



Förstudierapport

Grön Rehab

En väg att möta arbets- och livsstilsrelaterad
utmattning och psykisk ohälsa

Innehållsförteckning

1. ~~Inledning~~ **Introduktion**

1.1.	Bakgrund	3
1.2.	Allmänt om stressrelaterad ohälsa och Grön Rehab	3
1.3.	Sammanfattning av förstudiens leverans/resultat	4

2. Målbild

2.1.	Förstudiens syfte och mål	6
2.2.	Ambitionerna i ett bredare perspektiv.	6

3. Förstudiens genomförande

3.1.	Projektets organisation	7
3.2.	Det planerade innehållet	7
3.3.	Det faktiska genomförandet	9

4. Erfarenheter, överväganden och slutsatser

4.1.	Skillnader mellan hälsoträdgård och rehabiliteringsträdgård	11
4.2.	Behovsprofiler	11
4.3.	Inriktning av Grön Rehab och avgränsning mod ordinarie vårdinsatser	11
4.4.	Kompetensresurser för bemanning av verksamhet	12
4.5.	Insatsformer, omfattning och genomförande	12
4.6.	Utformning och design av rehabiliteringsområdet	13
4.7.	Organisatorisk tanke och omfång samt utveckling av verksamhet	17
4.8.	Investeringar och kostnader i förhållande till möjliga effekter	19

5. Förslag

5.1.	Start och utveckling av "Regionalt Centrum för Grön Rehab"	20
5.2.	Etablering av lokal verksamhet	20
5.3.	Fortsatt regionalt arbete och målbild – treårig regional pilotverksamhet	20
5.4.	Forskningsinsatser för Centumbildning och verksamhet	20
5.5.	Sammanfattande tidsbild för förslaget	21
5.6.	Ekonomiska konsekvenser och finansiering	21

1. Inledning

1.1. Bakgrund

Hofors kommunfullmäktige fattade i september 2017 beslut att i Hagaparken, Hofors, etablera ett växthus om tillsammans 1 200 kvadratmeter vilket är att betrakta som en infrastrukturinvestering där många olika aktiviteter och initiativ skall etableras och drivas. Den nya benämningen på parken inklusive växthuset är "Haga Trädgårdar". Etableringen skall rymma initiativ inom arbetsmarknad och integration, hälsoutveckling, forskning, utbildning, besöksnäring och näringsliv/företagande vilket omfattar hela parken.

Den fysiska byggnationen slutfördes under våren 2019 och det är idag kommunens enhet för arbetsmarknad och integration, AMI, som för i daglig verksamhet bedriver lägesförändrande insatser för personer som befinner sig långt från arbetsmarknaden. Samtidigt finns ett etablerat socialt företag inom odling och försäljning av asiatiska grönsaker, ett forskningsprojekt som rör hur grön miljö påverkar barns lärande. Ytterligare forskningsprojekt inom bland annat teknik för växthusuppvärmning och aqvaponi är under etablering. I växthuset finns även en cafeteria intill dess att andra byggnader eventuellt uppförts för ändamålet.

Under förarbetet inför beslutet 2017 rörande etableringen av växthuset och utvecklingen av Hagaparken, redovisades tankar om vidareutveckling av verksamhet riktad mot grön hälsa, hälsoträdgård och rehabilitering kopplat till området. Ett sådant initiativ skulle ligga i linje med den närbesläktade verksamhet som AMI redan bedriver inom lägesförändring. AMI påbörjade därför under 2018 initiala insatser med att undersöka förutsättningarna för en sådan riktning. I ett översiktsarbete togs bland annat kontakter med kommersiella och akademiska aktörer inom området för att få en bild av förutsättningarna. Detta resulterade under hösten 2018 i ett beslut att genomföra en fokuserad förstudie för att generera underlag som skulle ge Hofors en starkare plattform i egen kompetens och förmåga inför ett eventuellt beslut och en grund för en verksamhetsetablering. En starkare kunskapsmässig plattform ger också förmåga att driva och bedöma utveckling och processer som involverar kommersiella, akademiska och andra samarbeten och relationer, där kommunen annars skulle vara i ett kunskapsmässigt underläge.

Under de första månaderna av 2019 genomfördes ett förarbete med att identifiera förutsättningar, mål och genomförande etc, i kombination med lokal och regional förankring och finansiering. Detta resulterade i denna förstudie som genomförs av Hofors kommun i samverkan med Samordningsförbund Gävleborg, Försäkringskassan Gävleborg, Arbetsförmedlingen Gävleborg och Högskolan i Gävle. Förstudien har formellt bedrivits från den 1 juni till den 30 november 2019 även om vissa kontakter och dialoger fortsatt inom ramen för förstudien intill årets slut.

För ytterligare information om förstudiens framväxt och bevekelsegrunder hänvisas till dess projektbeskrivning.

1.2. Allmänt om stressrelaterad ohälsa och Grön Rehab

Stressrelaterad psykisk ohälsa beskrivs idag som närmast epidemisk till sin karaktär både i antal sjukfall och andelen sjukfall. I dagens Sverige är den största enskilda orsaken till att en människa blir långtidssjukskriven under längre tid ett utmattningssyndrom.

Antalet långtidssjukskrivna på grund av utmattning var 2017 312 % fler än långtidssjukskrivna på grund av cancer. Sjukskrivningar på grund av stress har ökat med 359 % under åren 2010 - 2017 och siffrorna visar även att allt yngre drabbas och att det tar längre tid att komma tillbaka från stressjukdom. Den som en gång har blivit sjuk löper större risk att bli sjuk igen och 25% av de som drabbats av utmattning riskerar återfall, vilket innebär att 1 av 4 personer faller tillbaka i utmattning. Risken att drabbas av utmattningssyndrom är nästan 20 procent under en livstid.

Det är ett allvarligt sjukdomstillstånd som det tar lång tid för kropp och själ att återhämta sig från. Utmattningssyndromet är en konsekvens av långvarig stress utan möjlighet till återhämtning. Det tar lång tid att utveckla ett utmattningssyndrom, och det tar också lång tid att bli bra från det. Vi börjar förstå att långvarig stress kan ge en påverkan på stresssystemet i hjärnan, och det i sin tur kan förklara varför den utmattade känner en ständig trötthet och kan ha svårt att minnas, att hålla kvar och skifta fokus för uppmärksamheten, att orientera sig i rummet och att ta till sig information.

Gävleborgsregionen har högre sjuktal än övriga riket och höga tal av arbetsrelaterad psykisk ohälsa och utmattningssyndrom och de som bränns ut är yngre, är borta längre och det är de idealiska medarbetarna som går in i "väggen".

Evidensbaserad forskning visar tydligt på positiva effekter av naturbaserad och grön rehabilitering för att behandla psykisk ohälsa, smärtrelaterade tillstånd och svårigheter från funktionsnedsättningar. Dessa terapier och behandlingar ger varaktiga effekter, förkortar sjukskrivningstiderna med snabbare återgång till ett aktivt liv samt lägre tal av återkomst till nya sjukskrivningar. Under de senaste tio åren har även genomförts svenska forskningsinsatser som visar på tydliga positiva resultat för många kategorier.

Det finns därför goda anledningar att tillföra behandlingskapacitet i regionen inom området. Det finns idag ingen liknande verksamhet i Gävleborgsregionen eller i närområdet. I Landets södra delar har Grön Rehab etablerats delvis på regionala initiativ med utveckling av fysiska miljöer och kompetenser. Närmaste platser med mer fokuserad verksamhet inom området är Stockholm och Örebro. En etablering av denna verksamhet inom Grön Rehab kan vara helt avgörande för de enskilda individerna, ge effekter på ohälsotalen och minska långsiktiga kostnader för arbetsgivare och samhällsaktörer. Utveckling, genomförande och uppföljning av metoder för såväl förebyggande som rehabiliterande behandling i grön miljö för angivna grupper, kommer att ge resultat och underlag som förbättrar arbete och metoder, vilka kan ge effekter för insatser gentemot andra grupper som unga, äldre, personer med sociala handikapp etc.

