

Naturunderstödd rehabilitering (NUR) Jämtland Härjedalen, Rev 1

- Naturen i centrum för psykisk hälsa genom lärandet, rehabilitering och behandling.



Åshild Haaheim & Karin Jonsson
2019-12-31

Innehåll

<u>INLEDNING</u>	2
<u>Forskning om naturens läkande kraft</u>	3
<u>Vad är NUR?</u>	4
<u>Forskning om NUR som arbetslivsrehabilitering</u>	4
<u>OMVÄRLDSANALYS</u>	5
<u>Olika former av NUR i Sverige</u>	5
<u>NUR i andra länder</u>	7
<u>Friluftsterapi i Norge</u>	7
<u>Friluftsterapi i Danmark</u>	8
<u>Friluftsterapi på Island</u>	9
<u>Praktisk erfarenhet – lärdomar och framgångsfaktorer</u>	9
<u>SJUKSKRIVNINGS- OCH REHABILITERINGSPROCESSEN</u>	11
<u>Försäkringskassan</u>	12
<u>NUR I ÖSTERSUND OCH KROKOM</u>	13
<u>HUR KAN NUR KOMMA ATT UTVECKLAS OCH NYTTJAS I REGION JÄMTLAND HÄRJEDALEN?</u>	13
<u>NUR JÄMTLAND HÄRJEDALEN – FÖRSLAG TILL MODELL</u>	16
<u>NUR rehabilitering och behandling</u>	16
<u>NUR - Studieförbundet Vuxenskolan</u>	17
<u>NUR rehabilitering på Brunkulla gård</u>	17
<u>NUR behandling med friluftsterapi</u>	18
<u>Brukarstyrning i NUR</u>	18
<u>Jämställdhet i NUR</u>	19
<u>NULÄGE FÖR NUR JÄMTLAND HÄRJEDALEN</u>	19
<u>SAMMANFATTNING</u>	20

Inledning

Naturen har en stor inverkan på vårt psykiska välmående och hälsa. Nästan varje vecka lyfts forskning om naturens läkande kraft fram i massmedia och olika former av naturunderstödd rehabilitering erbjuds numera i flera Regioner/landsting.

I november 2016 beslutade Regionfullmäktige i Jämtlands län att undersöka förutsättningarna för att införa Naturunderstödd rehabilitering som ett komplement till ordinarie vårdutbud. Regionen kontaktade Samordningsförbundet för dialog om stöd i att genomföra ett projekt kring NUR i länet. Inga särskilda pengar avsattes i budgeten utöver tjänstemannatid.

En arbetsgrupp bestående av Anna Hildebrand från Samordningsförbundet, Karin Jonsson från Region Jämtland Härjedalens och Patrick Millet från Mittuniversitetet började arbeta med frågan, både med kunskapsuppbyggnad och med att söka projektfinansiering. Våren 2017 inbjöds även Åshild Haaheim, psykolog i primärvården, att delta i arbetet. Under vårvintern 2018 genomfördes en föreläsningsserie i form av tre frukostseminarier med tema NUR och arbetslivsrehabilitering. Två forskningsansökningar och en ansökan till Vionova har utarbetats och lämnats in under åren 2017–2018, tyvärr utan positiva resultat.

Under hösten 2018 breddades arbetsgruppen till att även inkludera representanter från Studieförbundet Vuxenskolan, patientföreningen Balans och gröna näringarna. Den utökade arbetsgruppen har sedan dess tittat på olika möjligheter att starta upp en NUR verksamhet i Östersunds- och Krokoms kommuner och parallellt med det sökt finansiering.

Med finansiering från Samordningsförbundet har Region Jämtland Härjedalen under år 2019 genomfört en förstudie för att beskriva nuläget och undersöka förutsättningar och möjligheter att använda naturunderstödd rehabilitering (NUR) för människor som är sjukskrivna pga. psykisk ohälsa. Ansvarig för förstudien har varit Åshild Haaheim. Förstudien har inkluderat litteraturstudier och deltagande i Campkonferens i Kristiansand, intervjuer med NUR-forskare och olika personer som arbetar med NUR, enkäter till Försäkringskassa, Arbetsförmedling och personer som arbetar med NUR, samtal med rehabkoordinatorer och HR-personal i region Jämtland Härjedalen och Krokoms kommun samt enkäter till Balans medlemmar och andra som är eller har varit sjukskrivna på grund av psykisk ohälsa.

Det förstudien vill försöka besvara är: *Hur NUR kan komma att utvecklas och nyttjas i Region Jämtland Härjedalen.*

Rapporten innehåller en beskrivning av NUR och forskning kring naturens läkande kraft samt kring NUR vid arbetslivsrehabilitering. I rapporten finns en omvärldsbevakning av hur NUR används i Sverige och i Norden samt en beskrivning av sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen hos Region Jämtland Härjedalen, Östersunds kommun och Krokoms kommun. Rapporten mynnar ut i ett förslag till hur NUR Jämtland Härjedalen kan testas i Östersund och Krokoms i ett projekt där både brukarstyrning och jämställdhet inkluderas samt en kort beskrivning av nuläget för NUR Jämtland Härjedalen.

Forskning om naturens läkande kraft

Forskning visar att människor som har möjlighet att vistas regelbundet i naturen kan återhämta sig snabbare och bättre. Naturen har en lugnande inverkan, stresshormonerna går ner och återhämtningen är effektiv. Även korta naturmöten på 4–5 minuter hjälper (Wells and Evan, 2008). Att tappa kontakten med naturen kan medföra hälsorisker som ex. ökad ångest, depression och stress.

Vistelser i naturen stimulerar och stärker immunförsvaret och studier visar att stresshormonet kortisol minskar när vi vistas i skogen. Vi blir även mindre sjuka ute då luftburna smittämnen har svårare att spridas utomhus. En annan bidragande faktor är att solens UVB- ljus producerar D-vitamin i huden som i sin tur involveras i processer som stärker immunförsvaret (Mårtensson et al u.å).

Naturen hjälper hjärnan att varva ner och inläring underlättas av vistelser i naturen. Tankarna klarnar i naturen, vi upplever mer ”spontan uppmärksamhet” och kopplar bort den ”riktade uppmärksamheten” som kräver mental energi och stör vårt undermedvetna. Spontan uppmärksamhet stimuleras av mjuka sinnesintryck som skänker vila och återhämtning (Kaplan & Kaplan 1989).

Friluftsliv är den aktivitet som lättast motiverar människor till ökad fysisk aktivitet (Synovate, 2010). Naturen gör att man rör sig mer. Vid samma typ av aktivitet rör man sig mer utomhus (Moore et al 2011).

Naturen ger en förbättrad kognitiv funktion och minskad depression. Människor som lider av depression, ångest, hetsätning, posttraumatisk stress och negativt ältande påverkas positivt av att vistas i naturen. I en studie (Bratman et al 2015) jämfördes två grupper med samma symptom. Den ena gruppen fick under 1,5 timme vandra i stadsmiljö och den andra i naturen. De som vandrade i naturen rapporterade minskat grubbel och efter en hjärnscanning kunde man även se minskad neural aktivitet i den del av hjärnans som associeras med psykisk sjukdom, grubblande, oro och depression. Hos de som vistades i stadsmiljö under lika lång tid kunde dessa förändringar inte uppmätas.

Naturen ger smärtlindring och minskad ångest. Bara åsynen av natur kan leda till att patienter mår bättre, oroar sig mindre, upplever mindre smärta och tillfrisknar snabbare (Ulrich 1991, Norling 2001, Moore et al 2011). Naturen ger sinnesfrid och lyckorus. Bara att vistas i naturen inger lugn, den är vår ursprungsmiljö och vi kan uppleva en känsla av frid. När vi hör ljudet av vatten, fåglar som kvittrar eller suset i löven så ger det oss ny energi (Townsend 2006).

