



Strategi för utevistelse

För personer på särskilt boende för äldre 2023–2026

**Hälsa-, vård- och
omsorgsförvaltningen**
Avdelningen för särskilt boende

Upprättad: 2023-07-21
Version: 1
Ansvarig: Mathias Johansson
Dnr: HVO-2023-2120



Innehållsförteckning

Bakgrund och uppdrag	3
Livskvalitet och betydelsen av utevistelse	3
Hälsoeffekter	3
Demenssjukdom	5
Kostnadseffektivitet	6
Vad innebär utevistelse?	6
Olika zoner för kontakt med utemiljö	6
Zon 1 - Kontakt med utemiljön inifrån vårdbyggnaden	7
Zon 2 - Kontakt med utemiljön i övergångszonen mellan inne och ute.....	7
Zon 3 - Trädgård och park i anslutning till vårdbyggnaden	7
Zon 4 - Kontakt med omgivningen utanför	8
Förutsättningar för att öka antalet utevistelser	8
En tillgänglig utemiljö	8
Frivillighet och motiverande erbjudande	9
Målsättning	9
Förvaltningens fortsatta arbete	9
Uppföljning	10
Referenser	11

Bakgrund och uppdrag

Den 28 april 2022 beslutade kommunfullmäktige att ge hälsa-, vård- och omsorgsnämnden i uppdrag att utarbeta en utevistelsestrategi för stadens äldreomsorgsverksamhet. Strategin riktar sig till särskilda boenden för äldre och syftar till att belysa vikten av och säkerställa en ökad möjlighet till utevistelse för enskilda brukare inom verksamheten.

Livskvalitet och betydelsen av utevistelse

Livskvaliteten är nära kopplad till människors hälsotillstånd. Att inte uppleva god livskvalitet påverkar hälsan negativt vilket kan leda till depression, förlust av aptit, viktnedgång och fall som i sin tur kan orsaka medicinska följder såsom höftfrakturer, medicinering och andra sjukdomar och nedsättningar.¹ Med tanke på livskvalitetens betydelse för äldre personers hälsa och välbefinnande har vårdgivare ett stort ansvar att möjliggöra för de äldre som är mottagare av vården och omsorgen att bibehålla och stärka sin upplevda livskvalitet.

Enligt Socialstyrelsen finns fyra områden som är extra viktiga gällande livskvalitet för äldre: social gemenskap, meningsfullhet, fysisk aktivitet och goda matvanor.² Områdena påverkar den sammantagna livskvaliteten och kan dessutom ha en påverkan på varandra. Området fysisk aktivitet inkluderar tillgång till utevistelse och fysisk aktivitet kan med fördel även ske utomhus.

En litteraturöversikt som genomförts inom förvaltningen visar även på att utevistelser är viktiga för äldres livskvalitet.³ Personer som upplever att sitt behov av utevistelse inte tillgodoses tillräckligt, upplever också en lägre livskvalitet. Utevistelse, även så lite som en gång i veckan, tycks ge en positiv effekt för den fysiska funktionen, speciellt för de personer som har en fysisk funktionsnedsättning. Fysisk aktivitet och utevistelse är ett basalt behov som kan leda till försämrad livskvalitet och depression om det inte tillgodoses.

Hälsoeffekter

Utevistelse har flera positiva hälsoeffekter som beror bland annat på att solljus hjälper människan att tillgodogöra sig vitamin D, som behövs för att skelettet

¹ Folkhälsomyndigheten, 2021

² Kunskapsguiden, Yrkesintroduktion för baspersonal inom äldreomsorgen, hälsa, 2022.

³ Naxin, 2022.

inte ska urkalkas, att naturen i sig motverkar stress men även kan stimulera personer som upplever nedstämdhet.⁴ Utemiljöer kan även påskynda tillfrisknande hos människor som är sjuka och kan skapa fysisk aktivitet och social samvaro.