1.3. Sammanfattning av förstudiens leverans/resultat

Förstudien levererar följande konkreta resultat och effekter

- En *lokal förmågeuppbyggnad* av kompetens med etablerade relationer och nätverk över landet som ger Hofors förutsättningar att gå vidare från egna kompetenta överväganden. Det innebär en konkret förmåga att utveckla lokal verksamhet med grund i egna överväganden, egen grundkompetens och kapacitet att värdera möjligheter och begränsningar vad gäller resurser, kompetenser, samarbeten och även fungera som kompetenscentrum.
- Den utvecklade förmågan i kombination med förankring och utvecklade samarbetstankar med viktiga aktörer som Region Gävleborg, Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen och Högskolan ger samtidigt en *grund för att fortsatt driva utveckling av Grön Rehab* i Gävleborgsregionen tillsammans med andra aktörer i Hofors etablera ett Regionalt kompetenscentrum inom Grön Rehab.
- En samlad övergripande *genomgång av forsknings- och kunskapsläget* som är tänkt att fungera som kunskapskälla till de som ej tidigare har insikter inom området. Avsikten är att ge andra en förhållandevis enklare väg till grundkunnande som ger förståelse för vad Grön Rehab är och ge möjlighet att delta i fortsatt dialog och utveckling. Denna levereras i en separat skriftlig rapport vilken ges vidare spridning.

- Inom ramen för förstudien har utvecklats en *särskild relation och förankring med akademien*. Under hela projekttiden har en forskare vid Högskolan i Gävle, även förkortat HiG, ingått i projektgruppen och deltagit i allmänna utvecklingsarbetet samt producerat forskningsgenomgången i den ovan nämnda kunskapsrapporten. En fortsatt samverkan är förankrad med HiG för att efter förstudien gå vidare i en nära relation med planerad evidens- och följeforskning.
- Grön Rehab, som hittills inte varit ett begrepp eller en insatsform som funnits på agendan i ett regionalt perspektiv, ges genom förstudien och dess resultat synlighet och lägger grund för en fortsättning i dialog och samverkan med andra regionala/kommunala aktörer och privata företag.
- Förslag till fortsatt konkret utveckling och kostnadsestimerade aktiviteter efter förstudien vilket presenteras i denna förstudierapport

2. Målbild

2.1. Förstudiens syfte och mål

Syftet med förstudien har varit att pröva om det finns förutsättningar eller ej för att komma till en utveckling och etablering av en grön rehabiliteringsverksamhet med bäring på Samordningsförbundets målgrupper, dvs de som har behov av samordnad rehabilitering.

Förstudiens övergripande *mål* har varit att i samverkan med Samordningsförbundets parter söka svar på ett antal frågeställningar som utgör grunden för ett eventuellt framtida beslut att gå vidare genom att pröva om det är möjligt, i så fall hur och med vilka medel. Även om det inte skulle visa sig möjligt att etablera hela konceptet, skall andra relevanta möjligheter som framkommer i förstudien utforskas och redovisas.

Förstudien skulle om möjligt resultera i ett skarpt, konkret och förankrat förslag, svara på hur en etablering skall genomföras och om/hur det är möjligt att säkerställa en kontinuerlig intäktsbaserad drift efter etableringen. Det innebär att det skulle finnas en långsiktig finansiering av verksamheten så att den kan drivas och vara tillgänglig för alla Samordningsförbundets berörda målgrupper. Ett önskat scenario skulle kunna leda fram till ett beslut om etablering och start av verksamhet under 2019 respektive 2020.

2.2. Ambitionerna i ett vidare perspektiv

Haga Trädgårdar är en plats för alla uttryckt i Lägesförändring i grön miljö, Arbete, Integration Hälsa, Social utveckling, Funktionsvariation & Ett vilsamt rum med en grön oas för invånare och besökare. Olika verksamheter vilka adderar möjligheter och värde till Hofors och dess invånare, ska rymmas i området. Den övergripande ambitionen för initiativet har varit att etablera en verksamhet med grön förebyggande behandling och rehabilitering under förutsättning att det är möjligt och rimligt.

Att utveckla och etablera verksamhet som kan minska andelen personer som går in i arbets- och livsstilsrelaterad psykisk ohälsa exempelvis manifesterat i utmattningssyndrom och erbjuda kvalificerad rehabilitering med en väg till ett fortsatt aktivt liv till de som redan gått in i sjukdom, kan i princip inte övervärderas. Att även finna en väg att genom fördjupade gröna insatser möta utsatta med smärttillstånd, funktionsvariationer eller exempelvis brukare inom socialtjänsten, ger en möjlighet till utveckling för dessa grupper.

Förstudieprojektet har bedrivits utifrån dessa ambitioner för etablering och samtidigt aktivt prövat om det finns förutsättningar för att gå vidare vad exempelvis gäller behov, innehåll, verksamhet, samverkan, utformning, organisation, ekonomi mm. Vi redovisar vårt genomförande, våra förslag och grunderna för dessa, vilka redovisas och tillställs Socialnämnden för fortsatt hantering och beslut.

3. Förstudiens genomförande

3.1. Projektets organisation

Projektägare har varit Socialförvaltningen i Hofors kommun. Ansvarig hos projektägaren har varit Socialchef Sussie Holmgren.

Projektets styrgrupp har bestått av:

- *Sussie Holmgren*, Socialchef, Hofors kommun
- *Anna-Karin Hainsworth*, Förbundschef, Samordningsförbund Gävleborg
- *Marcus Nordström*, Sektionschef, Arbetsförmedlingen
- *Cathrine Hedin Sjöberg*, Samordnare Försäkringskassan
- *Joakim Helmbrant*, Samverkansansvarig, Högsolan i Gävle
- *Anneli Solberg*, Verksamhetschef Hofors Vårdcentral, Region Gävleborg

Styrgruppen har haft tre aktiva möten varav två genom videokonferens. Under projektets slutfas har hög tidsbelastning hos såväl styrgruppens medlemmar som projektorganisationen medfört att avrapportering och avstämning skett individuellt med respektive styrgruppsmedlem.

Projekt-/insatsgruppen har efter justeringar under projekttiden bestått av:

- *Stefan Hallström - Projektledare* på 50 % av normal heltid upphandlad från *Institutet för Ledarskap och Lärande*.
- *Timo Lahti - Projektkoordinator* omfattande 100% av heltid, heltidsanställd på AMI Hofors kommun
- *Christina Hansson - Projektmedarbetare* med trädgårdsinriktning och insatsutveckling omfattande cirka 15 % av normal heltid. Christina är heltidsanställd på AMI Hofors.
- *Maria Grönlund – Projektmedarbetare* och stödresurs omfattande 30% av normal heltid, heltidsanställd på AMI Hofors.
- *Olov Dahlin - Forskare och lektor vid Högsolan i Gävle*, med ansvar för genomgång och presentation av kunskaps/forskningsläget, framtagning av en plan för följeforskning. Under projektet har han även formulerat och förankrat förslag till struktur till framtida forskning för ytterligare evidens och utveckling av insatsmetodik.
- *Liselotte Abel, legitimerat psykoterapeut och behandlande praktiker på Sörby Retreatcenter*, inlemmas i projektgruppen under genomförandet med syfte att tillföra beteendevetenskaplig kompetens, praktiskt kunnande och erfarenheter för rådgivning och utveckling. Hon har även författat en del av kunskapsgenomgången som omfattar ett praktiskt perspektiv på Grön Rehab som behandlingsform.

3.2. Det planerade innehållet

Förstudien har förkortat planerats i fyra konkreta steg.

Utveckling av kunskapsplattform

- Utveckling av en klar bild av kunskapsläget inom etablerad forskning och andra kunskapskällor genom en förtydligad bild av forskningsläget genom en studie ledd av forskare vid Högsolan i Gävle.
- Inhämtning av erfarenhet och kunskap från etablerade aktörer genom studie och- informationsbesök på minst fem platser i landet vilka bedriver naturbaserad rehabilitering vid hälsoträdgårdar. Den främsta är SLU:s (Sveriges Lantbruksuniversitet) hälsoträdgård i Alnarp, vilken är den som forskningsmässigt och till en del praktiskt hittills verkat och nått längst.

- Efter den kunskapsmässiga basen utvecklats, vidtar en initial bedömning och strukturering vidtas för att utforma en tanke om en rehabiliteringsverksamhet med insatsernas inriktning, olika former & metoder, kompetensresurser och organisation, som i så fall behövs för att bedriva sådan verksamhet.