Naturen ger en förstärkt känsla av sammanhang och högre hälsovinster. Den sociala aspekten av att vistas i naturen är viktig och ger människor en Känsla Av SAMmanhang (KASAM) som har ett starkt samband med upplevd god hälsa, särskilt mental hälsa och livskvalitet (Eriksson 2007). Det ligger en hälsovinst i att bara vara i naturen enligt SINTEF, Norge (2009). Effekterna påverkas inte av vilken typ av aktivitet, intensitet och varaktighet aktiviteten har utan av om man genomför ”grön motion”, dvs tar sig ut i den galna naturen (Moore et al 2011, Prette et al 2007).

Naturen minskar aggression. Grönområden i sig själva är kopplade till minskad kriminalitet, aggression och våldsutövande (Kuo & Sullivan 2001). Bostadsområden blir tryggare och mer familjära (Moore et al 2011). Naturen är balsam för själen. I naturen finns något spirituellt, den anknyter till vårt inre och skapar sammanhang i tillvaron, samtidigt som man får ett intryck av att vara del av något större. Naturen kan ge själslig styrka (Uddenberg 2005) och friluftsliv kan ge perspektiv på livet i såväl vardag som i svårare stunder av sorg eller kris (Sandell 1996).

Vad är NUR?

Det finns inte någon entydig definition på naturunderstödd rehabilitering (NUR) men syftet med behandlingsformen är förbättrad hälsa och om möjligt återgång till arbete för patienter med lång sjukskrivning för psykisk ohälsa. Ibland används ordet naturunderstödd aktivitet (NUA) när aktiviteter erbjuds i naturen, i trädgården eller på en gård av grön personal och aktiviteterna och vistelsen inte har något behandlande syfte.

Naturunderstödd rehabilitering är en terapeutisk behandling för en särskild klientgrupp, där miljön för terapin är speciellt utvald eller utformad för terapin. Miljöernas egenskaper ska förbättra hälsan genom ett samspel mellan natur- och trädgårdsmiljön, de terapeutiska aktiviteterna, det terapeutiska teamet och deltagarna i terapin. NUR bygger på forskningsbaserad kunskap om naturens och trädgårdens läkande inverkan. Man utgår från upplevelsebaserat lärande genom aktiviteter i ett ömsesidigt samspel med naturen. I NUR används ofta både grön och vit kompetens, där grön kompetens kan vara trädgårdsmästare och biolog och vit kompetens kan vara exempelvis arbetsterapeut och psykolog. Teamet lotsar deltagaren fram i aktiviteter som väcker lust och kreativitet och som stödjer återhämtning. Rehabiliteringen är arbetslivsinriktad och sker i samarbete med vårdenhet, arbetsplats/Arbetsförmedling och Försäkringskassa.

Forskning om NUR som arbetslivsrehabilitering

Det finns begränsat men positivt vetenskapligt stöd för användning av trädgårdsterapi och annan grön rehabilitering och omsorg. Forskningsresultat visar att NUR och grön rehab minskar social isolering, förbättrar den mentala hälsan, underlättar återgång i arbete, ökar välbefinnandet och förbättrar individens sociala situation (Sempik & Becker 2003). I anslutning till Botaniska trädgården i Göteborg ligger Gröna Rehabs verksamhet. Professor Eva Sahlin har följt och forskat på den verksamheten och det grönas betydelse för rehabilitering av stressrelaterad psykisk ohälsa. Resultaten från hennes samtliga studier visar på stora förbättringar både med avseende på utbrändhet, depression och ångest och på minskad sjukskrivning och förbättrad arbetsförmåga.

SLU Alnarp har genom sin forskning blivit ledande inom ämnesområdet naturbaserad vård och rehabilitering i Sverige. Forskningen vid Alnarps Rehabiliteringsträdgård kombinerar teorier från miljöpsykologi, landskapsarkitektur och trädgård med medicin, sjukgymnastik, arbetsterapi och psykoterapi. Forskningen vid SLU Alnarp har inspirerat till olika NUR former som används i Sverige i dag.

Omvärldsanalys

Olika former av NUR i Sverige

I Jämtland har det funnits en tradition av att använda trädgården i arbetet med psykisk ohälsa sedan 1915, då trädgården vid hospitalet på Frösön anlades. På slutet av 70-talet flyttades trädgården till Ås och patienter och personal började använda växthuset tillsammans med naturbruksgymnasiet. Då verksamheten avvecklades 1990 tog en privat verksamhet över och arbetade med bl.a. stressrelaterad rehabilitering. Verksamheten hade ingen koppling till hälso- och sjukvården och lades ner efter ett antal år.

Grön rehab vid Botaniska trädgården i Göteborg är en del av företagshälsovården och erbjuds endast till anställda i Västra Götalandsregionen. Upplägget är tre halvdagar i veckan med gruppaktivitet på Grön Rehab och en halvdag i veckan med egen aktivitet eller samtal med kontaktperson på Grön Rehab. Vid heltids sjukskrivning erbjuds fyra veckors infasningsperiod och tolv veckors rehab. Ytterligare 12 veckor kan erbjudas då deltagaren succesivt fasas ut i arbete dvs. totalt 28 veckor. Deltidssjukskrivna med stressrelaterad ohälsa och personer med risk för sjukskrivning erbjuds 12 veckors grön rehab i samarbete med arbetsplatsen.

Teamen består av biolog, trädgårdsmästare, sjukgymnast, arbetsterapeut och psykoterapeut. Verksamheten bygger på forskningsbaserad kunskap om trädgårdens och naturens goda förmåga att få människor att stressa av. Den kunskapen kombineras med etablerade metoder inom sjukgymnastik, arbetsterapi och terapeutiska samtal i grupp. Även kroppskännedom, stresshantering, bildarbete och stödjande samtal erbjuds. Deltagarna sår och skördar, beskär träd och buskar och promenerar tillsammans i skog och park. Under vintern tar hantverk i naturmaterial större plats.

NUR på gård i Region Skåne. I Skåne bedrivs NUR på gårdar med djur eller odling. Personalen är gårdsbrukare eller trädgårdsmästare med grön kompetens. Deltagarna, som är sjukskrivna pga. psykisk ohälsa, vistats på gården fyra timmar, tre dagar i veckan under åtta veckor alt. två dagar i veckan under 12 veckor. Dagarna följer en fast struktur där utrymme för aktivitet och vila finns. Sjukvården bedriver behandling som vanligt. Det är ett nära samarbete med individ, personal på gården, Försäkringskassa, Arbetsförmedling och arbetsgivare med förmöte, mittmöte och avslutningsmöte.

NUR på landsbygden startade som ett ESF-projekt 2012 - 2014 med Sveriges Lantbruksuniversitet som projektägare och Region Skåne som medfinansierare. Region Skåne har i dag upphandlat åtta landsbygdsföretag för NUR, vilka ingår som komplement till deras ordinarie vård.

NUR i Region Jönköping bedrivs i NUR-grupper med 8 deltagare. NUR är en arbetslivsinriktad rehabilitering med målsättning att skapa en hållbar återgång till arbetslivet. Grupperna träffas tre timmar per dag, två dagar i veckan under 10 veckor. Bemanningen utförs av 1,9 tjänst fördelad på trädgårdsmästare, psykolog och arbetsterapeut som kombinerar samtal och aktiviteter i naturen (skog, trädgård och djur). Aktiviteterna följer årstiderna och varierar över året. Aktiviteterna är kravlösa utan fokus på prestation. Gruppsamtalen inriktas på ökad kunskap om mekanismerna vid stress, vikten av balans mellan aktivitet och återhämtning och individens förmåga att hantera sin livssituation.