Hälsoeffekter av utevistelse

- Skelettet stärks och benskörhet motverkas
- Muskulatur och rörlighet bibehålls
- Övervikt motverkas
- Sömnkvaliteten förbättras
- Depression och ångest motverkas
- Motståndskraften mot infektioner ökar
- Stresstoleransen höjs
- Akut hjärtåkomma motverkas (dock ej vid stark kyla)
- Socialt liv främjas och ensamhet motverkas
- Muskelanspänningen minskar
- Positiva förändringar sker i hjärnans aktivitet
- Pulsen sänks
- Blodtrycket sänks
- Smärta lindras
- Läkemedelskonsumtionen minskar
- Sjukhusvistelsen blir kortare
- Koncentrationen och uppmärksamheten förbättras
- Välbefinnandet ökar
- Hormonbalansen förbättras

Källa: Utemiljöns betydelse för äldre och funktionshindrade, kunskapsmanställning. Statens folkhälsoinstitut; 2003.

Regelbunden utomhusvistelse kan förstärka benstyrkan hos äldre personer och är kopplat till generellt bättre sömnkvalitet och minskad medicinanvändning.⁵ Utevistelse kan ge ökad möjlighet till hälsofrämjande fysisk aktivitet, så som trädgårdsarbete och promenader. Genom att vara fysiskt aktiv minskar risken för bland annat cancer, hjärt-kärlsjukdomar, död, benbrott och demenssjukdom⁶ men även risken för fallolyckor som är en vanlig orsak till skador eller dödsfall bland äldre.⁷ Vid utevistelse behöver personer inte nödvändigtvis röra på sig för att få hälsovinster med att vara utomhus, även att

⁴ Statens folkhälsoinstitut; 2005

⁵ Statens folkhälsoinstitut; 2003, Forss & Löf 2003

⁶ YFA, 2011

⁷ Socialstyrelsen, 2018

vila utomhus kan ge mer hälsovinster än att sitta inne.⁸ Vid inaktiv utomhusvistelse är hälsovinster sänkt puls och blodtryck, ökad motståndskraft mot infektioner och lindrad smärta.

Demenssjukdom

Personer med demenssjukdom kan ha svårt att själva initiera en promenad eller annan utomhusaktivitet vilket gör att de är extra utsatta för risken att få för lite utevistelse. Kontakt med naturen, även passiv kontakt som att sitta på en parkbänk, har visat sig ha positiv effekt på den mentala hälsan, även för personer med demenssjukdom.⁹ Utevistelse ger möjlighet till avslappning och återhämtning och kan minska stress genom att stimulera personer fysiskt, mentalt, emotionellt och kognitivt. Det är stimulans som har extra stor betydelse för personer med demenssjukdom.

Individanpassade stödinsatser vid demenssjukdom

Personer med demenssjukdom, både de i ordinärt boende och de i särskilt boende, har samma behov som andra av att vara en del av samhället och möta andra i sin närmiljö. Denna grupp kan dock ha begränsad möjlighet till en trygg utomhusvistelse, till exempel på grund av nedsatt orienteringsförmåga, minnesfunktion, uppmärksamhet och balans. Utevistelse kan dock bidra till positiva effekter på hälsan och skapa mening i tillvaron. Behovet av stöd för att möjliggöra en trygg utomhusvistelse kan tillgodoses på olika sätt, till exempel genom tillgänglighetsanpassning av utemiljön vid vård- och omsorgsboende, erbjudande av tekniska eller kognitiva hjälpmedel och möjlighet till sällskap vid utevistelsen. Att röra sig eller vistas ute kan dessutom upprätthålla rörelseförmågan och muskelstyrkan och stimulera sinnen. Det är dock viktigt att utomhusvistelsen struktureras och anpassas till den enskilda personen och sker på ett tryggt och säkert sätt.

Källa: Socialstyrelsens nationella riktlinjer för personer med demenssjukdom

En amerikansk undersökning om personer med Alzheimers sjukdom visar på goda effekter av utevistelse i en trädgård.¹⁰ Utevistelsen minskade omotiverat vandrande samt att tränga sig in i andra patienters rum utan tillåtelse. Även

⁸ Statens folkhälsoinstitut, 2005

⁹ Rantakokko, 2011

¹⁰ Statens folkhälsoinstitut, 2003

beteenden som att rycka i låsta dörrar eller på andra sätt visa att personen vill ta sig ut minskade. Personer med en demenssjukdom upplevde även minskad oro samtidigt som de upplevde ett förstärkt välbehag.

