



# Det gröna som en krycka

Hur kan gröna miljöer användas vid fysisk rehabilitering?

---

Saga Särnhammar och Tilda Tagéus



Självständigt arbete • 15 hp  
Sveriges lantbruksuniversitet, SLU  
Institutionen för landskapsarkitektur, planering och förvaltning  
Landskapsarkitektprogrammet  
Alnarp 2025

# Det gröna som en krycka - Hur kan gröna miljöer användas vid fysisk rehabilitering?

*Nature as a Crutch - How Can Green Spaces Be Used In Physical Rehabilitation?*

Saga Särnhammar och Tilda Tagérus

**Handledare:** Anna Bengtsson, Sveriges lantbruksuniversitet, Institutionen för människa och samhälle

**Examinator:** Mats Gyllin, Sveriges lantbruksuniversitet, Institutionen för människa och samhälle

**Omfattning:** 15 hp

**Nivå och fördjupning:** Grundnivå, G2E

**Kurstitel:** Självständigt arbete i Landskapsarkitektur

**Kurskod:** EX0845

**Program/utbildning:** Landskapsarkitektprogrammet

**Kursansvarig inst.:** Institutionen för landskapsarkitektur, planering och förvaltning

**Utgivningsort:** Alnarp

**Utgivningsår:** 2025

**Omslagsbild:** Saga Särnhammar och Tilda Tagérus 2025

**Upphovsrätt:** Alla bilder används med upphovspersonens tillstånd.

**Nyckelord:** fysisk rehabilitering, gröna miljöer, utomhus, planering.

**Sveriges lantbruksuniversitet**

Fakulteteten för landskapsarkitektur, trädgårds- och växtproduktionsvetenskap.

Institutionen för landskapsarkitektur, planering och förvaltning.

## Sammanfattning

I dagens samhälle läggs mycket fokus på den psykiska hälsan när det kommer till gröna utomhusmiljöer och deras effekter på hälsan och välmående, medan de fysiska sjukdomarna hamnar i skuggan. I denna uppsats vill vi belysa dem. Syftet med den här uppsatsen är att studera den gröna miljön som hjälpmedel vid rehabilitering av fysiskt sjuka, samt undersöka vilka aspekter som är viktiga i dessa miljöer.

Utöver en litterär bakgrund om ämnet genomförs intervjuer med fysioterapeuter som arbetat med fysisk rehabilitering i gröna utomhusmiljöer. Dessa intervjuer med fysioterapeuter valdes för att fördjupa kunskapen inom ämnet, samt specificera det utifrån vår frågeställning.

Genom detta skapas en djupare förståelse för hur gröna miljöer kan användas som hjälpmedel vid fysisk rehabilitering. Slutsatserna landar bland annat i att gröna miljöer hjälper med motivationen hos patienter och att det finns många aspekter som är användbara vid fysisk rehabilitering utomhus, som annars måste iscensättas inomhus.

*Nyckelord:* fysisk rehabilitering, gröna miljöer, utomhus, planering.

# Abstract

In contemporary society a lot of focus is put on mental health when talking about the green spaces' effects on health and well-being, while physical health is left in the shadows. In this essay we want to bring light to this. The purpose of this essay is to study green spaces as an aid in rehabilitation for the physically unwell, and also investigate what aspects are valuable in these spaces.

Beyond a literary background of the subject are interviews with physiotherapists who have worked with physical rehabilitation in green spaces held. These interviews with physiotherapists were chosen to deepen the knowledge within the subject further, and also specify it based on our reaserch questions.

Through this a deeper understanding concerning how green spaces can be used to aid physical rehabilitation is reached. The conclusions come down to that green spaces help motivate patients and that there are many aspects that are useful in rehabilitation outdoors, that otherwise has to be staged indoors.

*Keywords:* physical rehabilitation, green spaces, outdoors, planning.

# Tack

Vi vill börja med att tacka vår handledare Anna Bengtsson, som hela tiden stått bakom oss och uppmuntrat oss framåt i arbetet. Du har inte bara hjälpt oss med referenser och vägledning, utan har också varit en krycka som vi kunnat luta oss emot genom hela arbetsprocessen! Ett extra tack för att du har påmint oss när vi glömt bifoga filer i alla mejl som vi skickat dig.

Vi vill även ge ett tack till de personer som ställt upp på våra intervjuer. Ni har gett oss ett nytt perspektiv och flera insikter inom ämnet som har gjort arbetet till vad det är idag. Utan era erfarenheter hade det här arbetet inte kunnat genomföras.

Ett stort tack till Petra Särnhammar som alltid ställt upp och svarat på våra panikfrågor om hur det svenska språket fungerar. Vi hoppas att du är stolt över vår språkanvändning. Vi tackar även våra familjer och vänner som alltid funnits där och lyssnat, även när ni inte förstår vad vi pratar om.

Sist, men också minst, vill vi tacka varandra. Tack för allt skratt, gråt och bråk som gått in i detta arbete, utan varandra hade det inte gått.

Tack kompis.

Stort tack!

Saga och Tilda

# Innehållsförteckning

|                                                                                                        |           |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>1. Inledning.....</b>                                                                               | <b>7</b>  |
| 1.1 Bakgrund.....                                                                                      | 7         |
| 1.2 Den gröna miljön och dess effekter på hälsan .....                                                 | 9         |
| 1.3 Sambandet mellan den fysiska och den psykiska hälsan .....                                         | 9         |
| 1.4 Den gröna miljön och dess effekter vid fysisk rehabilitering .....                                 | 10        |
| 1.5 Viktiga aspekter hos fysiskt rehabiliterande gröna miljöer .....                                   | 11        |
| 1.6 Hur den fysiska rehabiliteringen påverkas av aspekterna i den gröna miljön.....                    | 14        |
| 1.7 Mål och syfte .....                                                                                | 15        |
| 1.8 Frågeställningar .....                                                                             | 15        |
| <b>2. Material och metod.....</b>                                                                      | <b>16</b> |
| 2.1 Intervjumetod.....                                                                                 | 16        |
| 2.1.1 Introduktion till intervjupersoner.....                                                          | 16        |
| 2.2 Datainsamling.....                                                                                 | 17        |
| 2.3 Bearbetning av data .....                                                                          | 18        |
| 2.4 Avgränsningar.....                                                                                 | 18        |
| 2.5 Definitioner.....                                                                                  | 18        |
| <b>3. Resultat av intervjuer.....</b>                                                                  | <b>20</b> |
| 3.1 Den gröna miljön som rehabiliteringsverktyg .....                                                  | 20        |
| 3.2 Inåtriktat deltagande .....                                                                        | 22        |
| 3.3 Emotionellt deltagande .....                                                                       | 24        |
| 3.4 Aktivt deltagande.....                                                                             | 25        |
| 3.5 Utåtriktat engagemang.....                                                                         | 26        |
| 3.6 Tillgänglighet för rehabilitering i den gröna miljön .....                                         | 27        |
| <b>4. Diskussion.....</b>                                                                              | <b>30</b> |
| 4.1 Hur kan gröna miljöer användas vid fysisk rehabilitering? .....                                    | 30        |
| 4.2 Vilka aspekter i den gröna miljön är viktiga för att främja den fysiska<br>rehabiliteringen? ..... | 32        |
| 4.3 Metoddiskussion .....                                                                              | 37        |
| <b>Referenser .....</b>                                                                                | <b>39</b> |
| <b>Bilagor.....</b>                                                                                    | <b>43</b> |
| Bilaga 1: Intervjuguide.....                                                                           | 43        |

# 1. Inledning

Det är i dag välkänt att gröna miljöer främjar den psykiska hälsan, men något som inte är lika uppmärksammat är hur även den fysiska hälsan gynnas av dessa miljöer (Boverket 2019). Med den ökande upplysningen kring den psykiska hamnar de fysiska sjukdomarna alltmer i skuggan, vilket måste ändras på. Den psykiska och fysiska hälsan går hand i hand, den ena kan inte frodas utan den andra, och därför måste båda två lyftas fram i ljuset. Med gröna utomhusmiljöer som hjälpmedel kan den allmänna folkhälsan förbättras och ett friskt samhälle uppnås.

## 1.1 Bakgrund

Redan under vikingatiden och medeltiden talades det om hur, som Walafrid Strabo skrev, “[växterna] är fulla av hälsosamma och helande krafter” (Wessnert 2001). Hos munkarna på vikingatiden var det outtalat att både den enskilda växten och beståndet som helhet hade läkande egenskaper. En specifik ört användes för att hjälpa till att läka sår, samtidigt som hela trädgården ansågs ha en läkande effekt för hela kroppen. Från vikingatidens nyttoträdgårdar utvecklades medeltidens örtträdgårdar och lustträdgårdar, där örtträdgården var till för att odla de läkande växterna, medan lustträdgården fanns till för att kunna ta en paus och verkligen ta in naturen (Nationalencyklopedin u.å.a).

Under 1700- och 1800-talen hade dessa läkande gröna miljöer utvecklats till en hel verksamhet, med kurorter där patienterna fick betala för att behandlas. Patienterna begav sig till dessa kurorter, där Ronneby Brunnspark var den största (Ronneby kommun u.å.), och drack av deras mineralrika brunnsvatten samt gick på stärkande promenader i parkerna. Dessa kurer visade resultat, både kort- och långsiktigt, och patienterna begav sig därifrån botade och nöjda med sin vistelse (Arnesjö & Cederlund 2024). I dag förmodas det att det inte var brunnsvattnet

som botade patienterna, utan att det var pausen och vistelsen i de gröna parkerna som gav resultat.

Numera saknas det upplevelserika gröna miljöer i anslutning till bostäder och det vardagliga livet i allmänhet (Björk et al. 2008). Någonstans i historien har de gröna miljöernas nytta för den fysiska hälsan glömts bort. Istället för en självklarhet har det blivit ett privilegium att ha nära till en högkvalitativ grön miljö. Björk et al. (2008) skriver även att det finns en “[klar positiv korrelation]” (egen översättning) mellan närhet till gröna miljöer med flera upplevelsevärden och mängden vardaglig fysisk aktivitet. Det är bevisat att ökad fysisk aktivitet och minskat stillasittande minskar risken för vissa sjukdomar och därmed förbättra den allmänna folkhälsan (Folkhälsomyndigheten 2023). Med hjälp av denna forskning och vår egen historia kring de positiva hälsoeffekterna av gröna miljöer får vi början på ett recept för en bra folkhälsa och ett friskt samhälle.