NUR i Region Jönköping startade som ett projekt som samfinansierades av Finsam och Region Jönköpings län under fem år innan det permanentades i ordinarie verksamhet.

NUR i Lidköping. I Lidköping finns två olika alternativ för personer med lätt psykisk ohälsa, depression och stressrelaterad ohälsa; NUR Greve Garden och NUA på gård. Vid NUR Greve Garden består personalen av sjuksköterska som är utbildad trädgårdsmästare, sjukgymnast som är psykoterapeut och arbetsterapeut. Åtta deltagare träffas i grupp 3 timmar, 3 gånger i veckan under 12 veckor. Två personal är på plats varje träff och dagen har fast struktur med morgonsamling, kroppsscanning, promenad, fika och dagens tema. De olika yrkesgrupperna håller program fast dag i veckan. Varje deltagare har en kontaktperson och vid avslut hålls ett avslutande möte. NUA på gård erbjuder åtta veckors naturunderstödd aktivitet men ingen behandling eller rehabilitering. Efter många år med olika NUR projekt och forskning har båda verksamheterna i Lidköping idag upphandlade avtal med Västra Götalandsregionen.

NUR i Dalarna. I Dalarna bedrivs NUR och NUA på samma plats och med samma personal; tre heltidstjänster, fördelat på arbetsterapeut, naturhälsopedagog, språklärare, musikhandledare och en resursperson.

I NUR får 10 personer i sluten grupp rehabilitering, 4,5 timme, tre dagar i veckan under 15 veckor. Aktiviteter är huvudsakligen utevistelse i skogsmiljö, året runt. Ex.skogspromenad, göra upp eld, fika, äta matsäck, trädgårdsaktiviteter och tillverkning av hantverk. Även matlagning i naturen, kontakt med hästar, stresshantering och annan friskvård ingår. Uppföljning sker kontinuerligt under verksamhetens gång och individuell handlingsplan upprättas för varje deltagare, tillsammans med aktuell handläggare. NUR är ett första steg för personer som behöver stöd i rehabiliteringsprocessen efter lång tids sjukskrivning eller arbetslöshet. Målsättning är minskad sjukskrivning och att individen går vidare till en arbetslivsinriktad rehabilitering.

NUA är öppna grupper med upp till 10 personer för personer med behov av arbetslivsinriktad naturunderstödd aktivitet innan arbetsträning eller arbete/studier. NUA erbjuds under 8, 12 eller 16 veckor. Verksamheten bedrivs 6 timmar per dag, tre dagar i veckan. Aktiviteterna genomförs mestadels utomhus i natur och trädgård, ex, skötsel av gården, djurkontakt, hantverk, matlagning och bakning. Deltagarna deltar aktivt i förberedelser och genomförande av aktiviteterna. Studiebesök på olika arbetsplatser och hos studieranordnare genomförs.

NUR och NUA i Dalarna startades upp i projektform 2012 och finansierades av Finsam tillsammans med några kommuner. I dag betalar Region Dalarna verksamhetschef, Finsam betalar de flesta tjänsterna och en folkhögskola betalar 0,5 lärartjänst.

NUR Halland har upphandlade avtal med fem privata leverantörer av NUR. Varje ställe har öppna grupper med max 8 personer. Vistelse fyra timmar per dag, två dagar i veckan under 12 veckor. Personal på dessa ställen är en blandning av vit och grönrockar.

Natur- och trädgårdsrehabilitering i Umeå kommun. En gruppbaserad verksamhet som pågår under fyra månader med syfte att deltagaren ska få ökad funktionsförmåga samt komma närmare sitt mål mot arbete. Personal är psykolog, arbetsterapeut och socionom med stöd av trädgårdsmästare och trädgårdspersonal.

I Umeå används trädgården och den vilda naturen med tillhörande aktiviteter som utgångspunkt i arbetslivsrehabiliteringen. Konceptet riktar sig till personer som har

stressrelaterad psykisk ohälsa. Aktiviteterna sker i köksträdgård och i rehab-växthus. Deltagarna promenerar i omkringliggande natur samt besöker olika naturmiljöer i Umeås närområde. I dessa miljöer och aktiviteter tränar deltagarna på aktivitetsbalans, medveten närvaro och självreglering utifrån individuell målsättning. Gruppsamtal ger utrymme för kunskapsutbyte och reflektion.

Framgångsfaktorer: De NUR gårdar, NUR trädgårdar och NUR rehabilitering som idag finns i Regioner och kommuner har alla starta upp i projektform. NUR eldsjälarna har varit en framgångsfaktor, liksom forskning, utvärdering och statistik i arbetet med att utveckla projektverksamheten till ordinarie utbud.

NUR i andra länder

I Nederländerna finns det ca 1 400 lantgårdar som erbjuder grön rehabilitering, sk *Green care*. Deras aktivitet är ritad mot äldre människor med demens.

I Norge har ca 1 000 gårdar *In på tunet*, en verksamhet för personer med demens och kognitiv svikt och personer som behöver språkträning, fysisk aktivitet eller arbetsträning. *In på tunet* används för barn och familjer med behov.

Storbritannien har lång tradition av att använda trädgården i rehabilitering och i USA och Australien används friluftsterapi och vildmarksterapi för ungdomar med beteendeproblem och psykisk ohälsa.

Finland har lång tradition av att använda naturen och gården i rehabilitering. Läkare har gjort egna försök med mottagningar i skogsmiljö eller ordinerat vistelse i skogsmiljö för sina klienter. Skogen är en naturlig del av lantgårdar och bärplockning, skogsbad och vedhuggning återfinns som delar i grön omsorgs verksamhet, liksom djur. Under senare år används skogsbaserad rehabilitering allt mer. Forskning visar att enbart skogsbaserad rehabilitering inte räcker till och därför kompletteras den med annan psykologisk behandling.

Friluftsterapi i Norge

I Norge har Friluftsterapi som behandlingsform fått genomslag de sista 15 åren och blivit mer och mer populär att använda som behandling vid psykisk ohälsa inom psykiatri och i kommunerna. I friluftsterapi har ledarna ett salutogent förhållningssätt till deltagarna, de ser hela människan och terapin syftar till att ge deltagarna empowerment och lära sig behärska utmaningar.

I friluftsterapi arbetar man med alla sinnen genom mindfulness övningar, upplevelsebaserad pedagogik, individual behandling och gruppsamtal. Mötena är ute i den vilda naturen och omfattar fysisk aktivitet, kunskap om friluftsliv och kläder, kunskap om örter och ätbara växter, orientering, tändning av eld, lägerliv, gruppuppdrag, fritid, enskilda samtal och gruppdiskussioner. Efterhand som gruppen etablerar viss trygghet och kunskapen om friluftsliv ökar införs mer komplicerade utmaningar.

Målet med friluftsterapi är att öka medvetenheten bland deltagarna om egna tankemönster och beteendemönster, influenser från andra samt egna resurser och färdigheter. Målet är också att deltagare ska få chans att återfinna kraft, inspiration och fysisk kondition, utveckla förmågan att sätta gränser och lära sig att prioritera mellan vila och aktivitet för en hållbar

balans i vardagen. De nya insikterna överförs till andra arenor i deltagarnas liv, så att de får värde utöver vad som isolerat sker i friluftsterapi.