Kostnadseffektivitet

Kostnader för fallskador, medicinering, depression och andra sjukdomstillstånd bland äldre personer är omfattande, samtidigt som ett stort omsorgsbehov kräver mycket personalresurser.¹¹ Så förutom att minska det personliga lidandet för den äldre personen så tjänar samhället på att äldre personer har en hög livskvalitet även efter de flyttat till särskilt boende.

Vad innebär utevistelse?

En studie rörande äldres utemiljö visar att utemiljön är mer omtyckt och får bättre relativt betyg jämfört med inomhusmiljön.¹² Även begränsad tillgång till utevistelse har visat sig ge en positiv effekt för den fysiska funktionen, så lite som en gång i veckan ger effekt.¹³ Den positiva effekten gällde framför allt personer med fysisk funktionsnedsättning. Dels är det luften, solljuset och temperaturen som är annorlunda, dels är det miljön som skiljer sig med naturinslag, årstidsväxlingar och klimat.¹⁴

Olika zoner för kontakt med utemiljö

En modell för olika zoner för kontakt med utemiljö har tagits fram dels för att stödja i planerings- och byggprocesserna av vård- och omsorgsboenden, dels för att undersöka helheten av upplevelsen av utemiljöns kvaliteter, hela vägen inifrån byggnaden och ut.¹⁵ Modellen kan tydliggöra hur skillnader i planering och design av respektive zon möjliggör olika upplevelser av kontakt med utemiljön för personer. Principmodellen illustrerar fyra olika zoner inifrån byggnaden och ut, i vilka utemiljön har potential att verka hälsofrämjande för användaren.

¹¹ Statens Folkhälsoinstitut, 2005. Socialstyrelsen, 2018

¹² Ottosson och Grahn, 1998

¹³ Naxin, 2022.

¹⁴ Statens folkhälsoinstitut, 2003

¹⁵ Bengtsson, 2018.

Figur 1. Principmodell för fyra zoner av kontakt med utemiljön

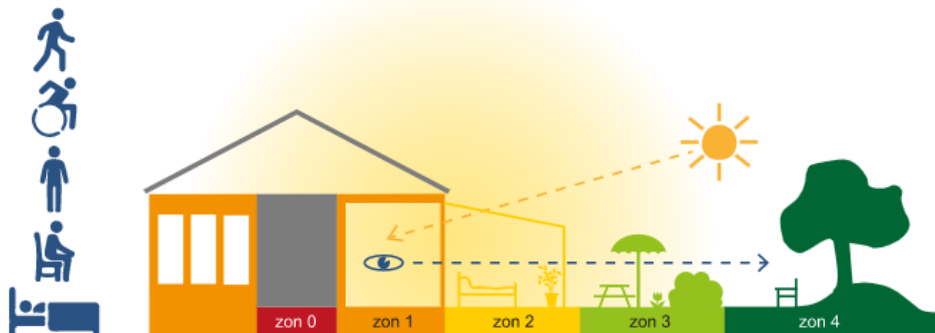


Illustration av principmodellen för fyra zoner av kontakt med utemiljön. Principen är framtagen av Anna Bengtsson, SLU Alnarp.

Zon 1 - Kontakt med utemiljön inifrån vårdbyggnaden

Den första zonen i modellen handlar om betydelsen av utemiljön i form av utblickar genom fönster samt betydelsen av dagsljus och frisk luft in i byggnaden, dvs. kontakt med utemiljön inifrån vårdbyggnaden, exempelvis genom fönster.

Zon 2 - Kontakt med utemiljön i övergångszonen mellan inne och ute

Zon 2 illustrerar övergångsmiljöer mellan inne och ute. Det är miljöer som balkonger och uteplatser med byggda strukturer som ger skydd och bekvämlighet, samtidigt som kontakten med utemiljön och den sinnliga stimulansen ökar. Det är en fördel om boende, även de som har funktionsnedsättningar, kan gå ut och sätta sig en stund och få en naturupplevelse. En balkong med väderskydd och kanske en trevlig utsikt bidrar till att förlänga inomhusytan och ger möjlighet att leva en del av dagen ute i den friska luften. Men det kan också vara ett klimatskyddande uterum, till exempel en inglasad balkong. De största fördelarna med den är förstås att fönster och altandörrar kan stängas när det blåser eller är kallt och att uterummet kan förlänga säsongen väsentligt.