Lägesgenomgång, utveckling av relationer/samverkan och forskningskopplingar

Med grund i kunskapsplattformen med utvecklad förförståelse anskaffas information och genomförs en dialog omkring förutsättningarna för att utreda möjligheter och begränsningar som kan påverka innehållet. Detta innebar följande delmoment

- Identifiering av de synliga behoven via de aktuella institutionella aktörernas erfarenheter i utvecklings-, hälso- och vårdperspektiv med en avstämning av behov kontra förväntade insatser med relevanta koncept, metoder & organisation.
- Dialog med arbetsgivare för att synliggöra deras intresse och förutsättningar att ge anställda med olika former av arbetsrelaterad ohälsa förebyggande behandling eller rehabilitering i Hofors.
- Belysa möjligheterna att utveckla relationer och samarbeten dialog med potentiella intressenter och samarbetspartners rörande exempelvis personalresurser, konceptutveckling, utbildningsinsatser, projekt, finansiering mm för en långsiktig verksamhet och grund för organisatorisk utformning.
- Utveckling och framtagning av platsens fysiska utformning för att möta behov/kriterier och bli en integrerad del av Haga Trädgårdar
- Utveckla en grund och övergripande planering med följeforskning för ett framtida initiativ och verksamhet genom en följeforskare som från start bedriver uppföljning och dialog med ledning och organisation.
- Utveckla vidare forskning vad som fungerar i Grön Rehab och vilka metoder som kan återanvändas med positiva resultat. Avsikten var att utreda möjligheterna att koppla en doktorand till en etablering med fokus att forska omkring behandlingsmetoder och koncept.
- Belysa och om möjligt säkerställa de ekonomiska grunderna för en eventuell etablering i två delar. Dels finansiering av själva etableringen och dels långsiktig intäktsbaserad ekonomisk överlevnadsförmåga för en löpande verksamhet.

Slutsatser, informationsspridning och återkoppling

Efter att steg 1 och 2 genomförts planerades hela förstudiens resultat presenteras i ett antal slutsatser vars resultat ges spridning genom en (eller två) workshops och en sammanställd rapport över resultatet med återkoppling för att öka kvaliteten i slutresultatet.

Slutligt resultat och förslag

Ett slutligt resultat med skarpa förslag lämnas i en utvecklad version förslag och resultat från förstudien som överlämnas till insatsägaren Hofors kommun för slutlig bedömning och eventuell implementering av hela eller identifierade delar.

Detta åskådliggörs i nedanstående tidplan

<i>Aktivitet</i>	<i>Veckonr 2019</i>
1. Organisation/administration	23 - 44
2. Steg 1 - Utveckling av kunskapsplattform	23 - 26
3. Förberedelser för Steg 2	24 - 26
1. Avrapportering Steg 1	26 alt 32
2. Steg 2 - Lägesgenomgång och utveckling	32 - 37
3. Avrapportering steg 2	37
4. Steg 3 – Slutsatser, informationsspridning och återkoppling	38 - 41
5. Workshop om slutsatser och resultat	41
6. Steg 4 Slutligt resultat och förslag samt slutrapport	42 - 44

3.3. Det faktiska genomförandet

När intentioner och planer möter verkligheten, vinner verkligheten. Det är förhållandevis vanligt att planer förändras när de möter det faktiska genomförandet.

Projektet startade enligt plan den 1 juni men fick i praktiken cirka tre veckors förskjutning på grund av kommunintern hantering. Det innebar en verksamhetsförsening som påverkade genomförandet och resultatet genom tidsförlust som innebar att initialt kontaktarbete inte kunde bedrivas enligt intentionerna varför kunskapsinhämtningen i princip blev den första organiserade insatsen.

I perspektivet av det genomförda projektet, innebar förseningen en större konsekvens än vi till en början kunde överblicka. Det har i begränsad omfattning påverkat förmågan att leverera ett bra slutresultat i form av kompetens, insikter, överväganden och förslag samtidigt som det inneburit något färre dialogkontakter än planerat, att vi komprimerade steg 3 och 4 och bidrog till att projektet förlängdes en månad till den 30:e november.

Erfarenhetsinhämtning

Den första fasen med kunskapsinhämtning inleddes under juni. Till en del fanns det dels genom dokumentationsstudier under förstudieplaneringen och även hos projektgruppens deltagare tidigare förförståelse inom området. Under juni fortsatte inhämtning av dokumentation och genomgången av kunskaps-/forskningsläget initierades. En planerad studieresa genomfördes i södra Sverige med hela projektgruppen under den sista juniveckan för att ge oss en klarare bild av hur praktiskt etablerar och driver verksamhet inom området. Vi besökte hälsoträdgårdar i Kalmar, Kristianstad, Lund/Alnarp och Falkenberg. Från hälsoträdgårdar i allmänhet till de som bedriver aktiv behandlande verksamhet.

De individuella studiebesöken och resan i juni var som helhet var mycket givande. De gav inblickar i lyckade, såväl som mindre lyckade etableringar, allmänt klarare bild av förutsättningar och möjligheter och en bra plattform för överväganden och beslut vad gäller inriktning, uppläggning och organisation. Studiebesöken synliggjorde också behov ytterligare kunskapsinhämtning med både breddning och fördjupning gällande genomförande och behandlingsformer, samverkan och möjlig finansiering. Det innebar att de kunskapsinhämtande insatserna fortsatte under såväl augusti som september vilket innebar att de olika stegen genomförde mer omlott i förhållande till planeringen

Utformning och behovsdialog

Efter sammanställning och bedömning av information, presenterades under september de första konkreta övervägandena med förhållningssätt, inriktning, utkast till insatsinnehåll, tid & omfattning vilket lades till grund för behovsdialog och analys som genomförts lokalt och till en del regionalt i kombination med utveckling av relationer för ett fortsatt arbete. De första övervägandena och resultaten vad gäller innehåll och inriktning avviker i relativt liten utsträckning från tidigt framtagna bilder men är något modifierade efter dialogprocessen.

Dialog med olika aktörer lokalt har bedrivits på alla aktuella nivåer och informationen inom kommunorganisationen har varit extensiv kombinerat med kontakter och information till företagshälsan, fackföreningar och externa aktörer som studieförbund. Ett samarbete har etablerats med Hembygdsföreningen i Hofors för att säkerställa lokaler för en framtida verksamhet kombinerat med nyttjandet av parkområdet. Se även lokalisering och rehabiliteringsområdets utformning.

Forsknings- och kunskapsgenomgången

Under i princip hela tiden september till november har arbetet fortsatt med att slutföra forsknings- och kunskapsgenomgången. Ett beslut togs att producera och distribuera rapporten separat från förstudierapporten som ett faktaunderlag. Det fördjupade samarbetet med Liselotte Abel innebar att rapporten även gavs en praktisk och konkret del vilket ger den följande innehåll:

- En översikt över området med exempel på olika verksamheter som bedrivs inom området vid olika platser, de olika modeller man arbetar efter, hur de är uppbyggda, vilka resurser och kompetenser som används och hur verksamheterna är organiserade. Här ingår även dokumentation av genomförda studiebesök.
- En redovisning och reflektion av en etablerad praktiker omkring vad Grön Rehab är samt perspektiv på insatser och fokus i den vardagliga behandlande situationen, vad som fungerar, varför och hur man konkret möter personer med utmattning och stress.
- En genomgång av det aktuella forsknings- och kunskapsläget som bygger huvudsakligen på tillgänglig svensk forskning, men till vissa delar även internationell sådan, vad denna fokuserar på, hur den är framtagen, om och i så fall hur forskningen är relaterad till olika verksamheter inom området

Utveckling av forskning och förankring inom akademien

Arbetet med den faktiska förankringen i akademien har påverkats av en ny strategi för forskningsverksamheten inom HiG. Det innebär att utveckling och förankring av forskning och följeforskning intensifierades inför en etablering med möten med såväl forskningsansvariga och den byråkratiska ledningen. Viss komplettering av förstudierapporten genomfördes december 2019 som dock inte påverkat rapportens eller projektets slutresultat.