Energiverket i Kristiansand Kommune är en av de ledande aktörerna i utvecklingen av friluftsterapigrupper i Norge, för människor med psykisk sjukdom. Energiverket har för närvarande fyra olika grupper:

- **Ut på tur** är en öppen låg-tröskelgrupp där alla är välkomna att vara med. Gruppen träffas en gång i veckan, går i naturen, gör upp eld, lagar mat och umgås. Syftet är att ha trevligt, få bättre livskvalitet och röra på sig utifrån sina egna förutsättningar. Deltagarna är i ofta i 40-50 års åldern med en långvarig psykisk sjukdom.
- **Högfjällsgrupp** är en halvöppen grupp som träffas en gång i veckan året runt för en tur i naturen. Deltagarna får lära sig om friluftsliv och om högfjället. En gång per år genomförs en fjälltur under 7 dygn i tält på högfjället och därutöver genomförs flera småturer med 1-2 övernattningsdygn. Syfte med gruppen är social träning, att stimulera lusten till lärande och att öka tron på sin egen förmåga att hantera och klara av utmaningar. Det är viktigt att gruppen är på tur länge i naturen för att kunna skapa varaktiga förändringar. Deltagarna är personer i 18-40 årsåldern med psykisk ohälsa ex ångestlidelser och depression och kanske tidigare missbruk. Det är mellan 8-9 personer i gruppen. Personer deltar i 1-3 år innan de går ut i arbete. 1-2 ledare deltar på dagstur och 3 ledare deltar på långturer.
- **Expeditionsgrupp** har en ledare och 4-6 deltagare. Gruppen träffas en gång i veckan, året runt, ute i naturen. Gruppen genomför en 2-veckors tur på Hardangervidda under vinterhalvåret och några kortare 1-2 natters övernattningsurer under övrig del av året. Målsättning är att deltagarna ska kunna göra allt själv under de två veckor de är på Hardangervidda. Varje deltagare skall kunna ta hand om sig själv under vintertur på högfjället, sköta dagliga sysslor, smälta vatten, laga mat, resa tält och åka längdskidor. Från det att deltagaren vaknar till den lägger sig ska den sköta sig själv. En ledare deltar med uppgift att kontrollera säkerheten och att finnas tillgänglig när det behövs för samtal kring livet. Det är ett viktigt terapeutiskt moment att alla är viktiga i gruppen och att alla måste både få och ge hjälp. Målsättningen är att lära sig bemästra vardagslivet genom friluftslivet. Ålder: 23-30 år med psykisk ohälsa. Deltagarna har ofta en mångårig historia av vård och behandling. Efter 1-3 år i gruppen är flera av deltagarna ute i arbetslivet.
- **Paddelgrupp** träffas en gång i veckan och paddlar. Gruppen består av 10 deltagare och två ledare. Utmaningsmässigt ligger denna grupp mellan expeditonsgruppen och högfjällsgruppen.

Friluftsterapi används i Kristiansand också inom BUP för tonåringar i de övre tonåren. De har tre veckors intensiv behandling för tonåringar med friluftsterapi bestående av en tur i veckan i naturen och en 5-6 dagarnas tur i tält på fjället. De har därutöver en öppen grupp som träffas varje vecka och går en tur i naturen.

Sandefjord kommun nyttjar också friluftsterapi i sin verksamhet och på SANKS' s familjeenhet i Karasjøen används friluftsterapi som en del deras familjebehandling.

Friluftsterapi i Danmark

När det gäller friluftsterapi använder några naturen i sin behandling, både i privat och offentlig sektor men utbildning i utomhusterapi saknas i Danmark och det är inte särskilt

utbrett. Trädgårdsterapi finns i Köpenhamn, och där bedrivs också forskning för målgruppen med stress- och utmattningssyndrom. I viss omfattning används djur i behandling och några gårdar erbjuder grön omsorg.

Friluftsterapi på Island

Sedan 2001 har grupper för friluftsterapi med ungdomar utförts av arbetsterapeuter vid National University Hospital Mental Health Department.

Æfingastöðin rehabiliteringscenter för barn har varit värd för regelbundna grupper sedan 2006 och arbetsterapeuter i Reykjavík City har utvecklat ett friluftsterapi-program för unga vuxna med dubbel diagnos. Den systematiska terapeutiska användningen av naturen som den används i friluftsterapi är ett nytt område på Island. Det finns ingen naturunderstödd rehabilitering för återgång i arbetslivet på Island.

Praktisk erfarenhet – lärdomar och framgångsfaktorer

En NUR gård i Skåne berättar att samarbetet med rehabkordinatorer fungerar bra på en del vårdcentraler men inte alla. Det kan vara svårt att komma ut med info som slår igenom. Många vet inte om att NUR det finns fastän det pågått i många år. De som använder NUR är nöjda, såväl deltagare, Försäkringskassa, Arbetsförmedling och rehabkordinatorer. Viktigt att få ett bra samarbete. Fin och lugn miljö. Kravlöst är viktigt. Bjuder in till studiebesök och berättar om hur det fungerar.

NUR i Lidköping anser att de har stor erfarenheten efter projekttid 2,5 år + 4,5 år och upphandlad verksamhet från januari 2019. Framgångsfaktorer har varit att projekten kopplat till forskning och ett bra samarbete med SLU, hushållningssällskapet och forskningsinstitutet. Vald modell med legitimerad personal på gård fungerar mycket bra. Har testat både öppna och slutna grupper. Bäst blev dynamiken i slutna grupper då det var mer frånvaro och oro i öppna grupper. Har nu enbart slutna grupper och följer ett visst behandlingsupplägg. Tycker det fungerar mycket bra.

Det är bra att rehabiliteringen har en deadline då det brukar skynda på processer i individen. Det är viktig att undersöka om personen som skall in i NUR kan klara av att komma tre dagar i veckan och orka vara i grupp. En del kvinnor som är sjukskrivna har fullt upp att ta hand om hem och sjuka barn eller föräldrar och har inte tid att rehabilitera sig. De ska de inte in i NUR utan måste skapa utrymme för rehabiliteringen först.

Samarbetet Regionen och vården är bra och det är mycket viktigt. Regionen har satt som mål : ”Förbättra hälsa och funktion, och närma sig arbetslivet.” Det är ett bra mål. För en del människor handlar det inte om att komma tillbaka till sitt arbete, det kanske handlar om att våga ta en ny väg i livet. Alla deltagare är sjukskrivna på heltid eller deltid. Erfarenheten är att de som är sjukskrivna på deltid ofta är för trötta för att fullt ta in rehabiliteringen. NUR i Linköping hjälper ofta till för att se om det går att få en heltidssjukskrivning under rehabiliteringen.

NUR Dalarna. Har både NUA och NUR som former för rehabilitering. Bra blandad kompetens med vitrockar, grönrockar och språklärare. Ett ständigt utvecklingsarbete vilket är bra för verksamheten. Har ingen behandling men är ett komplement till vården och har ett nära samarbete till dem. Bjuder in till studiebesök så de förstår vad som görs och hur

deltagarna svarar på vistelsen. Det är viktigt att NUR får ta tid och att det är strukturerad verksamhet.

NUR Jönköping. Teamet är viktigt. Det behöver vara samkört och fungera tillsammans, annars märks det i gruppen. Det fungerar bra med två vitrockar (psykolog och arbetsterapeut) och en grönska (trädgårdsmästare). All båda könen är representerade i teamet är ett plus.

Alla deltagare i gruppen behöver känna sig sedda och få tid. Det är alltid promenad i skogen på träffarna och det uppskattas mycket. Allt som görs har ett tydligt syfte. Man bromsar mycket i aktiviteterna och ibland avslutar de mitt i för att deltagarna ska få träna på att lämna saker som inte är klara. Det är jobbigt för många. Alla har ett avslutningsmöte och då är det viktigt att ha en plan för vägen vidare för deltagaren. På vägen från projekt till ordinarie verksamhet har FoU-enheten varit ett bra stöd. De har sammanställt data från resultaten. Mätningar är gjorda vid start, avslut, efter 3 månader och efter 6 månader. Statistiken från dessa mätningar är mycket av anledningen till att det idag är ordinarie verksamhet.

