshälsovård etc. rörde att forskningen ännu inte har kommit så långt att det föreligger en klar evidens att naturbaserad hälsovård ger lika bra eller bättre effekter än vård på sjukhus, vårdcentral eller liknande. Därför är det svårt att idag uppfylla alla de kriterier som krävs och samtidigt uppnå lönsamhet.

Idén bakom nätverket "Naturlig Laddning" var att gården eller egendomen skulle användas som en resurs inom friskvård. Avtal skulle upprättas med kommuner, landsting, stora företag etc. för att ta hand om personer som riskerade ohälsa, exempelvis utmattning eller värk. Även här uppstod ett problem att visa på evidens, men också att det var svårt att marknadsföra idén och kunna uppnå tillräcklig lönsamhet.

Delar av nätverket "Naturlig Laddning" har idag uppgått i LRFs nätverk "Upplevelser", såsom "Bo på lantgård" och "Naturturism", även om vissa företag, som "Mats på höjden" (www.mats-pa-hojden.se) fortfarande marknadsför sig som en gård som erbjuder "Naturlig laddning". Andra delar av nätverket "Naturlig Laddning", vilka satsade på skolor och äldreomsorg har slagit ihop sig med delar av nätverket "Grön Rehabilitering" och har nu bildat ett nytt livskraftigt nätverk: "Grön Omsorg", också i regi av LRF. Detta senare nätverk satsar på att tillföra resurser till kommuners och landstings omsorgs verksamhet, såsom förskolor, skolor, verksamhet för barn och ungdomar med funktionshinder (ADHD, autism, inlärningssvårigheter mm): om daglig verksamhet för fysiskt och psykiskt funktionshindrade, jourhem för missbrukare och kriminella, korttidsboende och anhörigavlastning. Idag är drygt 80 landsbygdsföretagare inne i denna verksamhet, och intresset från såväl marknaden som landsbygdsföretagare är mycket stort, varför det är troligt att denna verksamhet kommer att växa.

Fördelen är att man inom "Grön Omsorg" har upprättat samarbeten med traditionella, etablerade enheter inom kommunernas och landstingens verksamheter. Man kan erbjuda meningsfulla, intresseväckande aktiviteter och landsbygdsföretagaren behöver inte själv stå för all fackkunskap, såsom lärarutbildning, vårdutbildning etc.

Under året har vi deltagit i flera seminarier, anordnade av KSLA, kommuner, Movium, SLU och politiska partier på kommun-, läns- och riksnivå. Det har visat sig att intresset fortfarande är högt när det gäller att utveckla såväl friskvård och omsorg som rehabilitering och vård. Det stora problemet som alla återkommer till är evidensfrågan. En del i problematiken, framförallt giltigt för "Grön Rehabilitering" är kravet att hålla ett stort team av legitimerad personal. Mot bakgrund av detta har idén testats att söka utveckla en variant av "Grön Rehabilitering" där man, liksom inom "Grön Omsorg", inte själva står för hela kompetensen av terapeuter och vårdpersonal, utan samverkar med lokala vårdcentraler. I Skåne har denna modell också testats i ett pilotprojekt, där resultatet är mycket lovande: förvånansvärt snabba och signifikanta förbättringar av hälsotillståndet har kunnat uppnås (Augustinsson, 2009). Vi på SLU kommer därför att tillsammans med LRF och Region Skåne att söka medel att utöka dessa pilotprojekt till ett fullskaleprojekt.

