



Hälsa och Kultur
Friskare, tryggare och rikare liv

*En förstudie om hur Kalmar län skall erhålla en hög
tillfredsställelse för äldre inom omsorgen och förkortade
läkningsprocesser för personer inom vården.*

Ulf Bexell
2013-06-24

Innehållsförteckning

Hälsa och Kultur	1
Inledning.....	4
Syfte, mål och uppdrag.....	5
Bakgrund.....	6
Folkhälsa.....	6
Hälsa.....	6
Ett vidgat hälsobegrepp.....	6
Kulturbegreppet	8
Politiken.....	9
Staten.....	9
Landstinget Kalmar län	9
Regionförbundet Kalmar län.....	10
Länets kommuner	11
Forskning omkring Hälsa och Kultur	13
Sammanfattningsvis	15
Hälsa och Kultur-begreppets olika aspekter.....	17
Kultur på recept.....	17
Kultur i vården.....	17
Kultur för äldre.....	17
Identifikation av målgrupper, distributörer, leverantörer och mottagare	18
Vad görs idag inom länet vad gäller Hälsa och Kultur	19
Folkhälsan.....	19
Kultur i vården och Kultur på recept.....	19
Kulturinstitutionerna	20
Linneuniversitetet.....	20
Sammanfattning.....	Fel! Bokmärket är inte definierat.
Exempel på pågående nuvarande arbete i andra län/landsting.....	23
Region Skåne.....	23
Region Blekinge.....	23
Landstinget Jönköping.....	23
Region Västerbotten	23

Stockholms läns landsting.....	24
Friskare, tryggare och rikare liv.	25
Förslag till Huvudprojekt	26
Arbetsätt.....	26
Syfte.....	26
Mål.....	27
Målgrupp.....	27
Samarbetspartners	27
Tidsplan	27
År ETT, uppbyggnad, grundläggande utbildning och nätverksbyggnad	28
År TVÅ, samverkan, erfarenhetsutbyte, utbildning, fördjupning, pilotprojekt	28
År TRE, formulera arbetsmodell, implementera, pilotprojekt, uppföljning	28
Efter tre år	Fel! Bokmärket är inte definierat.
Referenser och litteratur	29

Inledning

Den här förstudien syftar till att på ett övergripande sätt belysa området hälsa och kultur och peka på intressanta teorier och forskningsbakgrunder. Den visar också exempel på hur kulturen – både som ett vidgat begrepp och som konstnärligt begrepp - kan används för att främja hälsa. Området är stort och dagens forskning är omfattande och därför har det i denna studie endast varit möjligt att visa en liten del av allt som pågår.

Studien är ett led i att följa upp länets gemensamma kulturplan antagen av Regionförbundets styrelse 2012-11-08.

Studien syftar också till att på ett generellt sätt få en uppfattning av hur man arbetar med Hälsa- och Kulturbegreppet i vårt län. Detta för att i länet lägga en grund till ett kommande mer strukturerat och medvetet arbetsätt.

Här kommer vi att kortfattat beskriva begreppen “hälsa” och “kultur” samt peka på några viktiga politiska beslut fattade på såväl regeringsnivå som på regional nivå. Förstudien ger också en bild över hur man arbetar i andra län.

Det finns också referenser, länkar och lästips för den som vill veta mer.

Förhoppningen är att sammanställningen kan ge en bild av hur kultur och hälsa hänger ihop och varför det är viktigt med ett gemensamt arbetsätt för en ökad hälsa.

Studien är genomförd av Ulf Bexell, Riksteatern Kalmar län, i samarbete med Gull-Britt Johansson, Landstinget i Kalmar län och Maria Agestam, Regionförbundet i Kalmar län.

Syfte, mål och uppdrag

Syftet med denna förstudie är att lägga grunden till ett projekt som skall leda fram till att utveckla arbets- och samarbetsmodeller mellan olika aktörer inom hälsa och kultur i länet. Ägare av projektet är Regionförbundet i Kalmar län samt Landstinget i Kalmar. Förstudien är genomförd av Riksteatern i Kalmar.