Dokumentation och informationsspridning

Redan på ett relativt tidigt stadium i projektprocessen beslöts att komprimera denna del. Förutom direkta kontakter och informationsmöten med olika aktörer lokalt och regionalt genomfördes två seminarier i Hofors. Ett den 15:e november med cirka 25:e deltagare från närområdet och även från Gävle kommun samt ett regionalt seminarium den 22:a november med drygt 30 deltagare inom organisation och politik från några övriga Gävleborgskommuner, Region Gävleborg, HiG, Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen och privata organisationer. Seminarierna innebär även ett samarbete med Carin Gustafsson, företaget KonsultCarin i Hofors, vilken bland annat föreläser om utmattning och dess konsekvenser. Båda seminarierna hade samma grundinnehåll vilket framgår av bifogade exemplar av inbjudan med något olika fokus i dialogen inom respektive seminarium.

Den fysiska platsens utformning och funktionalitet

Redan på ett tidigt stadium var målbilden att arbetet med den fysiska utformningen med avsikten att designarbetet skulle genomföras i samverkan med forskare från Sveriges Lantbruksuniversitet med en vidare koppling gentemot denna akademi. Dock visade det sig inte vara möjligt och efter övervägande har arbetet genomförts av extern part. Denna del är under slutförande och kommer till en del att kompletteras i slutrapporten med uppdaterade designbilder och visualisering av området.

4. Erfarenheter, överväganden och slutsatser

En övervägande del av bevekelsegrunderna för de riktningar, resultat och förslag som utvecklats under förstudien, redovisas i kunskaps- och forskningsrapporten. Vi hänvisar till denna rapport för mer fördjupade studier samtidigt som vissa delar även synliggörs här.

4.1. Skillnader mellan hälsoträdgård och rehabiliteringsträdgård

Det finns avgjorda skillnader inom ramen för begreppet hälsoträdgård. En av de är skillnaden mellan en hälsoträdgård och en rehabiliteringsträdgård. *Hälsoträdgården* definieras som en grön trädgårdsmiljö vilken ger allmänna möjligheter att vistas och verka i, och som i ett mer allmänt perspektiv kan bidra till välmående och vissa hälsoeffekter. En sådan kan skapas fokuserat men uppfyller inte särskilda krav. En *rehabiliteringsträdgård* är en mer planerad och fokuserad plats som dessutom måste kunna avskiljas från andra miljöer och verksamheter för att ge deltagare det lugn och den trygghet som de behöver för återhämtning/utveckling. Detta har en tydlig bärighet på val av plats och design av miljö. Utvecklingen av miljön i Haga Trädgårdar inriktas därför på att avskärmas, ge avskildhet och forma ett separat område till en rehabiliteringsträdgård.

4.2. Behovsprofiler

Vad gäller behovsanalysen som ligger till grund för en potentiell verksamhet inom Grön Rehab har projektet tydligt utmejslat de behovsbilder som bör ligga till grund för etablering av en verksamhet. Fokus läggs i enlighet med initiala antaganden på nedanstående grupper:

- Personer med huvudsakligen arbetsrelaterad psykisk ohälsa eller utmattningstillstånd. Även om orsakerna idag i vanligen relateras som arbetsrelaterade, är de snarast livssituationsrelaterade. Det innebär att viljan att presterarna på arbetet och i livet i övrigt, kolliderar med stark överbelastning/stress vilket leder till att personerna går in i utmattning. Dessa personer har en stark vilja att komma tillbaka men behöver exkludera sig från omgivningen och ges vila i kombination med stöd och verktyg för att hantera sin situation. Denna kategori har ofta långa sjukskrivningar och bortovaro från arbetslivet som resultat.
- Personer som uppvisar beteenden/tendenser/symptom som indikerar risk för utmattning eller utbrändhet. Dessa behöver få möjlighet till insikt om sin situation och ges verktyg att hantera sin livssituation för att undvika allvarlig utmattning och långvarig sjukskrivning. En möjlighet att möta denna grupp är en långsiktig investering för samhälle, arbetsgivare och individen.
- Personer som har andra problemprofiler som exempelvis brukare inom socialtjänsten, LSS, smärttillstånd, funktionshinder eller andra hämmande faktorer. Även inom dessa grupper finns det skillnader, men dessa personer får i den gröna miljön motsvarande ro och vila, samtidigt som de behöver mer grundläggande stöd och positiv energi för lyftas upp för motivation och riktning.

Erfarenheterna är att de olika grupperna har så olika förutsättningar och olika behov att insatser inte skall bedrivas samtidigt och inte i blandade grupper men att det finns tydliga behov inom alla tre kategorierna.

4.3. Inriktning av Grön Rehab och avgränsning mot ordinarie vårdinsatser

Som framgår av Kunskapsrapporten bedrivs verksamheter inom Grön Rehab med olika förtecken och kompetenser, vanligen med en rågång mellan de "gröna" insatserna inom rehab i förhållande till de "vita" medicinska, psykologiska och psykiatriska insatserna som utgår ifrån vårdapparaten. Det finns dock verksamheter inom Grön Rehab som har läkare, sjukgymnast etc. Rent generellt kan konstateras att verksamheter med multimodala team är att föredra för kvalitet och genomslag. Grön Rehab skulle vid sidan av den direkt gröna delen kunna fokusera på gruppsamtal, coaching och bedömning/insatser

och stöd för att komma tillbaka till arbete i kombination med gruppbaseade och individuella arbetsuppgifter eller insatser av deltagarna i den gröna miljön.

Därför är det möjligt att finna en rimlig rollfördelning gentemot den ordinarie vårdverksamheten så att Grön Rehab blir ett viktigt komplement till behandling eller insatser från hälso- och sjukvården som i förekommande fall även står för medicinsk bedömning.

4.4. Kompetensresurser för bemanning av verksamhet

Med grund i föregående överväganden anser vi att följande kompetensresurser skall finnas i verksamheten:

- *Psykolog/psykoterapeut/beteendevetare* för behandlingsplanering, genomförande, samtal och uppföljning. Det är en fördel med tillgång till utbildad psykolog eller psykoterapeut för att säkra kvaliteten i verksamheten och insatserna. Huvuduppgifterna för denna skulle bland annat omfatta förberedande samtal, coachande samtal och bedömning av utvecklingen hos den enskilde under insatstiden. Det är med sannolikhet inte nödvändigt att denna resurs finns tillgänglig dagligen utan kan närvara enligt plan eller vid behov
- *Arbetssterapeut* med uppgift att bidra till utformning av (arbets-)uppgifter och insatser inom ramen för behandling för/av berörda klienter för att om möjligt stegvis närma sig arbetsförmåga. Denne har också en mycket viktig roll i att arbeta tillsammans med klienten och även i förekommande fall med etablerad eller blivande arbetsgivare för att planera, förbereda, utforma och säkerställa en mental och/eller fysisk miljö som kan medge övergång till en arbetssituation. Arbetssterapeuten kan även bidra till bedömning av den sammantagna bilden för att deltagaren inte ska gå tillbaka till en destruktiv arbets- och livssituation
- *Trädgårdsmästare* eller motsvarande som tillsammans med de övriga arbetar med att utveckla former, miljö och uppgifter inom trädgården och den gröna miljön och tillika deltar i den dagliga behandlingsverksamheten inom trädgården.

4.5. Insatsformer, omfattning och genomförande

För att möta den behovsbild som vi redovisat ovan föreslår vi att verksamheten skall omfatta följande insatser:

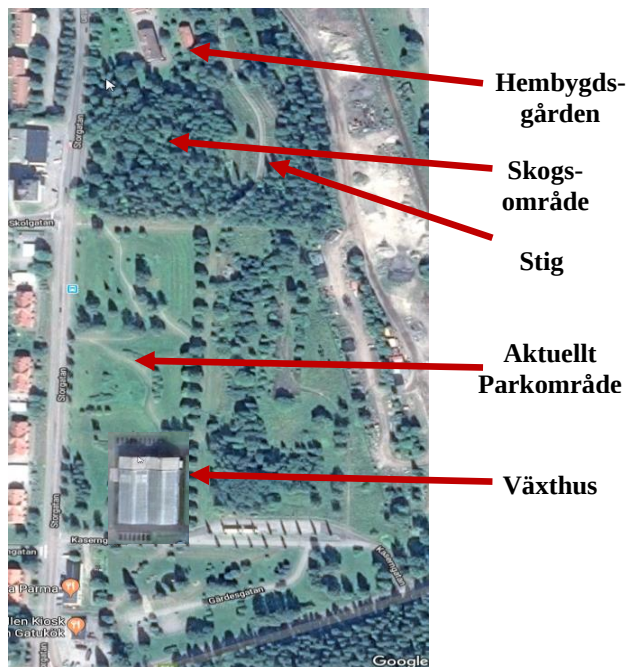
- **Grön Rehab** för de som befinner sig i utmattningstillstånd/psykisk ohälsa som huvudsakligen är arbets- eller livssituationsrelaterad i två steg. Steg 1 med inriktning Lugn och balans, omfattande 10 veckor, 3 dagar per vecka halvdag. Vissa kommer långt under denna tid och kan gå vidare på egen hand, medan andra behöver mer. Steg 2 genomförs med inriktning mot Aktivitet och handling, 3 dagar per vecka halvdag för de som efter den första delen behöver mer att uppnå önskade resultat. Antal deltagare i båda stegen kan rimligen omfatta 8 - 10 personer. Erfarenheterna är att en majoritet behöver gå vidare till det andra steget.
- **Grön Prevention** för de som i sin arbets- eller livssituation uppvisar tecken/symptom, beteenden som visar på risk för utmattning eller utbrändhet. Klienten fortsätter att arbeta i sin ordinarie miljö samtidigt som denne får tid för egen reflektion och stöd att betrakta hela livssituationen och ges verktyg för hantering och val. Vi anser idag att en rimlig behandlingstid bör omfatta vistelse i rehabmiljön 1 dag per vecka i 8 veckor med vila eller lämplig aktivitet utifrån individuell situation. Samtalsstöd för perspektiv och förmåga till förändring. Försättning beroende på individuella behov eller resultat.
- **Gröna Steget** för de som har andra problemprofiler med mer motivations- och utvecklingsproblematik som inte är stress-, arbets- eller livsstilsrelaterad. Motivation 10 veckor 3 halvdagar per vecka. Försättning utifrån behov upp till 10 veckor i miljön.

4.6. Utformning och design av rehabiliteringsområdet

Arbetet med att utforma och designa en kvalificerad rehabiliteringsmiljö genomförs enligt de kriterier som framtagits inom forskning och erfarenhet samt våra utvecklade koncept för Grön Rehabilitering, Grön prevention och Grön Nystart. Initialt var tanken att insatserna/verksamheten inom Grön Rehab skulle emanera från växthusen i parkområdet. Under processen utvecklades en insikt/uppfattning att det skulle vara bättre med en placering av utgångspunkten längre ifrån växthusområdet.

Skogsområdet norr om själva parken var av intresse. Detta område är idag outnyttjat och skulle med mindre förändringar både kunna användas för rehabverksamhet och vara tillgängligt för Hoforsbor i gemen. Efter att ha initierat en dialog med Hofors Hembygdsförening utvecklades en tanke att förlägga baslokaliseringen för verksamheten till hembygdsgården och utgå därifrån med ingång till parken via den stig som redan finns där, alternativt genom skogsområdet.

Denna har utvecklats till ett konkret helhetskoncept för att lokalisera och driva verksamhet med Grön Rehab där avsikten är att ta vara på hela den sammantagna miljön i och omkring själva Hagaparken inklusive skogsområdet norr om parken.



Detta åskådliggörs i bilden till höger som visar Den avsatta rehabiliteringsdelen är tänkt att omfatta den östra delen av parken som vetter mot bullergrönområdet. Ledstjärnan i utvecklingsarbetet har varit att rehabiliteringsdelen delas upp i två delområden, *Oasen* och *Allén*. Dessa områden skall avskiljas från resten av parken för att deltagarna i olika insatser skall erhålla avskildhet och ro ifrån andra besökare eller aktivitetsdeltagare i området. Av tematiska och pedagogiska skäl skall Oasen vara utformad för ro och tystnad och Allén mer inriktad mot aktivitet och ökat deltagande tillsammans med andra där växthusplatsen manifesterar en plats där det ständigt pågår många och olika aktiviteter som omfattar många aktörer och personer. (Se "utvecklingsresan" under rubriken resultat)

När det inte pågår några insatser, skall området vara tillgängligt där lokalinvånare eller besökare ska kunna vistas där men även kunna användas för uthyrning. Områdena gulmarkeras i bilden på nästa sida. En anledning till att de har varit uppdelade i två är dels deras inneboende syften samt att det skall vara möjligt för andra som kommer från ovakoområdet, att passera mellan oasen och allén när det pågår insatser/ verksamhet. Den pågående designarbetet indikerar dock andra perspektiv, vilket kan innebära att Rehabområdet kan komma att bli sammanhållet.



En viktig anledning till denna uppdelning är att parken i denna östra del redan avgränsas av en höjdskillnad som ger en naturlig avskildhet i denna del av parken. Detta åskådliggörs med nedanstående bilder