Synpunkter från andra NUR-enheter är att det är viktigt med helhetsgrepp för varje individ, att stötta individen till att själv kunna utvecklas vidare. Grupprocesser i kombination med individuell samtal är viktigast, i kombination med "bara vara". Andra framgångsfaktorer som lyfts är helhetstänk som omfattar fysiskt, psykiskt, mentalt och andligt perspektiv.

Erfarenheter från friluftsterapi, beskrivna framgångsfaktorer och lärdomar: Det är viktigt att varje deltagare får tillräckligt med tid, få känna sig trygg. Det är positivt med deltagare som finns kvar i gruppen och blir kulturbärare, är med och visar nya hur det är här och hur vi är mot varandra. Man behöver inte alltid ha ett tema för turen, det är viktigt att bara vara och se vad som sker. När man rör sig i naturen får tankarna flyta fritt och det kan vara läkande. Som ledare är det viktigt att lämna ifrån sig så många uppgifter som möjligt till deltagarna, ex läsa karta, gå först, tända eld, förbereda mat, hålla en aktivitet, sätta upp tält etc. Känslan ska vara att vi är tillsammans på tur - alla har ett ansvar.

Sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen

Kartläggning av sjukskrivningsprocessen hos berörda myndigheter och en beskrivning av de olika aktörernas ansvarsområden. Sjukskrivning är en behandling som används när det finns ett medicinskt behov av återhämtning för att återfå arbetsförmåga.

- Patienten ansvarar för att lämna uppgifter, delta i planeringen och aktivt medverka i sin rehabilitering. Det är viktigt med tydlig beskrivning av arbetssituation/sysselsättning, symtom och begränsningar i arbetsförmåga. Alla har rätt att sjukskriva sig själv första veckan. Från dag åtta krävs läkarintyg.
- Försäkringskassan utreder rätten till sjukpenning utifrån aktuellt läkarintyg, att sjukanmälan är gjord och att ansökan om sjukpenning finns hos Försäkringskassan. Försäkringskassan har samordningsansvar mellan övriga aktörer och sammankallar till avstämningsmöte.
- Hälsa och sjukvården ansvarar för utredning, bedömning, behandling inklusive rehabilitering och vid behov intygsskrivande.
 - Läkare ställer diagnos och bedömer vilka funktionsnedsättningar och aktivitetsbegränsningar som sjukdomen/skadan medför. Vid begränsad arbetsförmåga sjukskrivs patienten om sjukskrivningen i sig bedöms ha en gynnsam effekt för patientens hälsotillstånd och arbetsförmåga.
 - Rehabkoordinator följer enhetens sjukskrivningar och identifierar tidigt patienter i behov av koordinering, i dialog med läkare. Rehabkoordinator säkerställer sjukskrivnings- och rehabiliteringsplan, initierar vid behov samarbete med arbetsgivare/Arbetsförmedling, genomför kartläggande samtal med patient, är koordinator till patient och kontaktperson till externa aktörer.
 - Rehabiliteringsteam och övrig medicinsk personal utreder, behandlar och rehabiliterar. För patienter med psykisk ohälsa kopplad till stress, depression och ångest erbjuds i första hand samtalsbehandling och medicinering, i linje med socialstyrelsens rekommendationer. Samtalsbehandling ges vanligtvis inom de psykosociala enheterna (PSE) medan läkare utfärdar medicinering och sjukintyg. På en del hälsocentraler är kön till PSE lång och där kan sjukskrivna få vänta på behandling. Fysisk rehabilitering ges av Fysioterapeuter/sjukgymnaster medan arbetsterapeuterna i primärvården är få och har begränsad möjlighet att erbjuda arbetslivsrehabilitering.
- Arbetsgivarens rehabiliteringsansvar uppstår när arbetstagaren blir sjuk. Arbetsgivaren betalar sjuklön dag 2–14. Om den anställda insjuknar på nytt inom fem dagar efter återgång så räknas det som fortsatt sjukperiod. Från dag åtta måste den anställda vid sjukfrånvaro visa ett läkarintyg men arbetsgivaren kan även begära förstadagsintyg. Arbetsgivaren har rehabiliteringsansvar gentemot sina anställda vilket kan innebära anpassning av arbetsuppgifter/arbetsplats, arbetslivsinriktad rehabilitering, omplacering och vid behov utbildning. Arbetsgivaren är skyldig att upprätta en plan för återgång i arbete för de arbetstagare som varit frånvarande i 30 dagar på grund av

arbetsförmåga och som kan antas vara frånvarande från arbetet mer än 60 dagar. Planen ska utgöra ett stöd för såväl arbetstagare som arbetsgivare i rehabiliteringsarbetet. Om arbetstagaren utan godtagbara skäl inte medverkar i sin rehabilitering eller avbryter rehabiliteringen i förtid, anses rehabiliteringen vara avslutad. Om företagshälsovård finns bör arbetsgivaren kontakta dem vid arbetsrelaterad ohälsa.

- Kommunens socialtjänst: Målet för alla personer som uppbär ekonomiskt bistånd är att de ska bli självförsörjande. Grundregeln för att erhålla ekonomiskt bistånd är att personen står till arbetsmarknadens förfogande. Klarar inte personen det kan olika former av arbetslivsinriktade insatser från socialtjänsten bli aktuella, för att personen ska närma sig självförsörjning. Att delta i dessa insatser är normalt ett villkor för rätt till ekonomiskt bistånd. Om någon inte kan stå till arbetsmarknadens förfogande och inte delta i planerad aktivitet på grund av sjukdom ska det styrkas av läkarintyg.
- Arbetsförmedlingen hade tidigare ett tydligt uppdrag om att bedriva arbetslivsinriktad rehabilitering i form av vägledande, utredande, rehabiliterande eller arbetsförberedande insatser. Efter stora neddragningar och en omorganisation vid Arbetsförmedlingen har stora delar av den arbetslivsinriktade rehabiliteringen tagits bort och möjligheten till lönestödsanställningar. Arbetsförmedlingens roll i framtiden är i dagsläget oklar.

Försäkringskassan

Försäkringskassans kontaktperson i projektet har intervjuats kring Försäkringskassans roll när det gäller sjukskrivning och arbetslivsrehabilitering för individer med lindring/medelsvår depressiv episod, ångest och utmattningssyndrom.

Uppdraget handlar framförallt om att ge ekonomiskt stöd till de som uppfylla kriterierna för sjukpenning och att samordna rehabiliteringsinsatser. I Socialstyrelsens försäkringsmedicinska beslutstöd kan man läsa om förväntade utläkningstider för de vanligaste sjukdomarna. Försäkringskassan arbetar utifrån tidsramarna i rehabiliteringskedjan, d.v.s. dag 90, 180 och 365 när ställning ska tas till om någon kan beviljas exempelvis sjukpenning.

Försäkringskassan arbetar fortlöpande med jämställdhetsarbete för att säkra en jämställd handläggning. Exempelvis har alla handläggare nyligen erbjudits en heldagsutbildning i hur man kan identifiera och motverka mäns våld mot kvinnor.

Försäkringskassan har inarbetade mötes- och samarbetsformer med Regionen, Arbetsförmedlingen, arbetsgivaren och den enskilde då det bedöms föreligga ett behov av arbetsplatsinriktad och/eller arbetslivsinriktad rehabilitering. Försäkringskassan planerar att fortsätta arbeta efter denna modell för att det ska bli tydligt för de olika aktörerna i sjukskrivningsprocessen hur Försäkringskassan arbetar.