Den gröna miljöns effekt på måendet är ett ämne där det saknas kunskap och reflektioner, vilket innebär att deras gemensamma potential inte uppnås (Engström et al. 2022). Trots de kvalitéer som utomhusmiljöer bringar används fortfarande inomhusmiljöer exklusivt inom sjukvården och rehabiliteringsverksamheten. Engström et al. (2022) skriver att detta gör att patienterna går miste om de läkande egenskaper som de gröna utomhusmiljöerna har att erbjuda. Författarna belyser dock att dessa egenskaper inte endast är positiva. Med de gröna miljöerna kommer även pollen, kyla, mörker och hala vägar som kan innebära hinder vid läkning och rehabilitering. Författarna trycker på att både inomhus- och utomhusmiljöer behövs och bör användas för optimalt läkande. Tidigare sågs naturens fulla potential och därför tillvaratogs den särskilt. I dag glöms de gröna miljöernas läkande krafter bort och det krävs förespråkande angående alla deras möjligheter för att de ska tas tillvara. Vi borde se tillbaka i tiden och ta inspiration av vår historia för att tillsammans med modern forskning kunna ta vara på alla våra resurser.



## 1.2 Den gröna miljön och dess effekter på hälsan

Som tidigare nämnts är det bevisat att närhet till gröna miljöer leder till ett mer aktivt liv, vilket i sin tur leder till lägre risk för att drabbas av sjukdomar (Björk et al. 2008). Idag är stillasittande bland vuxna och äldre ett stort problem, vilket leder till ökade risker för bland annat hjärt- och kärlsjukdomar, stroke, diabetes, alzheimer, vissa typer av cancer, benskörhet samt minskad muskelmassa och -funktion (Dmochowski 2019). Kondo et al. (2018) fann att närheten till gröna miljöer minskar dödligheten orsakad av vissa sjukdomar, däribland hjärt-, kärl- och luftvägssjukdomar, samt hjärtfrekvens. Dessutom hade närheten till gröna miljöer en positiv effekt på uppmärksamhet, humör och välmående hos befolkningen. Vidare menar Dmochowski (2019), Kondo et al. (2018) och Björk et al. (2008) att närhet till gröna miljöer leder till ökad vardaglig fysisk aktivitet, vilket även innebär att de miljöerna bidrar till minskad risk för dessa sjukdomar och därmed till en bättre folkhälsa.

## 1.3 Sambandet mellan den fysiska och den psykiska hälsan

Ett begrepp som ofta används när sambandet mellan de gröna miljöerna och den fysiska hälsan beskrivs är psykofysiologi. Psykofysiologi innebär att det psykiska och det fysiska måendet direkt påverkar varandra och därmed är länkade (NE u.å.b). Utan ett gott psykiskt mående finns inte heller en god fysisk hälsa. Det är viktigt att förstå hur det psykiska måendet påverkar den fysiska hälsan och minskar risken för sjukdomar, och det är detta band som psykofysiologin förklarar (Steptoe & Poole 2017). Författarna beskriver vidare hur denna kunskap kan användas i förebyggande syfte mot sjukdomar och hantering av sjukdomar. Minskad stress och andra psykiska sjukdomar minskar i sin tur risken för fysiska sjukdomar i flera biologiska system. Dessa är bland andra hjärt- och kärl-, neuroendokrina, immun-, inflammatoriska, metaboliska och muskuloskeletala systemen (Steptoe & Poole 2017). Gröna miljöer påverkar främst det psykiska måendet (Maller et al. 2009), vilket i sin tur påverkar det fysiska måendet (Steptoe & Poole 2017). Allt detta arbetar tillsammans för en god hälsa.

## 1.4 Den gröna miljön och dess effekter vid fysisk rehabilitering

Att vardaglig fysisk aktivitet minskar risken för olika sjukdomar är välkänt, men att den vardagliga fysiska aktiviteten också kan hjälpa till vid rehabilitering är mindre känt. De gröna miljöerna höjer det generella välmåendet, genom att de minskar stress och rädsla eller oro, och hjälper därmed även patienter att rehabiliteras (Danilov et al. 2020; Hartig & Cooper Marcus 2006). Grazuleviciene et al. (2014) beskriver att en viktig del av rehabiliteringsprocessen för personer med hjärt- och kärlsjukdomar är vardaglig fysisk aktivitet. Denna studie (2014) visar att patienterna rehabiliterades snabbare i gröna miljöer, jämfört med urbana. Det finns andra studier som visat liknande resultat, att närhet till gröna miljöer har stor påverkan på mängden vardaglig motion (Dmochowski 2019; Björk et al. 2008). Slutsatsen vi drar av detta är att det finns en korrelation mellan närhet till gröna miljöer och hur effektiv rehabilitering efter fysisk sjukdom är.

Danilov et al. (2020) samt Hartig och Cooper Marcus (2006) beskriver att bara det att kunna se en grön miljö från sitt sjukhusfönster visar sig hjälpa patienter rehabiliteras snabbare efter operationer. Danilov et al. (2020) tar upp att de patienter som ser minst ett träd från sin sjukhussäng mådde bättre och rehabiliterades snabbare i jämförelse med de som endast hade utsikt över ett urbant hårdgjort landskap. Patienter som ser ut över gröna miljöer blev utskrivna snabbare, behöver mindre smärtlindrande mediciner och anses överlag ha ett bättre välmående enligt sjukhuspersonal (Danilov et al. 2020; Hartig & Cooper Marcus 2006). Detta visar på att patienter på sjukhus som har närhet till gröna miljöer rehabiliteras bättre och snabbare än vid sjukhus som saknar gröna miljöer. Enligt tidigare källor hjälper gröna miljöer vid rehabilitering, och det är därför viktigt för sjukhus att ha nära tillgång till dem.

Att använda gröna miljöer som en del av rehabiliteringsprocessen är något som Danderyd sjukhus arbetat med. På sjukhuset har de en "therapeutic garden", det vill säga en terapeutisk eller läkande trädgård (Söderbäck et al. 2004). Denna läkande trädgård öppnades redan år 1986 och har varit aktiv sedan dess.

Söderbäck et al. (2004) tar upp ett antal krav som trädgården var tvungen att uppfylla; den skulle vara tillgänglig för besökare och trädgårdsarbete, samt för funktionshindrade, verktygen skulle vara anpassade för patienterna, samtidigt som miljön i trädgården ska vara lugn och terapeutisk.

En del av fenomenet att rehabilitering i gröna miljöer inte känns som träning är mångfalden av sinnesintryck som dessa platser bidrar med. Madsen et al. (2021) menar att med mångfalden får patienterna intrycket av att rehabiliteringen inte känns som arbete. Det innebär att vistelsen i gröna miljöer gör rehabiliteringen enklare då fokuset inte endast blir på rehabiliteringsprocessen utan även på allt som sker runt omkring. Detta är någonting som Hartig och Cooper Marcus (2006) instämmer med. De menar att patienterna inte märker att de tränar när de väl är utomhus utan att rehabilitering blir mer avslappnad. Att miljön ska vara sinnesstimulerande för att höja rehabiliteringens effektivitet trycker även Söderbäck et al. (2004) på. Danilov et al. (2020) fortsätter på samma spår och uttrycker att mångfalden inte bara ökar rehabiliteringens effektivitet utan att det är en del av rehabiliteringsprocessen i sig. Sammanfattningsvis menar samtliga författare att mångfalden som kommer med de gröna miljöerna är ett hjälpmedel inom rehabiliteringen.

## 1.5 Viktiga aspekter hos fysiskt rehabiliterande gröna miljöer

Det finns ytterligare studier som beskriver hur dessa gröna miljöer ska vara utformade och vilka designelement som är viktiga för rehabiliteringsprocessen. Bengtsson et al. (2022) och Danilov et al. (2020) beskriver liknande designelement som viktiga för att utforma en grön miljö som är effektiv för rehabilitering. Bengtsson et al. (2022) namnger dessa specifikt som gröna miljöer som uppmuntrar inåtriktad, emotionellt, aktivt deltagande samt utåtriktad engagemang. Dessa aspekter är tagna och utvecklade ur Grahns (2010) original. Inåtriktad deltagande innebär möjligheten att själv få promenera i naturen i trygghet, lugn och harmoni, vilket överensstämmer med Danilov et al. (2020) som

menar att det är viktigt att det finns utrymmen för solitära aktiviteter i de gröna miljöerna. Emotionellt deltagande (Bengtsson et al. 2022) ger istället möjligheter till betraktande av andra samtidigt som individen själv är skyddad, detta för att kunna ta inspiration av andras aktiviteter utan att känna sig iakttagen. Denna möjlighet att ta del av det sociala utan att själv behöva vara delaktig i sammanhanget behandlas även av Danilov et al. (2020). Bengtsson et al. (2022) beskriver aktivt deltagande som den sociala delen av rehabiliteringsprocessen, där individen väljer att vara delaktig i det sociala sammanhanget. Det innebär att det ska finnas större ytor och promenadstråk som uppmuntrar till interaktioner med andra, vilket även Danilov et al. (2020) tar upp. Sambandet mellan det sociala, att känna samhörighet och inte ensamhet, och rehabilitering är något som även Söderbäck et al. (2004) redogör för. Det sista Bengtsson et al. (2022) beskriver är utåtriktat engagemang, där individerna på eget initiativ utför fysisk aktivitet för att ta del av de gröna miljöerna. Det är här den gröna miljöns upplevelsevärden är viktiga. De båda studierna (Bengtsson et al. 2022; Danilov et al. 2020) tar upp att hur det är viktigt med mångfald för att öka sinnesintrycken hos individerna och därmed öka de gröna miljöernas effektivitet när det kommer till rehabilitering.