Utöver problematiken med evidenskraven finns problematiken vad gäller certifiering av personal och platserna för verksamheten. Flera tänkta kunder, såsom kommuner, större företag och landsting, önskar veta vilken leverantören är, och efterfrågar därför någon typ av certifiering av leverantörerna av "Grön Rehabilitering". Här finns

- Utbildningsfrågor. Företagare inom Grön Rehabilitering har väldigt olika kompetenser och utbildningsbakgrunder. För att kunna uppnå en önskad kompetensnivå, och därmed i framtiden kunna certifieras, behöver riktlinjer utarbetas för en sådan tänkt certifieringsmodell.
- Säkerhetsfrågor. Hur ska gårdsmiljöerna göras säkrare för att inga onödiga olyckor ska inträffa? Det finns på många platser brister vad gäller utrymmen för lunch och omklädning samt tvättutrymmen. Arbetsmiljön, säkerhet och skyddsanordningar behöver ses över. Detta är särskilt viktigt, då patienterna i många fall är mycket sköra. Här finns även problematik vad gäller vissa patienter då det gäller självskadebeteenden. Dessa kan vara svåra att upptäcka hos exempelvis personer med ätstörningar, vissa deprimerade patienter etc.
- Tillgänglighetsfrågor. Många gårdar är svåra att nå med allmänna kommunikationer. För en del grupper, som inte får transporterna ordnade genom sjukreseersättning, kan det innebära en hel del extra kostnader. Tillgänglighet inom flera gårdsmiljöer kan även innebära problem för vissa patientgrupper.

- Försäkringar. Denna fråga är av stor betydelse och kräver uppmärksamhet innan behandling startar. Verksamheten måste ha rätta försäkringar, som bör täcka stora belopp. Denna post kan bli en stor börda för en del gårdar.
- Rapportering, registerhållning, remissförfarande, journalhantering etc. De administrativa arbetena tar en större del av tiden än många räknar med. Dessutom måste verksamheterna kunna visa på säkerhet i exempelvis förvaring av journaler. Detta kan lösas om samarbete finns med närliggande vårdcentraler.
- Kostnadstäckning från Försäkringskassa, kommun, stat, landsting eller privata försäkringar. Arbetsrutiner, inte minst när det gäller vart man ska skicka fakturor, kan många gånger vara svåröverskådliga. Nu löses det ofta från fall till fall. Här behöver man upprätta tydligare rutiner. Finns nätverk av gårdar som erbjuder "Grön rehabilitering" finns möjligheter att detta kan lösas genom att nätverket tillhandahåller jurister, revisorer, marknadsföring mm.

Ovanstående kan sammanfattas i följande:

* Krav på evidens av "Grön Rehabilitering". Hur pass effektiv, vad gäller arbetsåtergång, minskade symptom och inte minst kostnadseffektivitet är den jämfört med andra rehabiliteringsformer?

* Certifiering av "Grön Rehabilitering" måste lösas. Om lycksökare startar verksamhet kan det vara farligt för patienten och i förlängningen omöjliggöra fortsatt satsning inom området. Det skulle medföra en tryggare tillvaro för såväl kunder som leverantörer. En del av certifieringen kan medföra att det kan skapas ett eller flera nätverk av företagare inom "Grön Rehabilitering", vilket kan underlätta kontakter med marknad och myndigheter (se punkterna försäkringar, rapportering, kostnadstäckning).

Publikationer relaterade till projektet.

Abramsson, K & Tenngart Ivarsson, C. 2006. Nature and Health in Sweden. In J. Hassink & M van Dijk (eds) *Farming for Health. Green-Care Farming Across Europe and the United States*. Springer, NL. 127-134

Grahn, P & Ottosson, Å. 2010. *Trädgårdsterapi. Att ta hjälp av naturen vid stress och utmattning. Alnarpmetoden*. Bonnier Existens

Grahn, P., Tenngart Ivarsson, C., Stigsdotter, U.K. & Bengtsson, I-L 2010. Using affordances as a health-promoting tool in a therapeutic setting. In Thompson, C., Bell, S & Aspinall, P (eds) *Innovative Approaches to Researching Landscape and Health*. pp 116-154, Routledge: Taylor & Francis, London.