Zon 3 - Trädgård och park i anslutning till vårdbyggnaden

Den tredje zonen utgörs av närmiljön kring byggnaden, exempelvis en trädgård eller park som tillhör vård- och omsorgsverksamheten eller i parker och

trädgårdar som finns i närmiljön, i direkt anslutning till verksamheten. I bästa fall är zon 3 både utformad för och används av verksamheten för att främja hälsa och välbefinnande såväl som rehabilitering, och upplevs tillgänglig för de som befinner sig i zon 1 och zon 2. Trädgården som eventuellt finns i direkt anslutning till byggnaden eller en närliggande park/grönområde och dit så många som möjligt ska kunna ta sig själva utan att be någon annan om hjälp. Trädgården är effektiv och verkningsfull för att stimulera våra sinnen. En närliggande parkbänk där det kanske rör sig människor kan vara ett gott komplement eller ersättning om boendet inte har tillgång till egen trädgård.

Zon 4 - Kontakt med omgivningen utanför

Zon 4 utgörs av kontakt med den yttre omgivningen, d.v.s. utanför vård- och omsorgsbyggnaden och dess tillhörande närmiljö. Det är grönområden som finns i omgivningen och som kan utgöra en resurs för vård- och omsorgsverksamheten. Det kan vara en närliggande promenadslinga eller en park eller skog. Zon 4 kan också verka positivt för individer om det finns värdefulla kvaliteter i omgivningen, som exempelvis möjliggör utblick mot skog eller utblick mot vatten från zon 1, 2 eller 3.

De positiva effekterna av kontakt med utemiljön är större ju äldre, sjukare och svagare personen är. Personer som enbart befinner sig i sängläge riskerar att aldrig komma ut, därför är det viktigt att säkerställa möjligheten till kontakt utifrån alla relevanta positioner som olika individer i vård- och omsorgsmiljön kan befinna sig i, det vill säga liggande, sittande, rullande, stående och gående. Denna hänsyn behöver tas i alla fyra zoner, samt möjligheten att förflytta sig mellan zonerna, för att på bästa sätt möjliggöra hälsofrämjande kontakt med natur för alla individer.

Förutsättningar för att öka antalet utevistelser

För att öka antalet utevistelser behövs vissa förutsättningar vara uppfyllda. Det handlar dels om att säkerställa att utemiljön är tillgänglig samtidigt som brukarna blir motiverade till att acceptera erbjudanden om utevistelser.

En tillgänglig utemiljö

Möjlighet till utevistelse för äldre personer beror ofta på tillgängligheten till en lämplig utemiljö samt känslan av trygghet. Det är viktigt att tillgången till utevistelse inte begränsas av psykologiska, fysiska och organisatoriska hinder.

- Psykologiska hinder: att utemiljön uppfattas som osäker eller oattraktiv.
- Fysiska hinder: att det är för stora avstånd eller svårt att sig fram utomhus på grund av exempelvis höjdskillnader.
- Organisatoriska hinder: att den enskildes möjlighet till utevistelse beror på att det inte finns tillräckligt med personal för att få stöd i att gå ut och förflytta sig utomhus. Nästan hälften av de som bor i särskilt boende upplever att de har stora svårigheter eller inte kan förflytta sig alls på egen hand.

Frivillighet och motiverande erbjudande

Brukare på särskilt boende är ofta multisjuka inklusive diagnostiserade med en demenssjukdom vilket kan göra att intresset hos vissa för att komma ut inte är särskilt stort. Brukare är dessutom unika personer med olika bakgrund vilket gör att de har olika behov och önskemål kring utevistelser. Vissa önskar få komma ut ofta medan andra sällan eller aldrig vill. Den enskildes önskemål måste alltid respekteras men erfarenheten säger också att det gör skillnad hur frågan ställs.