De fyra designelement som Bengtsson et al. (2022) och Danilov et al. (2020) behandlar går att likna vid de krav som ställdes vid utformningen av rehabiliteringsträdgården vid Danderyd sjukhus. När trädgården utformades var det, som tidigare nämnts, viktigt att den skulle vara tillgänglig för alla, både patienter och besökare, att den skulle vara anpassad för patienterna samt utgöra en lugn miljö (Söderbäck et al. 2004). De aspekter som rehabiliteringsträdgården utformades efter bildar förutsättningarna för patienternas rehabilitering på samma sätt som de fyra designelementen av Bengtsson et al. (2022). Trädgården vid Danderyd sjukhus användes som ett rekreationellt verktyg där själva vistelsen i den gröna miljön uppmuntrades. Genom trädgårdsarbetet stärktes de sociala banden mellan patienterna, och besökarna, självkänslan hos patienterna förbättrades, negativa känslor som irritation släppte, samt att samhörigheten ökade. En av aspekterna som var viktiga i den läkande trädgården var att den skulle vara sinnesstimulerande. Allt i trädgården - blommornas dofter,

pollinatörernas rörelser, grönsakernas smak, lövens olika karaktärer, de varierande markmaterialen - skulle stimulera alla sinnen och få patienterna att använda dem. Denna mångfald och variation av upplevelsevärden är något som är viktigt för att en grön miljö ska vara effektiv i rehabiliteringsprocessen (Bengtsson et al. 2022; Danilov et al. 2020).

Det som Bengtsson et al. (2022) tar upp och som stämmer överens med både Danilov et al. (2020) och Söderbäck et al. (2004) resulterar i korthet i följande komponenter. För det inåtriktade deltagandet behövs slutna rum och promenadstråk, i jämförelse med aktivt deltagande som kräver större, öppna rum och promenadstråk där individen blir en del av en social grupp. Till det emotionella deltagandet behövs istället ett mellanting, med halvöppna rum. För det sista, det utåtriktade engagemanget, är upplevelsevärden det viktigaste, vilket uppnås av variationen från de tidigare nämnda. Vid utformningen av gröna miljöer som ska främja rehabilitering är det viktigt att det finns en stor variation. Dessa miljöer måste innehålla platser som är både slutna, öppna, samt något mellanting och som varierar i storlek.

Ytterligare en viktig aspekt vid utformning av rehabiliterande gröna miljöer är tillgängligheten. För att rehabiliteringen ska vara effektiv och för att patienterna ska kunna känna sig motiverade är det viktigt att de ska ha tillgång till alla delar av den gröna miljön för inte känna sig exkluderade i det sociala sammanhanget (Murphy et al. 2024). I författarnas studie beskrev 80% av patienterna att de använde utomhusmiljön vid rehabiliteringen, däremot visade endast 63% att de hade positiva erfarenheter av dessa. Flera av patienterna tog upp sandstranden som ett exempel på en miljö som inte var tillgänglig för rehabiliteringen, då det fanns många begränsningar i miljön som brist på mobilitetsmattor och strandrullstolar. Murphy et al. (2024) beskriver att den gröna utomhusmiljön har positiva psykiska effekter hos allmänheten, men att funktionshindrade har en mer problematisk relation till dessa miljöer, då de inte alltid är tillgängliga. Detta leder till att dessa patienter inte kan ta del av den gröna miljöns positiva effekter.

Författarna menar att de positiva effekterna på det psykiska måendet som kommer med gröna miljöer endast når lika långt som tillgängligheten på platsen.

## 1.6 Hur den fysiska rehabiliteringen påverkas av aspekterna i den gröna miljön

Madsen et al. (2021) testade i sin studie den gröna parkmiljön som rehabiliteringsrum. De inspirerades av en park som är på väg att anläggas i Danmark, en så kallad SPARK-park. Denna park ska utformas specifikt för rehabilitering där SPARK står för *Sound Park Activities, Rehabilitation and Climate*, vilket innebär en park med fokus på lugna aktiviteter och rehabilitering. Detta planeringstänk påminner om de aspekter som Bengtsson et al. (2022), Danilov et al. (2020) och Söderbäck et al. (2004) tar upp som viktiga delar för en rehabiliterande grön miljö. Samtliga författare menar att den gröna miljön ska vara lugn, anpassad för patienterna, samt ha fokus på flera olika aktiviteter, vilket i sin tur skapar en rehabiliterande miljö. Madsen et al. (2021) testade en parkmiljö som en del av rehabiliteringsprocessen, på både patienter och vårdpersonal. Patienternas rehabilitering flyttades från att vara inomhus till att vara utomhus. I början var alla involverade skeptiska, främst vårdpersonalen som höll fast vid den traditionella rehabiliteringen, men redan vid första tillfället släppte allt tvivel. Patienterna var snabba med att ändra sin inställning, de märkte direkt en skillnad från rehabiliteringen inomhus. Rehabilitering blev enklare för patienterna att utföra när det var utomhus, och de nämner att det inte känns som rehabilitering utan att de är där för att ta del av naturen. En patient berättar om hur rehabiliteringen nu har blivit en större del av hans vardag och att han tillsammans med sin familj använder de gröna miljöerna mer än någonsin förut (Madsen et al. 2021, s. 9). Efter ett tag började även vårdpersonalen se positivt på de gröna miljöerna som en del av rehabiliteringsprocessen, då de insåg att kvaliteten på rehabiliteringen inte brast. Vårdpersonalen insåg dessutom att det finns flera positiva kvaliteter med en utomhusmiljö, som saknas inomhus. De gröna utomhusmiljöerna kom med flera aspekter som ojämnt underlag och olika

markmaterial, vilket uppmuntrade till rehabilitering av hela patienten, både kropp och hjärna (Madsen et al. 2021).

Den gröna miljön har visats ha en positiv effekt på den fysiska rehabiliteringen. Detta på grund av naturens dynamiska struktur och mångfald som stödjer rehabiliteringsprocessen (Bengtsson et al. 2022; Madsen et al. 2021; Danilov et al. 2020; Söderbäck et al. 2004). Samtidigt kommer den gröna utomhusmiljön med fler möjligheter, både för patienterna och för utformningen av rehabiliteringsmiljön, än den sterila inomhusmiljön som idag är standard vid rehabilitering.

## 1.7 Mål och syfte

Målet med uppsatsen är att undersöka den gröna miljön som ett hjälpmedel för rehabilitering av fysiskt sjuka samt vilka aspekter i den gröna miljön som är viktiga för den fysiska rehabiliteringen. Syftet med denna uppsats är att studera gröna miljöer som ett hjälpmedel vid rehabilitering samt undersöka aspekter i den gröna miljön och dess relevans vid fysisk rehabilitering.

## 1.8 Frågeställningar

Hur kan gröna miljöer användas vid fysisk rehabilitering?

Vilka aspekter i den gröna miljön är viktiga för att främja den fysiska rehabiliteringen?

## 2. Material och metod

För att besvara frågeställningarna i denna uppsats genomfördes intervjuer med fysioterapeuter som arbetat med rehabilitering i gröna utomhusmiljöer. Resultatet av intervjuerna ställdes sedan emot litterär bakgrund i diskussionen. Arbetet har delvis delats upp mellan författarna, men allt har genomgått gemensam revidering. Uppsatsens innehåll, disposition och meningsbyggnad har setts över gemensamt för att skapa större sammanhållning genom hela texten.

### 2.1 Intervjumetod

Intervjupersonerna valdes ut utifrån deras arbete med rehabilitering av fysiskt sjuka i gröna utomhusmiljöer. Anledningen till att arbetsgruppen fysioterapeuter har valts är för att få mer djupgående insikt inom ämnet och ta del av kunniga personers erfarenhet.

#### 2.1.1 Introduktion till intervjupersoner

Intervjuperson 1 arbetar nu på Sveriges lantbruksuniversitet, men är fysioterapeut i grunden och har arbetat med alla åldrar, från bebisar och barn till vuxna och äldre personer. Intervjuperson 1 har även arbetat som utvecklingsledare inom hälsofrämjande metoder parallellt med arbetet som fysioterapeut. Hen blev sjukgymnast, som det kallades då, 1994 och arbetade praktiskt fram till 2017. Denna position fasades ut till förmån för en mer strategisk roll inom yrket. Hen har utöver detta utvecklat en kurs för hjärnskadepatienter, där patienterna deltar i en hälsofrämjande intervention i en skogsmiljö under åtta veckor.

Intervjuperson 2 är utbildad fysioterapeut men har även masterexamen i *Landskapsarkitektur/Miljöpsykologi* från Sveriges lantbruksuniversitet och har arbetat många år som fysioterapeut på ett arbetscenter. Mellan 2018 och 2019 arbetade hen som projektledare för ett uterehabiliteringsprogram. Syftet med projektet var att förbättra utemiljön för att få en mer ändamålsenlig och tillgänglig utemiljö, samt förbättra rutinerna så att de gröna utemiljöerna skulle användas



mer inom rehabiliteringen. Hen har arbetat med patienter från 18 år och uppåt, med en genomsnittsalder på ca 60 år.

Intervjuperson 3 arbetar som fysioterapeut i den kommunala primärvården, det vill säga inom hemsjukvården. Hen träffar patienter i deras privata bostäder, men även på särskilda boende och korttidsboenden. Just nu studerar hen även till en masterexamen i miljöpsykologi på Sveriges lantbruksuniversitet. Intervjuperson 3 har arbetat som fysioterapeut i cirka 13 år. Hen har arbetat med alla typer av patienter, där de flesta är över 65 år, men träffar även yngre patienter.

Intervjuperson 3 förklarar att hen arbetar med de sköraste patienterna, de som har de sämsta förutsättningarna för att rehabiliteras. Hen har inte arbetat med några specifika sjukdomar eller funktionsnedsättningar hos patienterna och beskriver sig själv som "lite bra på allting".