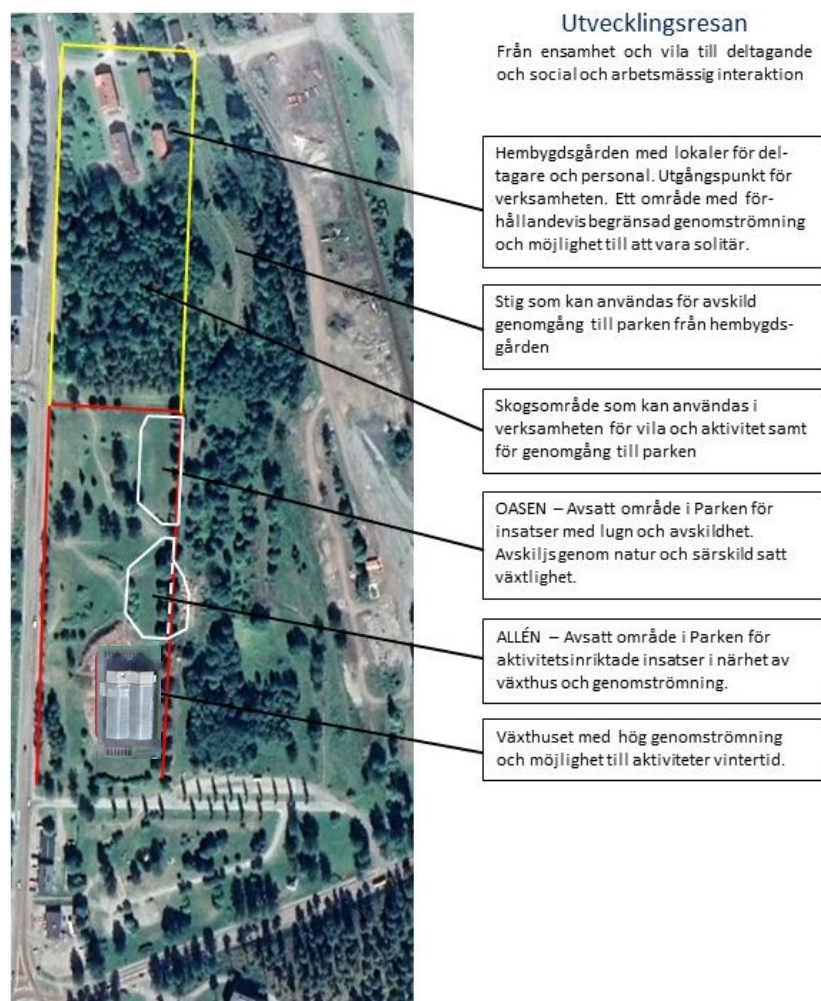


Vy norrut från växthuset som visar höjdskillnad i det tilltänkta alléområdet

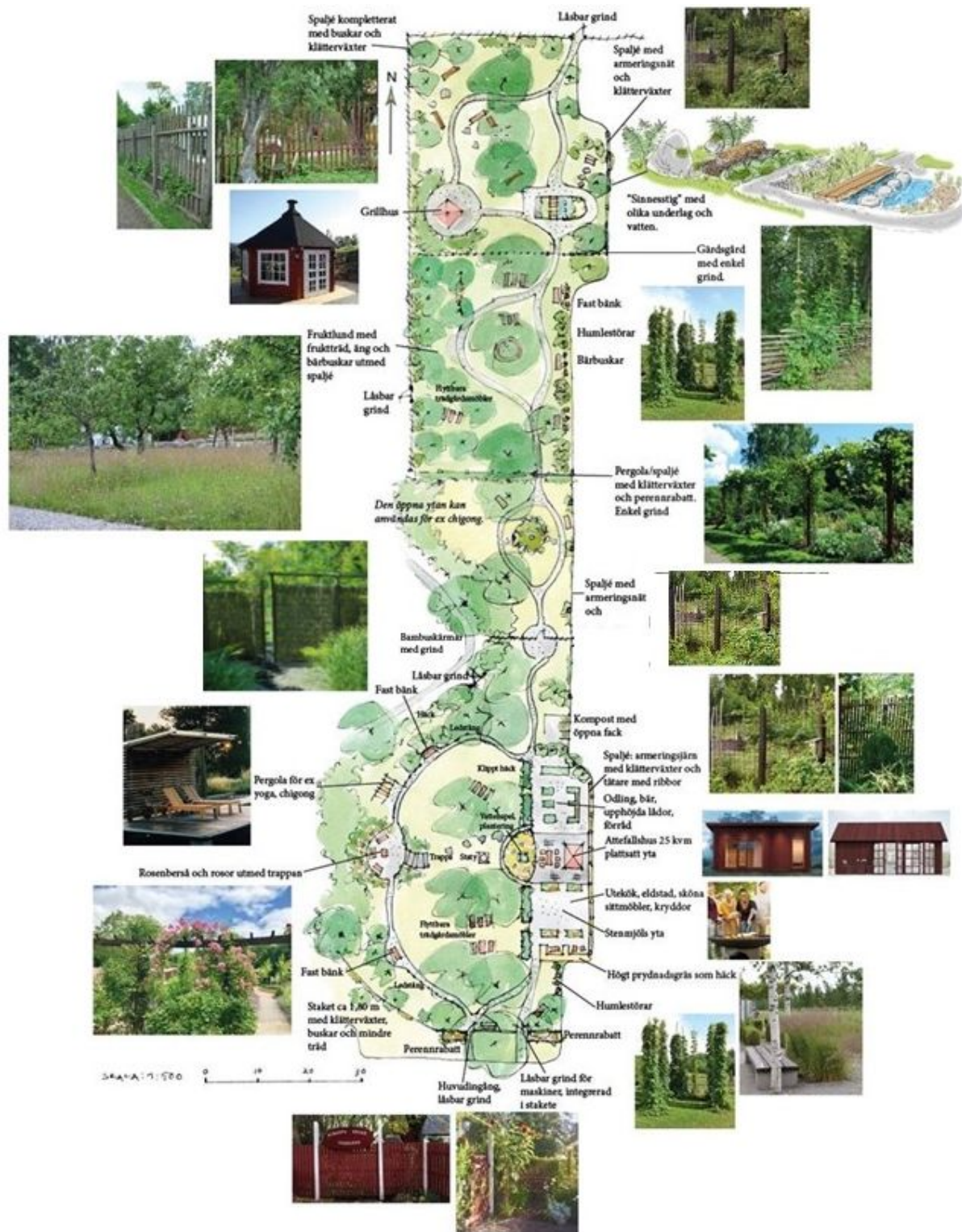


Vy söderut från skogsområdet som visar höjdskillnad i det tilltänkta Oasenområdet

Nedanstående bild visas hela konceptet "utvecklingsresan" där verksamheten har lokaler och personalutrymmen i hembygdsgården där deltagarna utgår ifrån och kan vara för rofylldhet och enskildhet och delta i verksamhet i oasen, allén och sedermera i växthuset. Skogsområdet mellan hembygdsgården och parken avses också att utvecklas för vissa aktiviteter och insatser enskilt och i grupp. Vid sidan av de delar av alléområdet som tillhör kommunens parkområde har det planerade nyttjandet förankrats med företrädare för Ovako vad gäller de områden som de äger/kontrollerar.



De framtagna första skisserna av rehabområdet utformning och innehåll, framgår av nedanstående bild. Denna design tillgodoser etablerade framforskade kriterier hur en rehabmiljö skall var utformad för att ge resultat. Nedan visas designförslag för rehabiliteringsområdet i sin helhet med Allén och Oasen.



Nedanstående bilder visar hur den föreslagna utformningen ges gestaltning från markperspektivet för Allén och Oasen. Den första bilden visar hur Alléområdet ser ut idag under hösten och därefter visas en skissgestaltning av området efter förändringen.

Allén



Oasen



Denna design och uppdelning av rehabiliteringsområdet, skulle i en genomförd form tillföra Haga Trädgårdar ytterligare funktionalitet och attraktivitet. Utvecklingen av rehabiliteringsområdet präglas i första hand av att tillgodose behov och kriterier inom samlingsbegreppet Grön Rehab. Samtidigt är det av största vikt att områdets utformning och gestaltning utgår ifrån ambitionen att parken också skall ge andra möjligheter och fördelar.

En etablering av miljön enligt denna skiss, skapar ett område i parken som tydligt ger stora mervärden för Hofors invånare vilka ges en plats för rekreation och sköna upplevelser, en plats där företag och andra aktörer kan genomföra aktiviteter och event samt inte minst locka besökare utifrån eller på genomresa.

4.7. Organisatorisk tanke och omfång samt utveckling av verksamhet

Huvudmannaskap och grundorganisation

När det gäller organisation och omfång är vår uppfattning att den organisatoriska lösningen bör innebära att Hofors kommun genom AMI skall vara huvudman med ansvar, styrning, koordinering och genomförande av verksamheten. Det ger en tydlighet med trygghet, förutsägbarhet och långsiktighet. I utvecklingen av en organisatorisk lösning och verksamhetsform har ambitionen varit att finna en lösning för grundläggande stabilitet och långsiktighet i kombination med en nödvändig resursmässig och ekonomisk flexibilitet. Målet är har varit att finna en modell med stabila basresurser för utveckling och hantering samtidigt som tillgängliga kompetensresurser finns för insatsplanering och behandling i någon form av samverkan eller genom kommersiell upphandling.

Fokus har förändrats under förstudien i utvecklingen av organisatorisk och finansiell struktur. Efter hand har vi utvecklat några grundtankar om förutsättningarna att möjliggöra en utveckling med naturbaserad grön rehab i en stegvis process för att vara realistisk. Det är mycket svårt för en enskild kommun att ensam både genomföra massiva investeringar i den fysiska infrastrukturen för att utveckla en fullständig rehabiliteringsmiljö och ensam hantera riskerna vid uppbyggnad, start och drift som skulle krävas inför och efter etablering av en bredare regional verksamhet.

Lokal verksamhet

Kortsiktigt anser vi därför att en lokal verksamhet, med grund i de lokala behov och överväganden som framkommit under förstudien bör startas med förhållandevis begränsade investeringar och kostnader för en etablering. Det innebär att investeringarna resulterar att rehabiliteringsområdet kan stängas av och ges grundläggande utveckling under första året, och kan användas för sitt syfte även om det inte motsvarar en komplett miljö. Området kan därefter fortlöpande utvecklas över tid mot det slutliga målet om en fullständigt utbyggd miljö för Grön rehabilitering. I det fall man kan komma till en regional överenskommelse blir de ekonomiska förutsättningarna andra med både nödvändighet och möjligheter att utveckla resterande delar av rehabmiljön.

Den lokala etableringen ger förutom lokala effekter, ytterligare erfarenhet och struktur vilket ger en än starkare grund för trovärdighet i fortsatt regionala dialog.

Med kommunen som huvudman och genomförare bör den lokala MYSAM-gruppen vara den naturliga plattformen och styrgrupp för nästa steg med en lokal etablering. I MYSAM kan lokala överenskommelser, samverkan och lösningar utvecklas och testas för att fortsätta utvecklingen och hantera utvecklingsområden som förskrivning, resurssamverkan, ersättningar för platser mm. Det finns en förankrad förståelse, ambition och beredskap hos de olika aktörerna i MYSAM att tillsammans finna vägar framåt för en etablering.

Regional ambition och verksamhet

Vår bedömning är idag att det behövs fortsatt dialog, förankring och utveckling för att kunna komma till en regional utveckling tillsammans med andra kommuner, regionen och större företag. Interesse finns men det behövs ytterligare mognad för att gå vidare. Vi kan skönja några huvudsakliga utvecklingslinjer i Sverige. I några fall har regionerna utvecklat ett format med upphandling av Grön

Rehab som tjänst från gårdar eller motsvarande enheter. Gröna Rehab och Rehabverksamheten i Alnarp finns i urbana områden förhållandevis centraliserade.