Nordh, H., Grahn, P., & Währborg, P. 2009a. Utvärdering av LRF:s rehabiliteringsprojekt i Östergötland. Manus skickat till LRF. Alnarp: Sveriges Lantbruksuniversitet

Nordh, H., Grahn, P., & Währborg, P. 2009b. Meaningful activities in the forest, a way back from exhaustion and long-term sick leave. *Urban Forestry & Urban Greening*, 8: 207-219

Palsdottir, AM (2008) Rehabiliterings trädgårdar och hälsofrämjande miljöer. The Fifth Agricultural Seminars Series. Reykjavik

Stigsdotter, U.K., Palsdottir, A-M., Burls, A., Chermez, A., Ferrini, F. & Grahn, P. 2010. Nature-based therapeutic interventions, In: *Forests, Trees and Human Health and Well-being*. Springer Science

Sveinsdottir, A., Stebb, N & Palsdottir, AM. (2008) *Effekt of afforestation on landscape and public health*. Charter 6. AffordNord - the effect of afforestation on ecosystem, landscape and rural development. Eds. Edda Sigurdís Oddsdóttir and Ólafur Eggertsson. TemaNord 2008:652

Tenngart Ivarsson, C. & Grahn, P. 2010. Patients' experiences and use of a therapeutic garden: from a designer's perspective. *Schweizerische Zeitschrift für Forstwesen* 161: 104-113

Konferenser och rapportering till näringen

Palsdottir, AM (2008) Rehabiliterings trädgårdar och hälsofrämjande miljöer. The Fifth Agricultural Seminars Series. Reykjavik

Palsdottir AM (2009) Health Design at the Healing Garden in Alnarp, Sweden, Sustaining Health & Wellness Through Horticultural Therapy October 1 – 3, 2009, Pasadena, California American Horticultural Therapy Association 37th annual conference

Palsdottir, AM (2010). Hur trädgården stödjer deltagarna i rehabprocessen. NAHC:s konferens Natur- och trädgårdsunderstödd terapi. Onsdagen 16-17 juni 2010, Alnarp

Referenser

Annerstedt, M., Norman, J., Boman, M., Mattsson, L., Grahn, P. & Währborg, P. 2010. Finding stress relief in a forest. *Ecological Bulletins* 53: 33-42

Augustinsson, S. 2009 *Grön rehabilitering på landsbygden Utmaning och möjlighet i Skåne och Norrköping*.

Berg, S. & van Puymbroeck, M. (2005). Under-represented Groups Need Physical Activity. *Parks & Recreation*, 40: (7) 24-29.

Blücher, G. & Graninger, G. (Red). *Finns det rum för barn?* Linköping: Stiftelsen Vadstena Forum för samhällsbyggande, Linköpings Universitet.

Grahn, P & Stigsdotter, U. 2003. Landscape Planning and Stress. *Urban Forestry & Urban Greening* 2: 1-18.

Grahn, P & Stigsdotter, U., 2010. The relation between perceived sensory dimensions of urban green space and stress restoration. *Landscape Urban Planning*. 94: 264-275.

Kaplan, R. & Kaplan, S. (1989). *The Experience of Nature. A Psychological Perspective*. Cambridge, MA: Cambridge University Press.

Nordh, H., Grahn, P., & Währborg, P. 2009a. Utvärdering av LRF:s rehabiliteringsprojekt i Östergötland. Manus skickat till LRF. Alnarp: Sveriges Lantbruksuniversitet

Ottosson, J. & Grahn, P. (2005). A Comparison of Leisure Time Spent In a Garden with Leisure Time Spent Indoors on Measures of Restoration in Residents in Geriatric Care. *Landscape Research*. 30: 23-55

Pate, R. (1995). Physical Activity and Public Health, *JAMA* 273: 402-407.

Ulrich, R. S. 2001 Effects of Healthcare Environmental Design on Medical Outcomes, in Dilani A. (ed), *Design & Health: The Therapeutic Benefits of Design*. pp 49-59. Stockholm: Svensk Byggtjänst.