## 2.2 Datainsamling

Med hjälp av *Preparing an interview* från Sveriges lantbruksuniversitet (2021), som tar upp viktiga aspekter när det kommer till intervjuer, och litteraturen som används för att introducera ämnet skapas ett frågeunderlag till intervjuerna (se bilaga 1). Huvuddelen av intervjun utgår från fem aspekter, varav fyra kommer direkt från Bengtsson et al. (2022), inåtriktad, emotionellt, aktivt deltagande samt utåtriktad engagemang. Den sista aspekten handlar om tillgänglighet, vilket är en gemensam nämnare i samtlig litteratur. Dessa fem aspekter används för att specifikt få svar på vad som är viktigt i en grön rehabiliterande miljö, vilket besvarar frågeställningarna.

För att ta fram intervjuguiden används en deduktiv metod. Den deduktiva metoden innebär att specifika aspekter eller frågor tas fram för att gå från det generella till det specifika (Elo & Kyngäs 2007). I denna uppsats används litteratur som beskriver gröna miljöer och deras påverkan på hälsan, vilket sedan sätts in i rehabiliteringsperspektiv med hjälp av intervjuer.

Intervjuerna genomfördes online på Zoom eller Teams och varade i cirka 30 till 50 minuter. Ljudet av dessa intervjuer spelas in, efter intervjupersonens samtycke, för att informationen ska kunna bearbetas i efterhand.

## 2.3 Bearbetning av data

Vid bearbetandet av materialet från intervjuerna har en tematisk analysmetod efter Braun och Clarke (2008) använts. Detta innebär att materialet har analyserats för att hitta mönster i underlaget av intervjupersonerna. Denna metod valdes för att hitta dessa mönster och sedan koppla dem till litteraturen som undersökts tidigare i uppsatsen, för att sedan utveckla detta vidare. De mönster som hittas presenteras i resultatet och ställs sedan mot litteraturen i uppsatsens diskussion. Där redogörs för de viktigaste delarna av dessa mönster för att koppla resultatet från intervjuerna till frågeställningarna. Efter detta presenteras de viktigaste aspekterna i de underrubriker som behandlar litteraturen av Bengtsson et al. (2022) för att konkretisera resultatet till frågeställningarna.

## 2.4 Avgränsningar

I denna uppsats avgränsas området till rehabilitering av fysiska sjukdomar, där den psykiska ohälsan avgränsas bort. Detta då stort fokus läggs på psykiska sjukdomar när det kommer till den gröna miljöns positiva egenskaper, medan den fysiska aspekten ofta glöms bort. Det görs inga avgränsningar inom de fysiska sjukdomarna, då rehabiliteringsmiljöer inte är särskilt utformade för en specifik sjukdom. Detsamma bör därför gälla för gröna rehabiliterande miljöer.

## 2.5 Definitioner

I denna uppsats innefattar begreppet *grön miljö* all grönstruktur eller grön infrastruktur, det vill säga alla vegetativa utomhusmiljöer. Grönstruktur och grön infrastruktur innebär ett nätverk av ekologiska funktioner, som livsmiljöer och naturområden (Boverket 2023). En *grön miljö* är i detta kontext en vegetativ miljö med upplevelsevärden, vilket innebär till exempel trädgårdar och parker, där miljöer som åkrar och hagar sällas bort eftersom de inte är tillgängliga för

individen. Upplevelsevärden innebär funktioner för den individuella människan, som de 8 upplevelsevärdena av Grahn och Stoltz (2021): *naturlig, kultiverad, sammanhållen, diversifierad, skyddad, öppen, rofylld och social*.

Fysisk rehabilitering innebär en arbetsprocess för att återfå förlorade funktioner efter sjukdom eller skada, detta för att bygga upp eller återfå dessa funktioner och därmed öka livskvaliteten (Region Stockholm 2024). Detta berör både mindre skador som ett brutet ben och svårare skador eller sjukdomar som cancer och amputationer.

### 3. Resultat av intervjuer

Informationen från intervjuerna presenteras utefter de aspekter som beskrivs under metoden, det vill säga de fem aspekterna utifrån designelementen från Bengtsson et al. (2004) och slutligen tillgänglighet. Dessutom behandlas intervjupersonernas beskrivning av hur den gröna utomhusmiljön används som en del av rehabiliteringen.

#### 3.1 Den gröna miljön som rehabiliteringsverktyg

Det är “bara fantasin som sätter gränserna” (intervjuperson 1; intervjuperson 2) för hur den gröna utemiljön kan användas vid rehabilitering. Detta är något som både intervjuperson 1 och 2 säger under respektive intervju. Båda trycker på att allt som går att göra inomhus även går att utföra utomhus, men inte tvärtom. Intervjuperson 1 och 2 beskriver hur utemiljön är mer dynamisk, med flera slags underlag, som gräs, asfalt, sand och grus, och olika lutningar, både upp och ner, i marken. Även intervjuperson 3 uttrycker att mångfalden i utomhusmiljön är ett hjälpmedel vid fysisk rehabilitering. Intervjuperson 1 menar dessutom att utomhusmiljön är fantastisk för att man kan få in så många naturliga moment, som annars måste skapas inomhus.

Både intervjuperson 1 och 2 har använt sig av gröna utomhusmiljöer på olika sätt i rehabiliteringen. Intervjuperson 1 har arbetat med allt från trädgårdar och lekparkar till skidbackar och skogar. Intervjuperson 2 har istället fokuserat på arbete med trädgården som rehabiliteringsmiljö, men har även använt skogen för längre promenader, till skillnad från intervjuperson 1 som också tar med patienter på utflykter. Detta är något som intervjuperson 3 dock inte gör i sina patienters rehabilitering; hen arbetar ofta i patienters trädgårdar eller gröna utomhusmiljöer i närheten av deras boenden. Att ha rehabilitering på balkongen är även det en förekommande plats för rehabilitering. På korttidsboenden har intervjuperson 3 däremot haft möjligheten att arbeta i en större trädgård som är mer strukturerad och tillgänglig för hens patienter. Intervjuperson 3 förklarar att hen ofta använder utomhusmiljöer som verktyg med patienter med balanssvårigheter, men trycker på

att patienten måste ha ett intresse för aktiviteter i utomhusmiljöer för att kunna utföra detta.

Någonting som intervjuperson 1 och 2 har arbetat med är trädgårdsarbete, och båda nämner att detta kan vara ett mål för patienter vilket motiverat dessa extra i rehabiliteringen. Ännu en likhet är att båda intervjupersonerna har använt sig av spel och lek i rehabiliteringen i gröna utomhusmiljöer. Däremot fokuserade intervjuperson 1 mer på barn när det kommer till denna typ av rehabilitering, vilket intervjuperson 2 inte gjorde. Intervjuperson 2 trycker på hur viktigt det är att alla patienter ska kunna vara med oavsett funktionsförmåga, och att de anpassar gruppens aktiviteter för individen så att alla patienter kan utföra samma aktiviteter på sina villkor. Detta tog inte intervjuperson 1 upp på samma sätt även om hen tryckte på hur viktigt det är med ett individanpassat program för rehabiliteringen.

Både intervjuperson 1 och 2 förklarar att en utomhusmiljö är mer stimulerande än en inomhusmiljö, vilket kan vara ett hjälpmedel vid rehabiliteringen.

Intervjuperson 1 beskriver att utomhusmiljön är stimulerande i sig för att den har mångfald. Intervjuperson 2 fortsätter på samma spår och nämner att utomhusmiljön är mer mångfaldig och dynamisk vilket är ett hjälpmedel i rehabiliteringen. Intervjuperson 2 förmedlar även att endast komma ut och använda sina sinnen gör mycket. Intervjuperson 1 berättar att hen har arbetat med yrspatienter, där den stimulerande utemiljön användes för balans- och habitueringssträning. De gröna utomhusmiljöerna användes för att patienterna skulle vänja sig vid olika stimuli och utemiljöer. Båda intervjupersonerna (1;2) lyfter även att rehabiliteringen inte bara är träning utan att den dessutom kan innebära att endast njuta av och återhämtas i den gröna utomhusmiljön.

Intervjuperson 1 nämner väder och vind som ett hinder för rehabiliteringen utomhus medan både intervjuperson 2 och 3 menar att detta är en del av sinnesintrycken som kommer med den gröna utomhusmiljön. Intervjuperson 3 menar att väder och vind inte behöver ses som ett hinder utan att vissa patienter vill uppleva denna del av naturen. Intervjuperson 2 utvecklar detta genom att

beskriva känna känslan av vinden i ansiktet och ljudet av regnets smattrande på jackan är några av de upplevelser som naturen bidrar med, och då kan användas som en del av rehabiliteringen.

De viktigaste delarna från *Den gröna miljön som rehabiliteringsverktyg*:

- Det är bara fantasin som sätter gränserna
- Mångfald av sinnesintryck innebär att patienter inte märker att de tränar i rehabiliteringen
- Väder och vind är både ett hinder och en mångfald
- Trädgårdsarbete är ett användbart verktyg
- Närhet till gröna miljöer är viktigt
- Anpassa rehabilitering till individen
- Allt som genomförs inomhus går att genomföra utomhus

### 3.2 Inåtriktat deltagande

Både intervjuperson 1 och 2 beskriver det inåtriktade deltagandet som en senare del i processen, det vill säga att det inte är ett första steg i rehabiliteringsprocessen. De menar att förmågan att kunna promenera själv i naturen kan vara ett mål som patienten vill uppnå med sin rehabilitering.

Intervjuperson 3 påpekar istället att detta ofta inte är en del i hens arbete alls. Hen förklarar vidare att detta skulle kunna vara ett viktigt mål för patienter, men inte med de patienter hen arbetar med då dessa ofta är äldre och inte har några direkta mål med rehabiliteringen. Intervjuperson 1 och 2 nämner att det i början av rehabiliteringen kan vara svårt för patienterna att gå själva, både för att de inte är starka nog fysiskt, men också för att de är rädda eller oroliga för att skada sig ytterligare. Intervjuperson 1 och 2 uttrycker även att under det första steget av rehabiliteringen är det ofta bra att börja inomhus för att arbeta upp eller få tillbaka sin förmåga, för att sedan arbeta vidare i utomhusmiljön. Arbetet för intervjuperson 3 skiljer sig åt angående detta, då hens patienter har så låg funktionsförmåga att de aldrig kommer kunna rehabiliteras till den nivå att de kan

till exempel promenera själva i skogen, att ha ett sådant mål hade inte varit realistiskt för dessa patienter.