Målen med förstudien är att

- * visa de behov och möjligheter som finns inom områdena hälsa och kultur
- * identifiera målgrupper, såväl distributörer och leverantörer som mottagare
- * påbörja nätverksarbete med befintliga distributörer och leverantörer
- * arrangera workshop/seminarium med målgruppen i avsikt att inspirera och att utifrån länets förutsättningar formulera en projektansökning till huvudprojektet
- * etablera kontakt med relevant forskning

Förstudien ska beskriva hur strukturen i länet ser ut i nuläget utifrån enskilda personers behov av distributörer och leverantörer. Begreppen distributör och leverantör kommer att redovisas i det följande.

Förstudien ska också beskriva och redovisa aktuell forskning, såväl relevanta medicinska resultat som praktisk tillämpning inom landstingens och regionernas verksamheter i landet och internationellt.

Förstudien ska omfatta en workshop/seminarium i avsikt att inspirera. Workshopen/seminariet skall bilda avstamp för det kommande huvudprojektet med ett brett deltagande.

Förstudien ska ge förslag på huvudprojektets organisation som ska vara väl förankrad inom kommunerna, Landstingets olika verksamheter, Regionförbundet, länets kulturverksamheter och Linnéuniversitetet.

Förstudien ska föreslå tidplan, omfattning och avgränsningar samt kostnader och finansiering av huvudprojektet.

Förstudien ska identifiera möjliga finansiärer, upprätta en plan för när ansökningar ska vara in-skickade samt formulera underlag för projektansökningar till huvudprojektet.

Dessa mål har varit vägledande och kommer att redovisas i det följande.

Bakgrund

Folkhälsa

Folkhälsa är ett uttryck för befolkningens hälsotillstånd, som tar hänsyn till såväl nivå som fördelning av hälsan. Enligt Folkhälsovetenskapligt lexikon definieras folkhälsa som ett ”Uttryck för befolkningens hälsa, som tar hänsyn till såväl nivå som fördelning av hälsan. En god folkhälsa handlar således inte bara om att hälsan bör vara så bra som möjligt, den bör också vara så jämnt fördelad som möjligt”.

Den historiska utvecklingen av folkhälsan brukar beskrivas som tre vågor. Den första vågen handlade om infektionssjukdomar som var det största hotet mot folkhälsan under hela 1800-talet. Med bättre hygien och samhällsreformer, som till exempel vaccinationer, blev dessa sjukdomar allt mer ovanliga. På senare delen av 1900-talet kom välevnadssjukdomarna att utgöra det största hotet. En allt mer stillasittande tillvaro, felaktig kost, ökat tobaksbruk med mera, gjorde att hjärt-kärlsjukdomar, diabetes och vissa typer av cancersjukdomar ökade. Information, förebyggande arbete och en minskad frekvens av rökning i befolkningen har gjort att hjärt-kärlsjukligheten minskat. Den tredje vågen beskrivs nu som ”samhällssjukdomar” grundade på samlevnads- och relationsorsaker. Hälsobegreppet har blivit vidare och innefattar olika tillstånd som brist på tillit, utbrändhet, stress och liknande.

Hälsa

Hälsa betyder inte bara frånvaro av sjukdom. ”Hälsa är ett tillstånd av fullständigt fysiskt, psykiskt och socialt välbefinnande, och icke enbart frånvaro av sjukdom eller svaghet” innebär ett bredare synsätt. (WHO 1948.)

Karin Johannisson, professor i Idé- och lärdoms historia, skiljer mellan begreppen ”disease” och ”illness”. I det följande kommer dessa bägge begrepp att användas som en förenklad förklaring till det vi avser. Dels i form av verksamhet och dels i avseende att definiera ansvar för verksamheten.

Begreppen är med avsikt förenklade men vi avser och urskiljer tre dimensioner, så som Fredrik Svenaeus, professor i praktisk kunskaps teori vid Centrum för praktisk kunskap, beskriver det i Sjukdomens mening, ”den biologiskt fysiologiska, den upplevelsebaserade fenomenologiska och den språkligt kulturella”.

Ett vidgat hälsobegrepp

Hälsa betyder alltså inte bara frånvaro av sjukdom. FN:s hälsodefinition från 1948, ”Hälsa är ett tillstånd av fullständigt fysiskt, psykiskt och socialt välbefinnande, och icke enbart frånvaro av sjukdom eller svaghet”, innebär ett bredare synsätt. (WHO 1948).