NUR i Östersund och Krokom

Hur kan NUR komma att utvecklas och nyttjas i Region Jämtland Härjedalen?

Kapacitet för stöd till individer med; lindrig/medelsvår depressiv episod, panik-, ångest- och utmattningssyndrom. Hur ser kapaciteten ut i dag? Inom Regionen. AF och FK? HR Krokom och HR Regionen. Hur ser efterfrågan ut för nya/kompletterande stödinsatser till individer med; lindrig/medelsvår depressiv episod, panik-, ångest- och utmattningssyndrom.

De rehabkoordinatorer som arbetar i Krokoms- och Östersunds primärvård samt psykiatrin har intervjuats. Samfällt är bilden att Region Jämtland Härjedalen inte har någon arbetslivsrehabilitering att erbjuda. Den enda rehabilitering som finns är för patienter med långvarig smärta vid Remonthagens Smärtehabprogram och vid Rygginstitutet i Sundsvall. För målgruppen med lättare till måttlig psykisk ohälsa erbjuds KBT samtal och medicinering. Ett antal psykosociala enheter har långa väntelister. En rehabkoordinator så så här: "...tror inte att det är så mycket mer än att man förhoppningsvis pratar arbetsåtergång." Just nu pågår en satsning med att anställa PTP-psykologer i PSE, så tillgången på samtalbehandling kommer ökas i när framtid och sannolikt kommer köerna att minska.

Rehabkoordinatorerna anser att det NUR Jämtland Härjedalen vill starta upp behövs som ett komplement till den ordinarie vården. Att insatsen kopplar samman arbetsgivare, försäkringskassa och arbetsförmedling med vården tycker de är bra. Många av rehabkoordinatorerna har egen erfarenhet av grön rehabilitering eller omsorg. En mindes trädgårdsterapi vid Frösö mentalsjukhus på 70-talet, en har varit involverad i Fröjas trädgård och en har arbetat på Föllingekliniken. De har med egna ögon sett och upplevt hur läkande och stärkande det är att använda naturen för att minska psykisk ohälsa och komma närmare arbetsåtergång, studier eller sysselsättning.

Både HR Krokoms kommun och HR Region Jämtland Härjedalen ser det som ett viktigt komplement att kunna erbjuda Naturunderstödd rehabilitering för de anställda som tillhör målgruppen. Båda kommunerna samarbetar mycket med företagshälsovården.

Arbetsförmedlingen har varit positiva till NUR initiativet. De ser att det finns ett stort behov för målgruppen av arbetslivsinriktad rehabilitering, särskilt då deras egna insatser har reducerats kraftigt. Då Arbetsförmedlingen själva har varit inne i en stor omorganisation och neddragningar har de inte haft möjlighet att engagera sig i projektet i någon större utsträckning.

Försäkringskassan ansvarar inte för/bedriver rehabilitering och/eller stödinsatser och har inte ansett sig vara rätt instans att besvara frågan.

Aktuellt antal individer med; lindrig/medelsvår depressiv episod, panik-, ångest- och utmattningssyndrom.

Försäkringskassan skriver på sin hemsida 2017 10 10: ”Psyisk ohälsa utgör cirka 46 procent av alla pågående sjukskrivningar i Sverige och ökade med 129 procent från juni 2011 till halvårsskiftet 2017. Mellan år 2011 och fram till 2017 mer än fördubblades sjukskrivningarna med anledning av psykiatriska diagnoser. Under 2017 har vi dock kunnat skönja en minskning av sjukskrivningarna även för de psykiatriska diagnoserna. Hälften av de sjukskrivna kvinnorna i landet var vid halvårsskiftet 2017 inte på jobbet på grund av en psykiatrisk diagnos. Framförallt är det de som jobbar inom kontaktyrken som är sjukskrivna på grund av psykiatriska diagnoser, vilket ofta är kvinnor anställda inom offentlig sektor”.

Prognos framåt antal individer med: lindrig/medelsvår depressiv episod, panik-, ångest- och utmattningssyndrom.

Den psykisk ohälsa ökar, och den går neråt i åldrarna.

Utmattning är den vanligaste orsaken till långtidssjukskrivning i Sverige. Statistik från WHO visar även att stressrelaterad ohälsa är vanligaste orsaken till sjukskrivning i hela Europa. Enligt Försäkringskassan senaste mätning är: 32 267 personer i aktiv långtidssjukskrivning i Sverige varav 80 % är kvinnor. En långtidssjukskrivning är en sjukskrivningsperiod på 28 dagar i följd utan avbrott. I genomsnitt insjuknar 36 tusen personer per år till följd av utmattning. 25% av de som drabbats av utmattning riskerar återfall.

10% av elitidrottarna är sjukskrivna på grund av utmattning. Stressrelaterad ohälsa kostar Sverige 70 miljarder årligen i samhällsekonomiska förluster (Källa: Försäkringskassan)

Sjukskrivna pga. psykisk ohälsa enligt försäkringskassan

Datum	Bosatta i Krokoms kommun antal sjukskrivna	Bosatta i Östersunds kommun, antal sjukskrivna	Summa
2018 - 01	239	1025	1264
2018 - 02	226	1057	1283
2018 - 03	228	1031	1259
2018 - 04	225	1017	1242
2018 - 05	214	964	1178
2018 - 06	197	921	1118
2018 - 07	201	867	1068
2018 - 08	176	815	991
2018 - 09	182	871	1053
2018 - 10	191	961	1152
2018 - 11	204	976	1180

Utfärdade läkarintyg för sjukpenning

Diagnoskod F30-F39, Förstämningssyndrom (lindrig tillmåttlig psykisk ohälsa)

Period	F30-F39 Primärvård Östersund och Krokom			F30-F39 Spec somatisk vård (obs hela länets befolkning)			F30-F39 Spec psykiatri (obs hela länets befolkning)		
	Totalt	Kvinnor	Män	Totalt	Kvinnor	Män	Totalt	Kvinnor	Män
jan-18	78	52	26	0			99	70	29
feb-18	67	49	18	0			83	60	23
mar-18	91	63	28	0			82	54	28
apr-18	77	61	16	0			74	45	29
maj-18	92	64	28	0			77	50	27
jun-18	63	44	19	0			80	51	29
jul-18	55	44	11	0			41	27	14
aug-18	65	41	24	0			57	33	24
sep-18	56	38	18	3	2	1	85	54	31
okt-18	72	60	12	0			67	42	25
nov-18	72	54	18	0			78	46	32
dec-18	73	58	15	0			67	41	26

NUR Jämtland Härjedalen – förslag till modell

Region Jämtland Härjedalen har under det senaste året utarbetat en tredelad modell för NUR tillsammans med Samordningsförbundet Jämtlands län, Studieförbundet Vuxenskolan (SV), Brunkulla gård och Patient- och anhörigföreningen Balans. Modellen kallas *Naturen i centrum för psykisk ohälsa genom lärande, rehabilitering och behandling*.

En finansieringsansökan som lämnades till Allmänna arvsfonden under våren avsågs i ett första skede men planen är att omarbete ansökan och lämnas in igen för en förnyad prövning. Nedan beskrivs kortfattat den tredelade modell som projektansökan avser:

NUR rehabilitering och behandling

Personer som är sjukskrivna för lätt till måttlig utmattning, depression eller ångest och bor i Östersunds eller Krokoms kommun erbjuds att delta i NUR rehabilitering på Brunkulla gård eller NUR behandling med friluftsterapi.

NUR ser till deltagarnas friska sidor och arbetssättet utgår från vad deltagarna kan göra, istället för att fokusera på vad de inte kan göra.