Både intervjuperson 1 och 2 berättar även att många av deras patienter har minst ett mål med rehabiliteringen som innefattar att vistas utomhus, vilket innebär att den gröna utomhusmiljön borde vara ett självklart verktyg vid rehabiliteringen för dessa patienter. Intervjuperson 1 nämner att ett första steg mot att patienten ska kunna gå ut på promenad själv kan vara att ha någon som följer med, som kan agera som ett skydd om något skulle hända. Hen kommenterar även att ett första steg mot detta kan vara att patienten endast går ut och sitter i solen, för att ta del av naturen utan att behöva anstränga sig fysiskt. Detta är något som även intervjuperson 2 tar upp; att patienten bara kommer ut och får använda sina sinnen på flera olika sätt kan hjälpa rehabiliteringen, genom att patienten njuter av och återhämtas i den gröna utomhusmiljön. Detta beskriver även intervjuperson 3 trots att hen menar att deras patienter ofta inte har något inåtriktat mål med rehabiliteringen. Hen förklarar att ett mål för patienter kan vara att kunna gå ut i trädgården själva för att bara njuta och slappna av i den gröna utomhusmiljön. Intervjuperson 2 påpekar att i samband med detta att det är viktigt att platser som är utformade för rehabilitering utomhus har rum där en patient kan sitta för sig själv och komma undan det sociala.

De viktigaste delarna från *Inåtriktat deltagande*:

- Inte det första steget i rehabiliteringsprocessen, utan ett mål
- Börja inomhus, flytta rehabiliteringen utomhus med tiden
- Kan vara orimligt för vissa patienter
- Många patienter har mål som innebär att vistas utomhus
- Ett första steg kan vara att ta sig ut och sitta i solen

De viktigaste aspekterna från *Inåtriktat deltagande*:

- Tillgängliga enskilda utrymmen
- Plats för vila

### 3.3 Emotionellt deltagande

Att se andra personer med liknande, eller kanske till och med sämre, förutsättningar utföra aktiviteter förklarar samtliga intervjupersoner som en essentiell del av rehabiliteringsprocessen. Detta eftersom det ger inspiration och motivation till patienternas egen rehabilitering. Intervjuperson 1 beskriver hur viktigt det är för patienterna att se att om de utför sin rehabiliteringsträning kan de nå en högre funktionsnivå. Hen fortsätter och uttrycker att bara detta att se andra kan bli en personlig motivation då det kan väcka tankar om aktiviteter patienten skulle kunna utföra med nära och kära i framtiden. Intervjuperson 3 belyser att detta främst är viktigt hos de patienter vars mål är att ta sig hem igen, det vill säga de patienter som bor på korttidsboende. Hen utvecklar även vidare att för de patienter som bor på långtidsboenden där meningen med rehabiliteringen för patienterna snarare är att bibehålla sin funktionsförmåga kan det i stället bli en motivation för dem att delta i de aktiviteter som erbjuds. Intervjuperson 2 nämner dessutom möjligheten att få ta del av andra patienters erfarenheter är något som patienterna själva uppskattar.

Att ha någon att se upp till, en *role model*, menar intervjuperson 1 är viktigt i rehabiliteringen. Det kan hjälpa patienten genom rehabiliteringen då det bidrar till en social gemenskap och ett bättre välbefinnande där patienten inte känner sig ensam i sin situation. Hen utpekar Aron Anderson som en viktig *role model* som har lyckats med att ta sig ut i världen och lever ett vanligt liv med sin funktionsnedsättning. Även intervjuperson 2 förklarar att patienterna motiveras mycket av att se andra och att de inspireras till att utföra samma aktivitet själva. Intervjuperson 1 menar även att kunna göra detta, det vill säga att se ut över andra i en utomhusmiljö, tillför en känsla av välbefinnande och lugn, vilket i sin tur leder till ett ökat välmående där rehabiliteringen blir lättare. Intervjuperson 2 fortsätter på samma spår och trycker på att det sociala är en central del i arbetet för utomhusrehabilitering, och att det är på en social nivå som patienterna inspirerar och motiverar varandra istället för att efterlikna varandras fysiska övningar. Även intervjuperson 3 beskriver detta, att patienterna verkligen



motiverar och inspirerar varandra, vilket även blir en viktig social del i rehabiliteringen.

De viktigaste delarna från *Emotionellt deltagande*:

- Ger inspiration och motivation till patienterna
- Patienterna kan se att det är möjligt att nå en högre funktionsnivå
- *Role models*, vilket hjälper patienten att inte känna sig ensam
- Viktig social del i rehabilitering

De viktigaste aspekterna från *Emotionellt deltagande*:

- Utrymme för egna aktiviteter
- Utsikt över andra

### 3.4 Aktivt deltagande

Samtliga intervjupersoner instämmer i att det är viktigt för rehabiliterande patienter att aktivt kunna ta del av interaktioner och aktiviteter med andra, där intervjuperson 3 säger att detta beror på att människan är ett flockdjur. Intervjuperson 1 uttrycker dock att det beror mycket på vad patienten vill och hur långt de kommit i rehabiliteringsprocessen. Hen nämner att vissa patienter inte vill eller orkar vara med i det sociala sammanhanget och att det i de fallen är viktigt att det finns platser där dessa patienter kan sitta själva och se ut över andra istället för att behöva vara aktivt delaktiga. Även intervjuperson 3 belyser detta, att vissa patienter inte orkar eller vill ta del av andra, och att detta måste respekteras. Intervjuperson 2 förklarar istället hur viktigt det är att det finns aktiviteter som alla patienter kan genomföra, oberoende av deras funktionsförmåga. Som exempel på detta tar intervjuperson 2 upp promenader som kan vara allt från två meter till tre och en halv kilometer. Hen kommenterar även att de har elskootrar för de patienter som vill vara med på de längre promenaderna, men som inte klarar av att gå så långt. Intervjuperson 1 beskriver liknande exempel där de har använt sitskis och skicarts när de varit och åkt skidor för att alla patienterna skulle kunna vara delaktiga.

Både intervjuperson 1 och 2 nämner att det är jätteviktigt att ingen patient ska känna sig utesluten och tappa hoppet i rehabiliteringen, och att det då är viktigt att alla patienter kan genomföra alla aktiviteter. Intervjuperson 3 fortsätter på samma spår och beskriver att eftersom ett flertal av hans patienter bor ensamma, och kan känna sig isolerade, är de sociala interaktionerna en motivator i rehabiliteringen. Rehabiliteringen blir då ett verktyg för att till exempel kunna ta sig ner tre våningar för att hälsa på sin granne.

De viktigaste delarna från *Aktivt deltagande*:

- Vissa patienter vill eller orkar inte delta, viktigt att patienter själva får välja
- Ska finnas aktiviteter som alla kan delta i
- Ingen patient ska känna sig utesluten eller isolerad

De viktigaste aspekterna från *Aktivt deltagande*:

- Större rum för fler personer
- Utsikt över andra
- Mötesplatser

### 3.5 Utåtriktat engagemang

Att patienten själv väljer att utföra aktiviteter beskriver intervjuperson 1 handlar om motivation, där att gröna utomhusmiljöer kan hjälpa till med detta. Både intervjuperson 1 och 2 instämmer när det kommer till det personliga intresset för utomhusmiljöer. De menar att aktiviteter som exempelvis trädgårdsarbete och fågelskådning kan hjälpa patienten fortsätta utföra rehabiliteringsövningar utomhus i framtiden när fysioterapeuten inte längre hjälper till. Intervjuperson 3 presenterar att detta är en av de viktigaste delarna i rehabiliteringen, att patienten själv vill rehabiliteras och bli bättre. Dock nämner intervjuperson 3 att hans patienter ofta avlider, de flesta patienterna inte har så mycket egen motivation när de vet att slutet är nära. Detta skiljer sig från hur arbetet med patienterna ser ut för

intervjuperson 1 och 2, då deras patienter har ett liv efter rehabiliteringen, vilket de flesta inte har hos intervjuperson 3.

Intervjuperson 1 nämner både yttre och inre motivation som en del av detta. Den inre motivationen är något som kommer av sig själv, det är något inneboende hos människan som vill utforska omgivningen eller fortsätta träna. Den yttre motivationen benämner intervjuperson 1 som *moroten och piskan*, det vill säga hotet av konsekvenser om rehabiliteringen inte utförs och belöningen när den faktiskt är utförd. När rehabiliteringen är klar och patienten inte längre träffar sin fysioterapeut kan utomhusmiljön vara ett viktigt verktyg för att hålla igång den fysiska aktiviteten, det vill säga att utomhusmiljön blir *moroten*. Detta är något som intervjuperson 2 även förklarar som viktigt efter rehabiliteringen. Hen nämner också att patienter är bra på att engagera andra patienter till att följa med ut på utomhusrehabiliteringen. Både intervjuperson 1 och 2 instämmer att det är viktigt för patienten att fortsätta sin rehabilitering utan fysioterapeuten, och att den gröna utomhusmiljön kan vara ett viktigt verktyg för detta.