Målsättning

Hälsa-, vård- och omsorgsförvaltningens målsättning är att på ett motiverande sätt erbjuda de personer som bor på särskilt boende att dagligen besöka zon 2 eller 3 samt att besöka zon 4 minst en gång i veckan.

Förvaltningens fortsatta arbete

Strategin kommer att sammanfattas i en powerpointpresentation som är tänkt att användas som ett APT-material på respektive boende. Materialet kommer att innefatta syftet med utevistelser samt förvaltningens målsättning och innehålla dialogfrågor för att utifrån boendets specifika förutsättningar komma fram till vad som behöver göras för att möjliggöra fler utevistelser.

Förvaltningen har ett pågående arbete med att ta fram en idébank med exempel på aktiviteter, som även inkluderar aktiviteter som kan eller bör utföras i utemiljö. Denna kan användas för de särskilda boendena som stöd när de erbjuder enskilda personer som bor på särskilda boenden att vistas i olika utemiljöer.

Förvaltningen kommer även att följa det projekt som pågår på Centrum för vårdens arkitektur som heter ”OUT-FIT: Hälsöfrämjande utemiljö vid särskilda boenden för äldre”.¹⁶ Projektet pågår mellan 2021-2025 och innehåller fem delstudier som bland annat innefattar äldre personer på särskilda boendens behov av fysisk utemiljö, vilka kvaliteter som ska prioriteras i den fysiska utemiljön vid särskilda boenden för äldre och hur möjlighet till hälsofrämjande utevistelser och ute-rehabilitering säkerställs. Förvaltningen avser att ta till sig av forskningens resultat för att fortsatt utveckla verksamheten kopplat till utevistelse och utemiljö.

Uppföljning

Strategin kommer att följas upp genom den nationella brukarundersökningen samt den nationella enhetsundersökningen som går ut till respektive särskilda boende som genomförs årligen.

¹⁶ <https://www.gu.se/forskning/out-fit>

Referenser

Bengtsson, A., Oher, N., Åshage, A., Lavesson, L., Grahn, P. (2018). Evidensbaserad design av utemiljö i vårdsammanhang: En forskningssammanställning. Alnarp: Sveriges lantbruksuniversitet.

Framtidens äldreboende, kapitel i antologin framtidens fastighetsbehov. Sveriges kommuner och regioner (SKR), 2018.

Utemiljöns betydelse för äldre och funktionshindrade, kunskapssammanställning. Statens folkhälsoinstitut; 2003.

Utemiljöns betydelse, för äldre och funktionshindrade vid särskilda boenden. Statens folkhälsoinstitut; 2005.

Vi gör så mycket – men hur vet vi att vi gör rätt? En litteraturstudie om livskvalitet bland äldre personer på särskilt boende. Sandra Naxin, Hälsa-, vård- och omsorgsförvaltningen, FoU-traineeuppsats nr 57; 2022.

Kunskapsguiden.se, område och teman; äldre; yrkesintroduktion för baspersonal inom äldreomsorgen; hälsa.
<https://kunskapsguiden.se/omraden-och-teman/aldre/yrkesintroduktion-for-baspersonal-inom-aldreomsorgen/halsa/> (hämtad: 2022-11-16).

Socialstyrelsen (2018). Vård och omsorg om äldre - lägesrapport 2018. Socialstyrelsen: Nr 2018-2-7. Stockholm: Socialstyrelsen.

Ottosson, J & Grahn, P. (1998). Utemiljöns betydelse för äldre med stort vårdbehov. 1. ed Alnarp: MOVIUM.

Fors, E. & Löf, A.M. (2003). Hur utbildning av vårdpersonal påverkar äldres utevistelse på särskilt boende. Utevistelsens hälsobefrämjande effekter på människan. FoU-rapport 2003:9. Stockholm: Statens Folkhälsoinstitut.

Rantakokko, M (2011). "Outdoor Environment, Mobility Decline and Quality of Life Among Older People." ISBN 978-951-39-4283-0

Rekommendationer om fysisk aktivitet för vuxna. Yrkesföreningar för fysisk aktivitet (YFA); 2011.