NUR är ett komplement till den medicinska vården och genomförs under åtta veckor i öppna grupper med tre träffar per vecka (måndag, onsdag och torsdag), fyra timmar per dag. Syftet är att deltagarna ska få möjlighet att återfinna kraft och inspiration, utveckla förmågan att sätta gränser, lära sig prioritera mellan vila och arbete och lära sig att skapa en hållbar balans i vardagen – för att lättare komma tillbaka till arbete, studier eller annan form av sysselsättning.

Vårdpersonal vid hälsocentralerna, handläggare på Försäkringskassan, arbetsgivare, företagshälsovård eller HR informerar om NUR och delar ut information till individer som är sjukskrivna. Ingen remiss behövs.

Vägen till NUR går via rehabkoordinator då det behöver vara säkerställt att deltagarna har sjukskrivning eller annan ersättning under tiden NUR pågår. När det är klart att den sjukskrivne har ersättning under de 8 veckorna kallar rehabkoordinator till ett möte. Insatsen ska vara väl förankrad hos HR-enheter, chefer, medarbetare i primärvård m fl

Innan NUR börjar genomförs ett möte med deltagaren, arbetsgivare, rehabkoordinator eller annan vårdpersonal och personal från NUR. Vid mötet sätts mål upp för NUR och man pratar om vad som behöver ske när de 8 veckorna har gått.

Efter fyra veckor genomförs ett mittmöte med samma personer. Om man bedömer att det behövs en förlängning kallas Försäkringskassan till mötet för en tydligare plan för vad som ska ske efter NUR. Efter åtta veckor avrundas NUR med ett avslutningsmöte där deltagaren får göra en uppsummering och vägen vidare planeras.

I det fall deltagaren inte har någon arbetsgivare kommer arbetsförmedlingen att bjudas in.

Individer med sjukskrivning längre än sex månader eller som inte har en arbetsgivare kommer att erbjudas att delta i NUR under totalt 15 veckor.

NUR - Studieförbundet Vuxenskolan

Social samvaro och lärande i studiecirklar och föreläsningar är en central del i NUR Jämtland Härjedalen; Naturen i centrum för psykisk hälsa.

Patientföreningen Balans medlemmar kommer ha en egen studiecirkel med friluftsliv, odlande och hälsosam mat. För personer med psykisk ohälsa och anhöriga kommer det att erbjudas kreativa studiecirklar med natur-tema såsom täljcirkel, måla med naturen och tillsammansodlingar.

Studiecirkelmateriel kommer att utarbetas och spridas till andra SV kontor och inom Balans. Föreläsningar med naturen i centrum kommer att erbjudas till personer med psykisk ohälsa, allmänhet och projektets samarbetspartners.

Inom ramen för projektet kommer SV och Balans att utveckla en modell med Buddyskap för personer som behöver stöd för att ta sig till studiecirklar och föreläsningar. En Buddy är en frivillig person som har egen erfarenhet av psykisk ohälsa, tagit sig genom detta och vill stödja andra. Buddyn följer med personer som själva inte klarar av att ta sig till studiecirklar eller föreläsningar. Buddyn kommer få en kort utbildning om psykisk hälsa, hur ställa frågor och hur vara stöd.

NUR rehabilitering på Brunkulla gård

NUR rehabilitering bedrivs på Brunkulla Gård som är ett ekologiskt lantbruk vackert beläget vid Storsjöns strand och med Oviksfjällen i bakgrunden, 13 km sydväst om Östersund. Vid gården finns grönsaksodling i liten skala, växthus, mjölkkor, höns, katt och två hundar. Har deltagarna inte egen bil så hämtas och lämnas de vid busstorget i Östersund

Arbete med rehabilitering på Brunkulla Gård bygger på forskning om naturens, trädgårdens och djurens positiva effekter på hälsan. Människan blir lugn, mängden stresshormon minskar och må bra-hormonet oxytocin ökar när man vistas i naturen eller klappar ett djur. Att delta i en grupp med andra i liknande situation, få byta erfarenheter och dela glädje och sorg är välgörande. Samvaron på Brunkulla Gård präglas av omtanke, lugn och harmoni i naturskön miljö. Aktiviteterna sker mestadels utomhus, i gårdshuset eller i sjöstugan. Verksamheten följer årstidernas växlingar och aktiviteter anpassas därefter. Aktiviteter kan vara egenvila, trädgårdssysslor, hantverk, måla, matlagning, plocka vilda ätbara växter, förädla gårdens bär och grönsaker, samtala om kost, hälsa och livsstil, stresshantering och avslappningsövningar, umgänge med hundar, kalvar och höns, promenader i skog eller vid sjön och samtal runt lägerelden.

Kosten är viktig för den psykiska hälsan och deltagarna får kunskap och förståelse i hur man själv kan producera, och framför allt tillaga egen hälsosamma mat.

De som bor och arbetar på Brunkulla gård är makarna Camilla Landgren och Niklas Persson. Gården har funnits i släkten sedan 1500-talet.

NUR behandling med friluftsterapi

Friluftsterapi är en upplevelsebaserad rehabiliteringsform där grunden är att främja det friska inom människan, i samspel med naturen. Terapeutisk behandling kombineras med grundläggande friluftsliv, både individuellt och i grupp.

Friluftsterapi arbetar med alla sinnen. Träffarna innehåller fysisk aktivitet, gruppövningar, kreativa övningar, mindfulness, medicinsk yoga, fjällvandring, enskilda samtal och gruppdiskussioner. Deltagarna får kunskap om stressfysiologi, psykologi, friluftslivskunskap och kunskap om örter och ätbara växter. I takt med att gruppen blir trygg och kunskapen om friluftsliv ökar införs mer komplicerade utmaningar, exempelvis en tre-dagars fjällvandring med övernattnings i tält eller stuga.

Under NUR friluftsterapi får deltagarna ökad medvetenheten om sina egna tanke- och beteendemönster och hitta egna resurser och färdigheter. På köpet får deltagarna förbättrad fysisk hälsa, ökad friluftslivskunskap och en ökad medvetenhet om naturen omkring oss och vår plats i den.

Så här kan en vecka se ut: Samling varje dag vid Grönt center, Ås. Torsdagar vandring i naturen med gemensam matlagning. Måndagar och onsdagar verksamhet ute och inne vid Grönt center. Dessa träffar har olika teman men en fast struktur med gruppsamling, egen tid och valfri aktivitet. Aktiviteterna är anpassade efter vad vi kan lära av naturen under de olika årstiderna. Vill deltagarna ”bara vara” är det okej.

Ledarna för friluftsterapin är Åshild Haaheim, psykolog, specialist i klinisk psykologi och meditationslärare. Johan Åkerlund, socionom med steg 1 i kognitiv terapi. Pernilla Högborg, pedagog och naturguide och Nils Joneborg, psykiater och meditationslärare.

Brukarstyrning i NUR

NUR projektidé har utvecklats i nära samarbete med patient- och anhörigföreningen Balans, som finns representerad i projekts arbetsgrupp sedan hösten 2018.

Balans har genomfört en enkätundersökning hos sina medlemmar för att ta reda på deras behov och hur de önskar använda naturen i studiecirkel och rehabilitering. Enkäten har även förmedlats till personer som är, eller har varit, sjukskrivna p g a psykisk ohälsa och har haft kontakt med primärvården under sin sjukskrivning. Resultaten från enkätundersökningen har varit betydande för projektets utformning. ExempelBuddyskapet är ett direkt resultat av detta.