De viktigaste delarna från *Utåtriktat engagemang*:

- Personligt intresse kan bli motivation
- Viktigt att patienten själv vill rehabiliteras och må bättre
- *Moroten och piskan*, alla patienter måste hitta sin yttre motivation
- Patienter är bra på att engagera varandra

De viktigaste aspekterna från *Utåtriktat engagemang*:

- Utrymme för egna aktiviteter
- Platser med upplevelsevärden
- Mötesplatser

### 3.6 Tillgänglighet för rehabilitering i den gröna miljön

Tillgänglighet är en aspekt som samtliga intervjupersoner beskriver som en central del i rehabilitering i gröna utomhusmiljöer, det är basen för en fungerande

rehabilitering. Dock trycker de även på att användbarheten av miljön är lika viktig när det kommer till utomhusmiljöer. Intervjuperson 1 förklarar att det handlar om hur patienten upplever utomhusmiljön, samt hur detta påverkar motivationen när det kommer till rehabiliteringen. En otillgänglig utomhusmiljö resulterar i att utomhusmiljön inte är användbar, och på så sätt blir rehabiliteringen omöjlig, vilket är något som även intervjuperson 3 uttrycker. Intervjuperson 2 beskriver hur viktig tillgängligheten är i utomhusmiljön och att den höjer användbarheten för alla som vistas på platsen. Hen berättar detta med hjälp av ett exempel på en patient som återkommit ett år efter avslutad rehabilitering. Patienten var jätteglad över att vara tillbaka i rehabiliteringsträdgården för att det är den enda utomhusmiljön som är tillgänglig och därmed användbar för patienten. Intervjuperson 3 utvecklar detta och beskriver att tillgängligheten är jätteviktig för att patienterna inte ska känna sig isolerade eller hindrade i sin rehabilitering, och för att de inte ska tappa sin motivation för att arbeta vidare med rehabiliteringen. Dock nämner hen även att det kan vara bra att det finns utmanande delar i utomhusmiljön för att öka motivationen i rehabiliteringen, att den gröna utomhusmiljön fortfarande måste vara dynamisk, även när den är tillgänglig.

Intervjuperson 1 förklarar att det är den yttre miljön som sätter ramarna för vilka aktiviteter som kan utföras på platsen. En patient med neurologiska problem har andra behov än en patient med ortopediska problem vilket betyder att en utomhusmiljö för rehabilitering måste vara anpassad och tillgänglig för alla. Intervjuperson 1 beskriver även att rehabiliteringen utomhus kan begränsas av yttre faktorer som andra människor, brist på faciliteter, som toaletter, och att underlaget måste vara utformat med tillgänglighet i åtanke. Intervjuperson 2 trycker istället på betydelsen av att bara börja utföra rehabiliteringen utomhus och ta vara på vad som finns i närheten, för att med tiden anpassa miljön efter patienternas behov. Intervjuperson 2 tar upp en annan aspekt, om hur tillgängligheten i utemiljöer och rutiner går hand i hand. Hen menar att det måste finnas en tillgänglig och användbar utomhusmiljö samt goda rutiner för att rehabilitering ska fungera i en grön utomhusmiljö.

De viktigaste delarna från *Tillgänglighet för rehabilitering i den gröna miljön*:

- Tillgänglighet är en central del
- Användbarhet är lika viktigt som tillgänglighet
- Tillgänglighet och användbarhet påverkar hur patienten upplever utomhusmiljön
- Viktigt att patienten inte ska känna sig isolerad och hindrad för att inte tappa motivationen i rehabiliteringen
- Bra med utmanade delar också
- Olika patienter har olika tillgänglighetsbehov
- Viktigt att ta vara på de gröna utomhusmiljöer som finns i närheten

## 4. Diskussion

Målet med denna uppsats var att undersöka hur den gröna utomhusmiljön kan hjälpa rehabilitering vid fysisk sjukdom och vilka aspekter i denna miljö som är viktiga för detta ändamål. Detta genom att utvärdera gröna miljöer som ett hjälpmedel vid fysisk rehabilitering, för att därefter kunna skapa effektiva gröna rehabiliterande miljöer. För att undersöka detta skapades två frågeställningar: *Hur kan gröna miljöer användas vid fysisk rehabilitering?* och *Vilka aspekter i den gröna miljön är viktiga för att främja den fysiska rehabiliteringen?* För att besvara dessa frågeställningar användes litteratur som en bakgrund som ställdes emot intervjuer, där intervjuerna fördjupade informationen samt specificerade den mer angående fysisk rehabilitering.

### 4.1 Hur kan gröna miljöer användas vid fysisk rehabilitering?

Under intervjuerna nämnde både intervjuperson 1 och 2 att det “bara är fantasin som sätter gränserna” för hur den gröna utomhusmiljön kan användas vid fysisk rehabilitering. Både intervjuperson 1 och 2 beskriver vidare hur utomhusmiljön är mer dynamisk och har mer mångfald än inomhusmiljön, vilket ökar sinnesintrycken hos patienterna, vilket i sin tur är en del av rehabiliteringen. Detta är något som litteraturen överensstämmer med (Madsen et al. 2021; Danilov et al. 2020; Hartig & Cooper Marcus 2006; Söderbäck et al. 2004). Både Danilov et al. (2020) och Söderbäck et al. (2004) trycker på att det faktum att den gröna miljön har en mångfald och är stimulerande både ökar rehabiliteringens effektivitet och även är en del av rehabiliteringsprocessen, vilket även intervjuperson 1 och 2 beskriver.

I litteraturen beskriver både Madsen et al. (2021) och Hartig och Cooper Marcus (2006) att mångfalden av sinnesintryck som kommer med utomhusmiljön bidrar till att patienter inte märker att de tränar när de utför sin rehabilitering. Detta förmedlar även intervjuperson 2 och specificerar att hen använder utomhusmiljön

tillsammans med en social gemenskap mellan patienterna för att distrahera dem under rehabiliteringen.

Väder och vind är något som både litteraturen (Engström et al. 2022) och intervjupersonerna beskriver som ett hinder vid rehabilitering utomhus. Däremot menar intervjuperson 2 och 3 att vädret också är en upplevelse som patienterna vill ta del av, och att det därför är en viktig del av rehabiliteringen. Även vädret bidrar till en mångfald som är stimulerande vilket samtliga intervjupersoner och litteraturen (Madsen et al. 2021; Danilov et al. 2020; Hartig & Cooper Marcus 2006; Söderbäck et al. 2004) beskriver som en central del i rehabiliteringen.

En plats som samtliga intervjupersoner har använt i rehabiliteringssyfte är trädgården. Både intervjuperson 1 och 2 har använt trädgården som en motivator för patienterna, medan samtliga intervjupersoner använt platsen som ett hjälpmedel under rehabiliteringen. Intervjuperson 1 och 2 har använt trädgårdsarbete som en del av rehabiliteringen, precis som de gjort på Danderyds sjukhus (Söderbäck et al. 2004). Utöver trädgården har promenader i skogen varit del av rehabiliteringen i arbetet för intervjupersoner 1 och 2, liksom patienterna i studien av Grazuleviciene et al. (2014). Någonting som endast intervjuperson 1 beskriver är att hen har tagit med patienter på utflykter, vilket inte heller har nämnts i litteraturen.

Intervjuperson 2 och 3 trycker på betydelsen av att ha närliggande utomhusmiljöer för att dessa ska kunna användas vid rehabilitering. Litteraturen beskriver i likhet med detta att närheten till gröna utomhusmiljöer ökar den vardagliga fysiska aktiviteten, samt att dessa miljöer hjälper patienter att rehabiliteras snabbare (Dmochowski 2019; Grazuleviciene et al. 2014; Björk et al. 2008).

Någonting som samtliga intervjupersoner trycker på är hur viktigt det är att anpassa rehabiliteringen till individen, eftersom alla utomhusmiljöer inte passar för alla patienter. De menar att det är viktigt att hitta någonting som motiverar och fungerar för patienten så att denne inte ska tappa motivationen i rehabiliteringen. I

litteraturen har detta perspektiv inte tagits upp, utan alla patienter behandlas som en grupp med samma förutsättningar och mål.

Samtliga intervjupersoner trycker på att all rehabilitering som genomförs inomhus även går att utföra utomhus, men inte tvärtom. De menar att det egentligen inte finns någon anledning till att rehabiliteringen inte genomförs i de gröna utomhusmiljöerna. Även litteraturen förklarar att utomhusmiljön endast bidrar med fler möjligheter än inomhusmiljön när det kommer till rehabilitering (Bengtsson et al. 2022; Madsen et al. 2021; Danilov et al. 2020; Söderbäck et al. 2004).

## 4.2 Vilka aspekter i den gröna miljön är viktiga för att främja den fysiska rehabiliteringen?

I intervjuerna benämns det inåtriktade deltagandet som mindre viktigt, speciellt i början av rehabiliteringen. Intervjuperson 1 och 2 beskriver dock att detta kan vara ett viktigt mål i rehabiliteringen för vissa patienter, och att dessa personer vill rehabilitera upp sin förmåga så att de kan till exempel själva gå på en promenad i skogen eller sitta i trädgården. Litteraturen (Engström et al. 2022; Madsen et al. 2021; Danilov et al. 2020; Grazuleviciene et al. 2014; Hartig & Cooper Marcus 2006; Söderbäck et al. 2004) säger att det är viktigt och bra för rehabiliteringen att vistas utomhus i gröna miljöer, vilket går emot vad intervjuperson 1 och 2 säger till viss del. Det vill säga menar litteraturen att det är viktigt, medan intervjupersonerna beskriver det som mindre viktigt för rehabiliteringen. Dock har litteraturen inte samma rehabiliteringsperspektiv som intervjupersonerna, då intervjupersonerna hänvisar till patienterna som individer, medan litteraturen ser dem som en grupp. Samtliga intervjupersoner beskriver att det hela tiden beror på patientens förutsättningar och mål, vissa vill eller kan inte bege sig ut själva. Intervjuperson 3 menar att det för vissa av patienterna inte är realistiskt att själva kunna ta sig ut i naturen, då alla inte har förmågan till det.



Någonting som intervjupersonerna dock beskriver som viktigt i rehabiliteringen är det emotionella deltagandet. Samtliga intervjupersoner förklarar att möjligheten att få se andra patienter blir en stor motivation och inspiration i rehabiliteringen, där intervjuperson 1 nämner att det är viktigt att patienter kan se att det är möjligt att nå en högre funktionsnivå. Bengtsson et al. (2022) och Danilov et al. (2020) beskriver att det är viktigt att kunna ta inspiration av andra utan att känna sig iakttagen eller behöva delta i ett socialt sammanhang. Detta beskriver även intervjuperson 1 och namnger detta som *role models*, att det är viktigt att ha någon att se upp till och se att det går att leva ett bra liv med en funktionsnedsättning. Söderbäck et al. (2004) beskriver att användningen av trädgårdsarbete i rehabiliteringen stärker gemenskapen och samhörigheten hos patienterna, vilket blir en motivator för dem. Också intervjupersonerna nämner att detta är en viktig social del i rehabiliteringen och att det hjälper motivationen hos patienterna.