Vi ser möjligheten till ett mellanläge där en aktör (Hofors) utför själva tjänsten i samverkan och finansiering tillsammans med övriga aktörer i regionen. En variant som ligger nära den liknande verksamhet som bedrivs genom Finsam Falun och Region Dalarna.

Vi anser därför att kommunen samtidigt med utveckling av den planering och former för en start av Grön Rehab och Grön Prevention i en lokal etablering, fortsätter och vidareutvecklar grunder och former avseende Regionalt Centrum för Grön Rehab. Etableringen blir också en viktig signal till övriga aktörer i regionen att Hofors har förmåga och ambition att driva frågor om Grön Rehab i ett bredare perspektiv. De fortsatta aktiviteter som ändå skulle ha genomförts för att grundlägga regional samling och utveckling av regional verksamhet, ges också större bärighet och tyngd i det fortsatta arbetet. Det arbetet innebär i vilket fall som helst fortsatt förankrings- relations- och påverkansarbetet i regionen för synlighet och utveckling, och då är det enligt vår mening stora fördelar med att tydligt deklarera en större avsikt.

Det regionala arbetet bör drivas med målsättningen att tillsammans med och gentemot andra aktörer i regionen utveckla förutsättningarna för en pilotverksamhet i Gästrikland under tre år. En regional pilotverksamhet med möjlighet att i ett bredare perspektiv utveckla former och genomförande med grund i den lokala utvecklingen och samtidigt lägga grunden för utveckling av regional evidens och bas för beslut för en fast verksamhet i regionen. Ett regionalt pilotprojekt skulle kunna finansieras gemensamt av de olika aktörerna med en relativt bred palett av medel avsedda för såväl verksamhet som utveckling, eventuellt med annat bistånd som exempelvis ESF-medel under nästkommande programperiod eller andra sökbara bidragsmedel för utvecklingsinsatser. En sådan regional verksamhet skulle möjligen kunna startas under andra halvåret av 2021 eller under 2022. Efter en treårspilot skulle slutgiltiga beslut kunna fattas om att eventuellt ge verksamheten fastare former med grund i upparbetade erfarenheter och följeforskning. En sådan fortsättning i den regionala kontexten ger enligt vår mening en balanserad lösning med viss långsiktighet där flera parter i regionen delar på kostnaderna och samtidigt kan nyttja möjligheterna och nyttigheterna i insatser/behandlingar.

Samtidigt finns det inga hinder för övriga kommuner i regionen, främst kanske i Gästrikland men även i övriga regionen, eller Region Gävleborg, att redan nu gå in i samverkan med Hofors och även köpa platser för Grön Rehab och Grön Prevention från start hösten 2020. Det gäller givetvis även privata företag och organisationer. Förstudien har som tidigare nämnts utvecklat förutsättningar för en fortsättning både kunskaps- och resursmässigt. Det finns nu en reell förutsättning att starta och driva en lokal verksamhet och etablera ett Regionalt Centrum för Grön Rehab i Gävleborg. Aktiv bearbetning och dialog kan mycket väl komma att resultera i att behoven av platser också kan komma relativt snart.

Följeforskning

Syftet med följeforskningen är att dokumentera, studera och utvärdera etableringen och utvecklingen av verksamheten. Genom dialog med projektets olika parter och genom relevanta akademiska perspektiv och metoder säkerställs att initiativet och verksamheten följs upp, att olika insatser och verksamheter dokumenteras och utvärderas över tid.

Uppdraget att ta fram planen för följeforskningen tillställs Olov Dahlin, forskare och lektor vid Högskolan i Gävle. Själva genomförandet av följeforskningen kommer göras av Olov Dahlin, troligen tillsammans med någon kollega vid Högskolan i Gävle.

Följeforskningen innebär återkommande observationer, dialogsamtal, enskilda intervjuer och fokusgruppintervjuer, dels med verksamhetsledare, projektansvariga och medarbetare, och dels med deltagare/brukare i rehabiliteringen. I följeforskningen ingår också författande av delrapporter/utvärderingar och en avslutande rapport/utvärdering under år 3. Följeforskning till ett regionalt initiativ planeras i så fall under förberedelsefasen.

Andra forskningsinsatser

Som framgår av kunskapsöversikten som genomförts inom ramen för förstudien har en mängd olika vetenskapliga perspektiv använts för att utforska området grön rehabilitering. De mest framträdande har varit miljöpsykologi och landskapsarkitektur, men även ämnen såsom skogsekologi, biologi, etologi, socialt arbete, vårdetik, vårdvetenskap, folkhälsovetenskap och klinisk medicin har använts, i någon mån även psykologi, socialpsykologi och filosofi.

Då humanistiska, existentiella och samhällsvetenskapliga perspektiv på ohälsan hittills inte fått stort utrymme i den etablerade forskningen om grön rehabilitering, är intentionen att med hjälp av sådana perspektiv och med utgångspunkt från kunskapsöversikten utveckla forskningsfältet för att på det viset bidra till en ännu bättre helhetsförståelse för fenomenet. Avsikten är därför att förutom följeforskning, även starta och bedriva forskningsinsatser omkring Grön Rehab utifrån dessa perspektiv.

4.8. Investeringar och kostnader i förhållande till möjliga effekter

Den lokala dialogen och förankringen har visat att det inom viktiga delar av kommunorganisationen framkommit en positiv inställning till en kommande etablering. Både inom Socialförvaltningen och Skolverksamheten ser man konkreta behov för att möta och hantera ohälsotalen. Elevhälsan har också framfört önskemål att låta elever ta del av dessa möjligheter för att om möjligt hantera problem även inom denna kategori. Även kommunens HR-avdelning, fackrepresentanter & företagshälsan är positiva till föreslagna verksamheten som en väg att förebygga och hantera psykisk ohälsa bland kommunens anställda och härigenom minska ohälsotalen och kostnaderna för dessa.

Kommunen har också omfattande kostnader för rehabilitering av brukare inom socialtjänsten, vilka i stället till en del kan allokeras till detta område

Det är svårt att göra några exakta ekonomiska beräkningar då effekterna till en del är beroende av intern hantering och samverkan. Den sammantagna bedömningen är dock att föreslagna kostnader och investeringar väl balanseras av de effekter som initiativet och etableringen kommer att ge.

5. Förslag

Förstudien och dess insatser har enligt redovisade resultat besvarat frågan om det är möjligt att gå vidare med en fortsatt utveckling till etablering av en verksamhet med insatser inom så kallad Grön Rehabilitering. Inom förstudien har även grundlagts och utvecklats förmåga att starta och driva sådan verksamhet i ett lokalt och regionalt perspektiv och en bild av hur detta kan genomföras. Vi lämnar därför följande förslag. Även om de ingår i ett samlat begrepp som redovisas under punkten 5.1, förtydligas de olika delförslagen under egna rubriker.

Vi anser att en rimlig period för den samlade etableringstiden är tre år för att utveckla och genomföra nedanstående förslag. Efter andra och under tredje året, utvärderas hela initiativet inklusive den lokala verksamheten för beslut om eventuell fortsättning

5.1. Start och utveckling av ”Regionalt Centrum för Grön Rehab”

Under slutfasen av förstudien har perspektivet vidgats genom utvecklingen av en stark bas med kompetens, relationer, nationellt nätverk, regional akademisk koppling. Kombinerat med regionala reaktioner och relationer talar det för att det finns en öppning till en bredare ansats tillsammans med Högskolan i Gävle.

Vi föreslår därför att samlade konkreta insatserna som vi presenterar, samlas i ambitionen att fungera som ett regionalt nav i Gävleborg för frågor och utveckling som rör grön rehabilitering. Det är enligt vår mening en naturlig och rimlig konsekvens av förstudiens resultat. Det är inte nödvändigt, men stärker såväl tydlighet som målbild för det fortsatta arbetet. Om förslaget vinner uppbackning genom beslut i Socialnämnden, bör detta vara målbilden från start.

5.2. Etablering av lokal verksamhet

Förstudien har med tydlighet visat att det finns lokala behov och möjligheter som ger grund för en lokal start av verksamhet med de tre inriktningar som tagits fram

- *Grön Rehabilitering* för de som befinner sig i utmattningsproblematik med psykisk ohälsa
- *Grön Prevention* för de som befinner sig i riskzonen att gå in i utmattningsproblem
- *Gröna Steget* för de med andra problemprofiler enligt ovan.