Inom den naturvetenskapliga medicinen har man fokuserat på sjukdomar men detta räcker alltså inte som förklaringsmodell, för det vidare hälsobegreppet. Forskare menar numera att vi även behöver förklaringsmodeller för hur själen påverkar hälsan eftersom även känslor styr våra kroppsliga reaktioner. Ola Sigurdson, professor i tros- och livsåskådning och föreståndare för Centrum för kultur och hälsa vid Göteborgs universitet, menar att den egenupplevda dimensionen av hälsan har marginaliserats i samband med en upplösning av sambandet mellan fysisk/psykisk hälsa och existentiell hälsa. Han beskriver människans existens som ”biologisk, kulturell, politisk, reflekterande, religiös och social”. Sigurdson vill lyfta fram behovet av att återintegrera den fysiska och psykiska hälsan i människans livsvärld i stället för att dela in den mänsk-

liga hälsans dimensioner i olika fack och därmed bidra till fragmentariseringen av denna livsvärld liksom objektiveringen av våra kroppar.

Allt fler forskare hävdar att vi behöver vända fokus från patogenes, det som orsakar sjukdom, till salutogenes, det som stärker hälsa. Aron Antonowskys, professor i sociologi, har skapat KASAM-begreppet (Känsla Av SAMmanhang) grundar sig på tre delar; "begriplighet", "hanterbarhet" och "meningsfullhet". *Begriplighet* inbegriper människans förmåga att förstå och hantera yttre påverkan. Med *hanterbarhet* menar han sociala resurser, som att ha personer att lita på för att kunna möta händelser i vardagen. *Meningsfullhet* beskriver han som en förståelse inför livet och vad som är betydelsefullt. Har man en hög känsla av sammanhang har man större möjlighet att möta motgångar i livet och även större möjlighet att möta ohälsa.

Antonio Damasio, neurolog, forskare och författare menar att vi står inför ett paradigmskifte, där vi betraktar emotioner, känslor och dess betydelser för diagnostik och behandling av sjukdomar i framtiden. Han anser att emotioner är svar på stimuli från omgivningen och biologiskt nedärvda kroppsliga reaktioner. Dessa styr i sin tur våra känslors svar, som han beskriver som "psykologiska upplevelser", på emotionen. Damasio menar att det dualistiska synsättet, att kropp och själ är åtskilda, är förlegat och att vi måste ta ett helhetsbegrepp för att möta patienten i diagnostik och behandling.

Kulturbegreppet

Begreppet kultur är ett av de mera analyserade och mest komplicerade begrepp vårt språk har. Under massor av år har antropologer, humanister och samhällsvetare diskuterat begreppet utan att entydigt kunna fånga det. Begreppet kultur kan definieras som hela det raster av föreställningar, normer, värden, riter, symboler och handlingsmönster som uttrycks i vardagens liv och ger riktning och mening. För att göra det lite enklare har professorn i historia, Peter Aronsson vid Linnéuniversitet, använt begreppen *meningsbyggnad*, *livsmönster* och *evenemang*.

För att använda en mer vedertagen begreppsapparat bör nämnas att det ”estetiska kulturbegreppet”, det Peter Aronsson anger som evenemang, avser främst konstarterna, som musik, konst, teater, dans och litteratur. Enligt denna kulturuppfattning är det konstnärliga resultatet eller produkten huvudsaken. Det ”etnologiska eller antropologiska kulturbegreppet”, där sociala sammanhang och livsprocesser är centrala, bygger på folklig kultur och livsföring och har under 1900-talet blivit alltmer framträdande. I denna förstudie använder vi oss av ett brett kulturbegrepp som innefattar såväl skapande och konstnärliga uttryck som natur och miljö.

I betänkandet från den senaste kulturutredningen anger man i korthet tre kulturbegrepp, *det antropologiska*, *det konstnärliga* och *det bildningsorienterade*. Vi skall inte fördjupa oss men konstaterar att det antropologiska står för det Aronsson anger vara meningsbyggnad, livsmönster och evenemang. Det konstnärliga begreppet växte fram under 1800-talet och är mer eller mindre synonymt med konst. Konst i en vidare mening är det som Aronsson benämner som det estetiska kulturbegreppet. Slutligen tar Kulturutredningen upp ”kultur som bildning”. Bakom begreppet ligger en diskussion om att kultur är bildning och liktydigt med utveckling.