Även det aktiva deltagandet beskriver intervjupersonerna som en viktig del i rehabiliteringen. Detta är också en viktig del för gemenskapen mellan patienterna. Samtliga intervjupersoner förklarar att det är viktigt att ingen patient ska känna sig utesluten eller isolerad i sin situation, utan att de ska kunna ta del av aktiviteter och liknande i gröna utomhusmiljöer med andra för att rehabiliteras vidare. Även Murphy et al. (2024) och Söderbäck et al. (2004) beskriver att det är viktigt att patienter inte känner sig ensamma eller isolerade i rehabiliteringen och att detta hjälper motivera patienterna. Att patienten känner sig ensam kan i sin tur försämra den fysiska hälsan på grund av kopplingen mellan det psykiska och fysiska välmåendet (Steptoe & Poole 2017). Dock är det viktigt att patienten själv kan välja att ta del av det sociala sammanhanget, då alla patienter inte vill eller orkar delta, vilket intervjuperson 1 och 3 förklarar.

Samtliga intervjupersoner benämner det utåtriktade engagemanget som den viktigaste delen i rehabiliteringen; att patienten själv vill rehabiliteras gör hela skillnaden. Intervjuperson 1 och 2 menar att ett personligt intresse för den gröna utomhusmiljön är en motivation i rehabiliteringen. Även litteraturen beskriver detta, att den gröna miljön blir en motivator för att den kommer med upplevelser

och intressen som kan användas vid rehabiliteringen (Madsen et al. 2021; Hartig & Cooper Marcus 2006; Söderbäck et al. 2004). Den gröna utomhusmiljön kan också användas som *moroten och piskan* vilket intervjuperson 1 ger exempel på; att den gröna miljön blir ett hjälpmedel för att hitta den yttre motivationen i rehabiliteringen. Intervjuperson 2 beskriver även att patienter är bra på att engagera och motivera varandra vidare i rehabiliteringen, vilket Söderbäck et al. (2004) också tar upp.

Tillgängligheten i den gröna utomhusmiljön är en central del för rehabilitering. Detta är något som både samtliga intervjupersoner och litteraturen tar upp (Murphy et al. 2024; Bengtsson et al. 2022; Danilov et al. 2020; Söderbäck et al. 2004). Däremot beskriver intervjupersonerna att användbarheten av utomhusmiljöerna är lika viktig som tillgängligheten. I litteraturen beskrivs upplevelsevärden, vilket blir användbarhet, enligt intervjuperson 1. En grön utomhusmiljö med flera upplevelsevärden bidrar med fler möjligheter till aktiviteter, vilket i sin tur ökar möjligheter till rehabilitering. Litteraturen beskriver att en mångfaldig utemiljö med flera upplevelsevärden skapar bättre förutsättningar för rehabilitering (Bengtsson et al. 2022; Madsen et al. 2021; Danilov et al. 2020; Hartig & Cooper Marcus 2006; Söderbäck et al. 2004). Intervjuperson 2 beskriver att hen haft patienter som berättar att deras rehabiliteringsträdgård är den enda utomhusmiljön som är tillgänglig och användbar för personer med funktionsnedsättningar. Detta tar även Murphy et al. (2024) upp; författarna beskriver att personer med lägre funktionsförmåga ser mer negativt på gröna utomhusmiljöer, än de med högre funktionsförmåga. Det är viktigt med tillgängliga och användbara utomhusmiljöer för att patienter med lägre funktionsförmåga inte ska känna sig isolerade eller hindrade i sin rehabilitering, menar samtliga intervjupersoner.

Samtliga intervjupersoner förklarar att alla patienter har olika tillgänglighetsbehov, där intervjuperson 1 beskriver att för vissa behövs till exempel en toalett i parken för att den ska vara tillgänglig och användbar för patienten. Intervjupersonerna beskriver ytterligare att viss otillgänglighet kan öka

användbarheten, eftersom utmanande delar i utomhusmiljön hjälper rehabiliteringen framåt. Intervjuperson 2 och 3 trycker även på att det viktigaste är att ta vara på de utomhusmiljöer som finns i närheten, att endast ta sig ut är ett första steg i rehabiliteringen. Även litteraturen beskriver att en dynamisk utomhusmiljö ökar användbarheten vid rehabilitering (Bengtsson et al. 2022; Madsen et al. 2021; Danilov et al. 2020; Söderbäck et al. 2004). En mångfaldig utomhusmiljö med variation bidrar även till en ökad biologisk mångfald vilket inte bara är bra i rehabiliteringen utan också i ett större sammanhang.

Utifrån de fyra aspekterna av Bengtsson et al. (2022) har ett antal konkreta aspekter för utformningen av en grön utomhusmiljön tagits fram. Dessa aspekter är:

- Tillgängliga enskilda utrymmen
- Plats för vila
- Utrymme för egna aktiviteter
- Utsikt över andra
- Större rum för fler personer
- Mötesplatser
- Platser med upplevelsevärden

De tillgängliga enskilda rummen ger patienter möjlighet att ta sig ut i den gröna utomhusmiljön självständigt, antingen för att bara njuta av naturen eller för att ensamma utföra fysiska aktiviteter. Detta kan se olika ut för olika patienter, intervjupersonerna tar upp trädgården, balkongen, en närliggande park eller ett asfalterat promenadstråk som möjliga tillgängliga gröna utemiljöer, vilket beror på patientens boendesituation och funktionsförmåga. Intervjupersonerna nämner även att det är viktigt med plats för vila i de gröna miljöerna, vilket är extra viktigt för personer som rehabiliterar upp sin funktionsförmåga. Detta innebär att bänkar, solstolar och räcken kan vara bra hjälpmedel vid rehabilitering. Vid rehabilitering i de gröna utomhusmiljöerna är det viktigt att det finns utrymmen att utföra egna aktiviteter i, då detta motiverar dem att både komma ut och fortsätta rehabiliteringen. Intervjupersonerna tar upp exempel, som att detta kan innebära

plats för trädgårdsarbete eller fågelskådning. Dessa aspekter blir särskilt viktigt när det kommer till det inåtriktade och emotionella deltagandet i rehabiliteringen, då dessa främst behandlar den enskilda individen (Bengtsson et al. 2022; Danilov et al. 2020).

Platser med utsikt över andra kan fungera som en brygga mellan de enskilda och de gemensamma aktiviteterna. Detta kan innebära att ta inspiration av andras aktiviteter eller vilja delta i dessa aktiviteter, vilket intervjupersonerna nämner är viktigt i rehabiliteringen. Därför är det viktigt att det finns större rum med plats för dessa gemensamma aktiviteter, både för att kunna ta del av det sociala och det fysiska, för att sedan få inspiration och motivation i den egna rehabiliteringen. Det sociala är en drivande kraft i rehabiliteringen, vilket samtliga intervjupersoner tar upp, och därmed kan mötesplatser i den gröna miljön motivera patienter att ta sig ut och utföra fysisk aktivitet. En plats där flera promenadstråk möter varandra kan vara en anledning till att patienter tar sig ut, för att de vill ta del av de sociala interaktionerna som sker här. Det är även viktigt att den gröna utomhusmiljön har många upplevelsevärden, för att patienterna ska vilja ta sig ut och inspireras och motiveras av miljön, vilket samtliga intervjupersoner trycker på.

Upplevelsevärdena är en motivation i sig, att patienterna vill ta sig ut för att ta del av och uppleva den gröna miljön. Platser med dessa aspekter är särskilt viktiga för det aktiva deltagandet och det utåtriktade engagemanget, där de sociala interaktionerna med andra är en viktig del i rehabiliteringen (Bengtsson et al. 2022; Danilov et al. 2020).

I slutet av intervjun med intervjuperson 3 beskriver hen att ett trappsteg, ett räcke eller en bänk kan ta rehabiliteringen långt, och att det inte behövs komplicerade redskap för att den gröna utomhusmiljön ska vara ett hjälpmedel i rehabiliteringen. Detta vill även författarna av denna uppsats trycka på.

### 4.3 Metoddiskussion

Metoden för denna uppsats var relevant då den hjälpte besvara de frågeställningar som ställts. Medan den litterära delen behandlade ämnet i ett bredare sammanhang fördjupade intervjupersonerna kunskapen. Med andra ord gav intervjuerna ett rehabiliteringsperspektiv, som inte hade varit möjligt med enbart den litterära bakgrunden. Däremot svarade inte alla intervjupersoner på samma sätt i intervjuerna. En av intervjupersonerna svarade på frågorna på ett avvikande sätt, vilket gjorde att författarna av uppsatsen var tvungna att läsa mellan raderna för att få svar på sina frågor. Denna person gav inga raka svar, utan diskuterade runt frågorna istället. Eftersom författarna var tvungna att ytterligare analysera denna intervjupersons svar kan detta ha resulterat i en felkälla som i sin tur kan ha påverkat resultatet av uppsatsen.

För att genomföra intervjuerna skapades en intervjuguide med frågor inom ämnet som intervjupersonerna skulle besvara. Intervjufrågorna är specifika, vilket var ett medvetet val för att få svar på de frågor som författarna av denna uppsats ställde sig. Dessa frågor framtog utifrån den litterära bakgrund som uppsatsen har sin grund i. Frågorna i intervjuguiden hade istället kunnat vara mer öppna för att ge intervjupersonerna utrymme att diskutera sina åsikter i högre grad. Detta hade troligtvis resulterat i ett mer öppet resultat med andra svar.

De utvalda intervjupersonerna är insatta i ämnet och har arbetat specifikt med rehabilitering utomhus, vilket gav mer specifik bakgrund och mer precisa svar på frågeställningarna. Om andra fysioterapeuter, som inte arbetat med rehabilitering utomhus, valts hade svaren troligtvis varit annorlunda och inte lika specificerade, utan hade gett ett mer öppet resultat.