Insatsunderlag med grundläggande målformuleringar och insatsplanering har tagits fram för samtliga tre inriktningar.

Verksamheten skall förberedas under första halvåret 2020 för start under augusti/september med förläggning enligt den upprättade modellen med basen lokaliserad till Hofors Hembygdsgård och verksamhet därifrån in i parkområdet.

5.3. Fortsatt regionalt arbete och målbild – treårig regional pilotverksamhet

För att gå vidare från lokal till regionalt baserad verksamhet, föreslår vi att man fortsättningsvis verkar för att etablera en regional treårig pilotverksamhet med bas i Hofors, med start 2021 eller 2022. Vissa förberedande dialoger omkring detta har genomförts under förstudien.

5.4. Forskningsinsatser för centrumbildning och verksamhet

Den etablerade relationen med Högskolan i Gävle och den grund som lagts inom förstudiens samverkan, utvecklas vidare och fördjupas enligt beskrivna intentioner med både följeforskning till initiativet och forskning omkring fenomenet Grön Rehab och dess effekter. Eventuella andra möjligheter och samverkan med akademien skall också löpande tillvaratas.

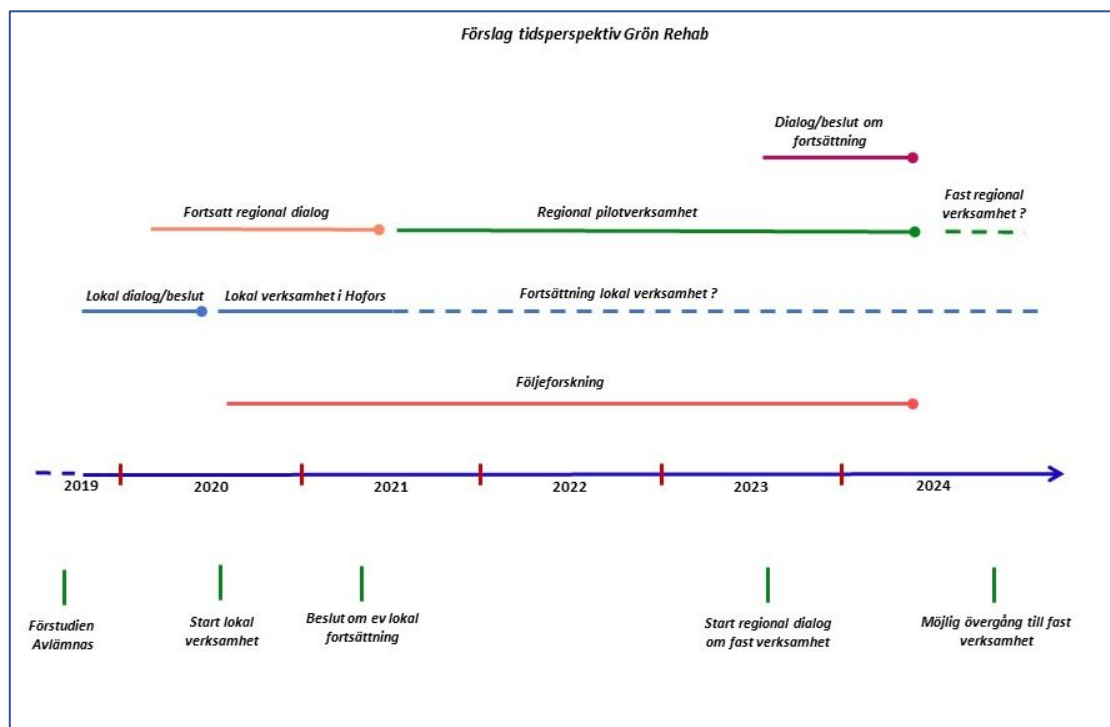
Verksamhet inom följeforskning planeras under 2020 till och med 2023 och ska följa hela utvecklingen under samma tid. Omfattningen av forskningsinsatsen styrs av initiativets uppläggning, som för närvarande är strukturerat enligt ovan beskrivna två huvuddelar. Forskningsinsatsen anpassas till omfattningen i respektive del med en förväntan att den ökar över tid då verksamheten efter hand får

större omfång. I den andra delen kommer dessutom in faktorer som avstånd etc i och med det regionala eller delregionala perspektivet.

Dialogen rörande andra forskningsinsatser inlemmas i det fortsatta utvecklingsarbetet. Förberedelser för, och genomförande av, dessa forskningsinsatser kan starta när forskargruppen inom Högskolan anser att det är lämpligt med hänsyn till verksamhetens konkreta inriktning, omfattning och deltagare.

5.5. Sammanfattande tidsbild av förslaget

Sammantaget ger det en bild av utvecklingen enligt nedanstående tidslinje



5.6. Ekonomiska konsekvenser och finansiering

För att genomföra ovanstående dessa förslag under en treårsperiod föreslår vi följande resursallokering för verksamheten. Förutsättningen är att dessa kan inrymmas i fastslagen budget.

Årliga basresurser

- 1,5 heltidstjänst i grundbemanning som skall arbeta med förberedelser och planering i den lokala verksamheten samt arbeta med dialog och utveckling av samverkan och etablering av regionalt baserad verksamhet.
- 150 kkr per år i grundläggande anslag för direkta kostnader för utveckling och förberedelser för insatser, informations- och samverkansinsatser, resor, konferenser etc.
- 96 kkr. per år i kostnad för hyra av verksamhetslokaler i Hofors hembygdsgård med planerad hyresstart 1/7 2020.

Den grundläggande basresursen är nödvändig för att starta och utveckla initiativet och driva utvecklingen vidare. Även om dessa kostnader skall hanteras inom budget, är det viktigt att de i realiteten allokeras till verksamheten, vilket innebär att personal måste frigöras från ordinarie arbetsuppgifter vilket också medför att dessa personresurser behöver ersättas.

Investeringar

Den lokala verksamheten kan etableras enligt ovanstående beskrivning med följande investeringsnivåer

- 2020
150 kkr för Inventarier och utrustning
375 kkr för utveckling av parkområdet
- 2021
130 kkr för Inventarier och utrustning
350 kkr för utveckling av parkområdet
- 2022
110 kkr för Inventarier och utrustning
350 kkr för utveckling av parkområdet

Rörliga kostnader för insatserna

Insatserna skall huvudsakligen omfatta rörliga kostnader för att anpassas till efterfrågan och omfattningen för respektive insats och tillfälle. Resurser för hantering av deltagare och administrativa förberedelser för insatsverksamheten, ingår i grundbemanningen. Resurser för insatsgenomförande med deltagande av specialistkompetenser, skall ske i samverkan med andra aktörer, såsom exempelvis Hofors vårdcentral, alternativt genom upphandlade tjänster med andra aktörer. Kostnaderna kommer därför att variera med insats.

Finansiering

Grundkostnaden för etableringen är i sig självt en investering som ger effekt över tiden. Investeringskostnaderna ökar attraktivitet och funktionalitet i Haga Trädgårdar. Detta är baskostnader som måste hanteras för att det överhuvudtaget skall komma till verksamhet. Avsikten är att dessa skall delfinansieras genom bidrag från externa källor som exempelvis samordningsförbundet. Vissa förberedelser har tagits och dialog har initierats som skall resultera i ansökningar så snart som möjligt efter ett eventuellt beslut om start.

De planerade insatserna skall i princip vara självfinansierande genom att kostnader för andra insatser för de aktuella grupperna allokeras om. Vår bedömning är att Grön Prevention är den insats som först kommer att vara aktuell varvid respektive avdelning inom kommunen får "betala" för den plats som används alternativt att man finner en gemensam ersättningsbas. Motsvarande gäller för externa parter, som kommuner, företag eller organisationer vilka önskar. Den fortsatta dialogen inom ramen för MYSAM mellan aktörerna som verkar inom området, kommer också att omfatta frågor om finansiering för själva insatserna i avsikt att även finna en gemensam modell.

Sjuktal och ohälsa inom kommunorganisationen är fortsatt stor. Enbart Socialförvaltningen betalar årligen cirka 10 Mkr i sjuklöner. En minskning av dessa med 5% per år genom Grön Rehab och Prevention, skulle i sig självt finansiera hela etableringen.

För förstudien "Grön Rehab i Hofors"

Stefan Hallström
Projektledare