Vid en workshop för Balans medlemmar samtalade man kring önskemål och behov kopplat till projektidéen att sätta naturen i centrum för psykisk hälsa. Balans medlemmar och ledning lämnade tydlig feedback till projektets arbetsgrupp att projektet behöver deras deltagande, kunskap och erfarenhet.

Tre personer i NUR arbetsgrupp har egen erfarenhet av sjukskrivning p g a utmattning. Även deras erfarenhet har bidragit till projektet då naturen var en viktig källa till läkning för dem.

Under projektet kommer det att vara ett nära samarbete med Institutionen för hälsovetenskap vid Mittuniversitetet och docent Patrick Millet och docent Erika Wall. När

projektet har finansiering kommer de att ansöka om forskningspengar och genomföra forskning under år två och tre. Under första året kommer det att göras en utvärdering av studenter på c-uppsats- och master nivå för att fånga brukarnas åsikter och förbättrings förslag. På så sätt kommer verksamheten att utvecklas och förbättras under projektet gång.

Jämställdhet i NUR

Kvinnors sjukpenningtal är väsentligt högre än mäns och psykisk ohälsa som orsak till sjukfrånvaro är vanligare bland kvinnor. Skillnaderna förstärks i antalet pågående sjukfall eftersom sjukskrivningar med psykiatriska diagnoser är längre än många andra sjukfall.

Hälften av sjukskrivna kvinnor har en psykiatrisk diagnos jämfört med en dryg tredjedel bland sjukskrivna män. För de som är sjukskrivna för utmattning, ångest och stress är 70–80 procent kvinnor. Målsättningen är minst 20–30 procent män som deltagare i NUR.

Arbetsgruppen består av kvinnor. Vid rekrytering till tjänster i NUR eftersträvas en jämn könsfördelning. De jämställdhetspolitiska målen är väsentliga och vid behov genomförs kunskapshöjande insats bland medarbetare för att säkra individen en jämställd handläggning.

Nuläge för NUR Jämtland Härjedalen

Onsdag 18/9 fick NUR arbetsgrupp avslag på sin ansökan till Allmänna Arvsfonden. Skälen som angavs var att projektet inte har tillräckligt med verksamhetsstöd och att delar i projektet inte bedömdes tillräckligt nyskapande. Vid efterföljande samtal framkom att de tyckte att delar av projektet skulle kunna vara tillräckligt nyskapande men att dessa måste utvecklas ytterligare i en ny ansökan. Det gäller särskilt utvecklingen av NUR mot studiecirkelformade naturvandringar i fjällmiljö.

Torsdag 26/9 träffade NUR arbetsgrupp Allmänna arvsfondens handläggare Henrik Stjärnström. Vid mötet deltog även Mattias Holmetun, chef för Samordningsförbundet och Martin Björnvall, Länschef Studieförbundet Vuxenskolan.

Vid mötet tydliggjorde Allmänna Arvsfonden sina beslutskriterier och att man ställer extra höga krav på medfinansiering för projekt som har offentlig huvudman som projektägare. Allmänna Arvsfonden kan inte finansiera delar som har med den befintliga verksamheten att göra, eller verksamhet som Region Jämtland Härjedalen har ett ansvar för.

Arbetsgruppen kommer nu arbeta vidare med att återge information till politiker och ledning, samt fundera över hur de kan göra projektet mera nyskapande och hitta alternativa finansierings vägar.

Sammanfattning

Naturens läkande kraft beskrivs i forskningsrapporter och massmedia och olika former av naturunderstödd rehabilitering erbjuds i flera Regioner. Forskning visar att människor som vistas regelbundet i naturen kan återhämta sig snabbare och bättre från psykisk ohälsa. Naturen har en lugnande inverkan, stresshormonerna går ner och återhämtning sker.

I Naturunderstödd rehabilitering (NUR) stärker den gröna miljön samspelet mellan terapeutiska aktiviteter, behandlande team och deltagare. Ofta används både grön och vit kompetens, där grön kompetens kan vara trädgårdsmästare och vit kompetens kan vara arbetsterapeut och psykolog. Ett team lotsar deltagaren fram i aktiviteter som väcker lust och kreativitet och som stödjer återhämtning. Rehabiliteringen är arbetslivsinriktad och sker i samarbete med vård, arbetsplats, Arbetsförmedling och Försäkringskassa.

Det finns begränsat men positivt vetenskapligt stöd för att NUR vid arbetsrehabilitering minskar social isolering, förbättrar mental hälsa och underlättar återgång i arbete. De NUR-rehabilitering som idag erbjuds i Regioner och kommuner har alla startat i projektform. NUR eldsjälarna har där varit framgångsfaktor, liksom forskning, utvärdering och statistik. Ett nära samarbete med rehabkordinator, Försäkringskassa och Arbetsförmedling beskrivs som viktigt.

NUR bedrivs både i öppna och slutna grupper där erfarenhet visar att dynamiken kan bli bättre i slutna grupper medan deltagande kan erbjudas fler i öppna grupper. Beroende av individ och behov kan val av gruppform väljas. Tydlighet kring slutdatum upplevs positivt då det skyndar på processer hos individen. Att individer är sjukskrivna på heltid under rehabiliteringen har också visat sig positivt, då deltidssjukskrivna ofta är för trötta för att fullt ta in rehabiliteringen. Teamet måste vara samkört och fungera väl. Alla deltagare i gruppen behöver känna sig sedda och få tid och stöd att själv kunna utvecklas vidare. Grupprocesser i kombination med individuella samtal är framgångsfaktorn.

I Jämtlands län har en arbetsgrupp under året utvecklat en tre-bent metod för NUR, anpassad för de jämtländska förhållandena. Inget motsvarande finns idag i länet eller i landet och både vårdpersonal, rehabkordinatorer och Patient- och anhörigföreningen Balans efterfrågar ökat stöd och alternativa behandlingsmetoder för personer med lätt till måttlig psykisk ohälsa. I gruppen ingår Samordningsförbundet Jämtlands län, Region Jämtland Härjedalen, Studieförbundet Vuxenskolan, Brunkulla gård och Balans.

I modellen erbjuds personer som är sjukskrivna för lätt till måttlig utmattning, depression eller ångest att delta i NUR rehabilitering på Brunkulla gård eller NUR behandling med friluftsterapi. Studieförbundet vuxenskolan erbjuder studiecirklar med friluftsliv, odlande och hälsosam mat samt kreativa studiecirklar med natur-tema.

NUR genomförs under åtta veckor i öppna grupper med tre träffar per vecka. Individer med sjukskrivning längre än sex månader eller som inte har en arbetsgivare erbjuds att delta under totalt 15 veckor. Vårdpersonal vid hälsocentralerna, företagshälsovård, handläggare

på Försäkringskassan och arbetsgivare informerar om NUR och delar ut information till individer som är sjukskrivna. Ingen remiss behövs.

Modellen *Naturen i centrum för psykisk ohälsa genom lärande, rehabilitering och behandling*, har fått positiv respons från såväl rehabkoordinatorer, vårdpersonal som Balans. Finansiering saknas dock för att kunna ta modellen vidare till en genomförandefas. Region Jämtland Härjedalen har uttalat sig positiva till satsningen men kan i nuläget, av ekonomiska skäl, inte bidra med finansiering av utvecklingsarbetet. Ingen av de övriga deltagarna har finansiell styrka att driva projektet.

En ansökning om projektmedel har utarbetats och lämnats till Allmänna arvsfonden och arbete pågår även med att söka finansiering även från annat håll. Under tiden projektmedel söks planerar projektgruppen för ett större nationellt seminarium där representanter för forskning, vård och övriga aktörer inom arbetslivsinriktad rehabilitering möts för kunskapsöverföring och konstruktiva samtal. Seminariet planerar att genomföras under år 2020.