Vidare hade flera och bredare sökord kunnat användas för att nyansera den litterära bakgrundsdelens ytterligare. Det var utöver detta svårt att hitta litteratur som behandlade fysisk rehabilitering i gröna utomhusmiljöer vilket kan ha begränsat uppsatsen något. Eftersom bakgrunden till uppsatsen inte är en

litteraturstudie resulterade detta i den delen inte var lika strukturerad som en litteraturstudie ska vara.

## Referenser

Arnesjö, B., Cederlund, K. E., Ronneby kommun (2024). *Medicinsk utveckling*.  
<https://www.ronneby.se/bygga-bo--miljo/torg-och-allmanna-platser/parker-och-gronomraden/ronneby-brunnspark/brunnsparkens-historia/medicinsk-utveckling.html> [2025-01-24]

Bengtsson, A., Liljegren, M., Lundmark Alfredsson, L. (2022).  
Landskapsarkitekturens miljöpsykologi. I: Engström, Å., Päivi, J., Liljegren, M.,  
Lundmark Alfredsson, L. (red.). *Vård , omsorg och rehabilitering utomhus - teori, praktik och nya perspektiv*. Studentlitteratur. 155-184.

Björk, J., Albin, M., Grahn, P., Jacobsson, H., Ardö, J., Wadbro, J., Östergren, P-O., Skärbäck, E. Recreational values of the natural environment in relation to neighborhood satisfaction, physical activity, obesity and well being. (2008).  
*Journal of Epidemiology and Community Health* 62(4).  
<https://lup.lub.lu.se/search/ws/files/5178417/1056501.pdf> [2025-01-23]

Boverket (2019). *Grönska främjar hälsa och välbefinnande*.  
<https://www.boverket.se/sv/PBL-kunskapsbanken/teman/ekosystemtjanster/naturen/valbefinnande/> [2025-01-24]

Boverket (2023). *Grönstruktur - en del av en ändamålsenlig struktur*.  
<https://www.boverket.se/sv/PBL-kunskapsbanken/planering/oversiktsplan/allmanna-intressen/struktur/gronstruktur/>  
[2025-02-06]

Braun, V., Clarke, V. (2008). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2).

Danilov, A., Benuzh, A., Yeye, O., Compaore, S., Rud, N. (2020). *Design of healthcare structures by green standards*.

<https://typeset.io/pdf/design-of-healthcare-structures-by-green-standards-lilv6g0ypy.pdf> [2025-01-31]

Dmochowski, T. (2019). *Green infrastructure as a disease prevention and rehabilitation tool*.

<https://typeset.io/pdf/green-infrastructure-as-a-disease-prevention-and-5bne5wtd2y.pdf> [2025-01-31]

Elo, S., Kyngäs, H. (2007). The qualitative content analysis process. *Journal of Advanced Nursing* 62(1), 107–115.

Engström, Å., Päivi, J., Liljegren, M., Lundmark Alfredsson, L. (2022). Vård, omsorg och rehabilitering utomhus - en introduktion. I: Engström, Å., Päivi, J., Liljegren, M., Lundmark Alfredsson, L. (red.). *Vård , omsorg och rehabilitering utomhus - teori, praktik och nya perspektiv*. Studentlitteratur. 43-70.

Folkhälsomyndigheten (2023). *Fysisk aktivitet och stillasittande*.

<https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/mat-fysisk-aktivitet-overvikt-och-fetma/fysisk-aktivitet-och-stillasittande/> [2025-01-23]

Grahn, P. (2010). Därför mår vi bra i natur och trädgård. I: Grahn, P., Ottoson, Å. (red.). *Trädgårdsterapi Alnarpsmetoden: att ta hjälp av naturen vid stress och utmattning*. Bonnier Existens. 49-68.

Grahn, P. & Stoltz, J. (2021). Perceived sensory dimensions: An evidence-based approach to greenspace aesthetics. *Urban Forestry & Urban Greening*, 59.

Grazuleviciene, R., Vencloviene, J., Kubilius, R., Grizas, V., Dedele, A., Grazulevicius, T., Indre Ceponiene, Tamuleviciute-Prasciene, E., Nieuwenhuijsen M. J., Jones, M., Gidlow, C. (2014). The Effect of Park and Urban Environments on Coronary Artery Disease Patients: A Randomized Trial. *BioMed Research International*, 2015(1).



<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1155/2015/403012> [2025-01-31]

Hartig, T., Cooper Marcus, C. (2006). Essay: Healing gardens—places for nature in health care. *The Lancet*, 368, 36-37.

Kondo, M. C., Fluehr, J. M., McKeon, T., Branas, C. C. (2018). Urban Green Space and Its Impact on Human Health. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 15(3), 445.

Madsen, L. S., Varning Poulsen, D., Vinther Nielsen C., Handberg, C. (2021) “It Was Definitely an Eye-Opener to Me”—People with Disabilities’ and Health Professionals’ Perceptions on Combining Traditional Indoor Rehabilitation Practice with an Urban Green Rehabilitation Context. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(5994).

<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8199774/pdf/ijerph-18-05994.pdf>  
[2025-02-05]

Maller, C., Townsend, M., St Leger, L., Henderson-Wilson, C., Pryor, A., Prosser, L., Moore, M. (2009). Healthy Parks, Healthy People: The Health Benefits of Contact with Nature in a Park Context. *The George Wright Forum*, 26(2), 51-83.

Murphy, L., Fyffe, D., Byrne, R., Maronna, B., Botticello, A. (2024). The (Sometimes Not So) Great Outdoors: Perspectives on Greenspace Accessibility among People Living With Chronic Spinal Cord Injury, *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, 105(4), e123

Nationalencyklopedin, NE, (u.å.a), *Lustträdgård*.

<http://www.ne.se/uppslagsverk/encyklopedi/lång/lustträdgård> [2025-01-23]

Nationalencyklopedin, NE, (u.å.b), *Psykofysiologi*

<https://www.ne.se/uppslagsverk/encyklopedi/l%C3%A5ng/psykofysiologi> [2025-02-13]

Region Stockholm (2024). *Rehabilitering*.

<https://www.funktionshindersguiden.se/vuxna/halso--sjukvard-och-tandvard/rehabilitering/> [2025-02-06]

Ronneby kommun (u.å.) *Ronneby brunnspark*.

<https://www.ronneby.se/bygga-bo--miljo/torg-och-allmanna-platser/parker-och-gronomraden/ronneby-brunnspark.html> [2025-01-23]

Steptoe, A., Poole, L. (2017) Psychophysiological Bases of Disease. *Comprehensive Clinical Psychology*, 8(1998), 39-78

Sveriges lantbruksuniversitet (2021). *Preparing an interview*.

<https://www.slu.se/centrumbildningar-och-projekt/radgivning/forskning/pollinering/toolbox/field-trials/> [2025-02-06]

Söderbäck, I., Söderström, M., Schäländer, E. (2004). Horticultural therapy: the 'healing garden' and gardening in rehabilitation measures at Danderyd hospital rehabilitation clinic, Sweden. *Pediatric rehabilitation*, 7(4), 245-260.

Wessner, G. (2001). Paradiset på jorden. *Populär Historia*, 15 mars.

<https://popularhistoria.se/religion/paradiset-pa-jorden> [2025-01-23]

# Bilagor

## Bilaga 1: Intervjuguide

### Introduktion

Vi studerar tredje året landskapsarkitektprogrammet och skriver en kandidatuppsats om hur gröna miljöer kan användas under rehabiliteringsprocessen. Vi vill intervjua personer som har arbetat med detta för att få lite fler insikter i ämnet.

Vem är du? Vad har du arbetat med/som som relaterar till detta?

### Hur har du arbetat?

Har du arbetat med gröna miljöer som ett rehabiliteringsverktyg? Och i så fall vilken typ av gröna miljöer?

Vilka slags patienter arbetar du oftast med? Vilka sjukdomar och förutsättningar har de haft?

Hur ser fördelningen med fysisk rehabilitering ut mellan utomhus och inomhus?

### Utomhusmiljön

Hur kan utomhusmiljön användas för fysisk rehabilitering?

Är det enskilda deltagandet viktigt? Att till exempel promenera själv i naturen i trygghet, lugn och harmoni? Hur?

Är det gemensamma deltagandet viktigt? Att till exempel kunna se andra utföra övningar eller aktiviteter och sedan kunna prova dem själv. Hur?

Är det aktiva deltagandet viktigt? Att till exempel kunna ta del av aktiviteter och interaktioner med andra. Hur?

Är det individuella engagemanget viktigt? Att till exempel aktivt välja att utföra fysisk aktivitet. Hur?

Ser du att tillgängligheten i utemiljön har betydelse vid fysisk rehabilitering? På vilket sätt?

### Avslutning

Har du märkt någon skillnad hos patienterna med fysisk rehabilitering utomhus i jämförelse med inomhus? Tycker du att det här är något som borde vara mer vanligt?

Har du märkt några utmaningar som kommer med arbete utomhus med fysisk rehabilitering?

Är det något du vill lägga till, eller har du några tips till oss?

## Publicering och arkivering

Godkända självständiga arbeten (examensarbeten) vid SLU kan publiceras elektroniskt. Som student äger du upphovsrätten till ditt arbete och behöver i sådana fall godkänna publiceringen. I samband med att du godkänner publicering kommer SLU även att behandla dina personuppgifter (namn) för att göra arbetet sökbart på internet. Du kan närsomhelst återkalla ditt godkännande genom att kontakta biblioteket.

Även om du väljer att inte publicera arbetet eller återkallar ditt godkännande så kommer det arkiveras digitalt enligt arkivlagstiftningen.

Du hittar länkar till SLU:s publiceringsavtal och SLU:s behandling av personuppgifter och dina rättigheter på den här sidan:

- <https://libanswers.slu.se/sv/faq/228316>

☒ JA, jag Saga Särnhammar har läst och godkänner avtalet för publicering samt den personuppgiftsbehandling som sker i samband med detta

☒ JA, jag, Tilda Tagéus läst och godkänner avtalet för publicering samt den personuppgiftsbehandling som sker i samband med detta

☐ NEJ, jag/vi ger inte min/vår tillåtelse till att publicera fulltexten av föreliggande arbete. Arbetet laddas dock upp för arkivering och metadata och sammanfattning blir synliga och sökbara.