I Regeringens proposition 2009/10:3, *Tid för kultur*, sägs att det inte är politikens uppgift att definiera kulturbegreppet, men man anger att redan i 1974 års kulturpolitiska proposition konstateras att det är nödvändigt att göra en avgränsning och definition av vad som bör rymmas inom kulturpolitiken. Man skriver vidare att det är av praktiska skäl knappast möjligt att utgå från ett alltför vittomfattande kulturbegrepp, när det kulturpolitiska ansvaret ska definieras. Även om gränserna hela tiden överskrids och omprövas har kulturpolitiken fortfarande som huvudsyfte att stödja insatser som görs inom ordets, scenens, bildens och tonens områden samt för kulturarvet.

Kulturpolitiken har två inriktningar. Den ena är att stödja och utveckla det professionella kulturlivet samt att ge medborgarna möjlighet att ta del av detta. Den andra är att bidra till att den kulturella dimensionen integreras i samhällslivet och finns med i alla politiska sakområden.

En av grundbultarna i den svensk kulturpolitik är tillgänglighetsprincipen. De nationella målen för kulturpolitiken anger att alla ska ha möjlighet att delta i kulturlivet och att kulturpolitiken ska främja allas möjlighet till kulturupplevelser, bildning och till att utveckla sina skapande förmågor.

Politiken

Staten

Redan i slutbetänkandet från Nationella folkhälsokommitténs *Hälsa på lika villkor* år 2000 slås fast att det finns vetenskapligt stöd för att kulturaktiviteter kan vara ett värdefullt komplement till medicinsk rehabilitering och behandling. Nationell och internationell forskning visar att deltagande i kulturella aktiviteter kan vara hälsofrämjande. Man uppmanar därför både landsting och kommuner att uppmärksamma kulturens betydelse i vården. Det är en av anledningarna att kulturministern ofta påtalar sambandet mellan hälsa och kultur.

Med största sannolikhet var det därför Kulturdepartementet och Socialdepartementet inledde ett samarbete under år 2009 för att genomföra försöksverksamhet med kultur som hjälpmedel i arbetet med att förebygga och förkorta sjukfrånvaro, kallat Kultur på recept. Försöksverksamhet genomfördes av Region Skåne (se sidan 23) och Västerbottens läns landsting och visar hur kulturella aktiviteter kan vara en resurs i arbetet med rehabilitering av sjukskrivna personer.

Regeringen avsatte år 2011 30 miljoner kronor för kultur för äldre. Syftet är att främja äldre människors delaktighet i kulturlivet, såväl genom kulturupplevelser som genom eget skapande i gemenskap med andra.

Landstinget Kalmar län

Landstinget anger i sin inledning till plan för 2013 – 2015 att ”Visionen om hälsolänet ska vara utgångspunkt i allt arbete, för att bidra till ett friskare, tryggare och rikare liv för befolkningen i Kalmar län”. Landstingsplanen anger att grundstenarna för verksamheten vilar på de tre grundläggande värdeorden ”öppet, engagerat och kunnigt” samt på landstingets vision ”Hälsolänet – för ett friskare, tryggare och rikare liv”.

Landstinget har därför i sin Folkhälsopolitiska plan angett ”En nyckelfråga för hälso- och sjukvården är att stödja människors engagemang och kunskaper så att de omsätts i eget ansvars-tagande och därmed kontroll över den egna hälsan”.

Detta avspeglas också i visionen: ”Hälsolänet står för något mer än bara folkhälsoarbetet och det som ibland kallas friskvård. Det står för att sjukvården mer måste anpassa sin verksamhet till det samband som finns mellan människors situation i samhället och deras hälsa, att utveckla en helhetssyn.”

I landstingsplanen för innevarande period, som sträcker sig fram till 2015, anges att faktorer som går att påverka anses bland andra vara levnadsvanor, delaktighet, ekonomi, familjesituation, utbildning och sysselsättning. Man anger vidare att erfarenheter visar att kulturupplevelser har positiva effekter på hälsan, inte minst som rehabiliteringsinsats. Kultur kan bidra till att förebygga ohälsa, förkorta vårdtider, minska behovet av medicinering och fungera som komplement till den vanliga vården. Kulturella upplevelser kan vara en väsentlig del i en vård- och läkningsprocess genom att de stimulerar sinnen och bidrar till välbefinnande, en känsla av sammanhang och meningsfullhet.

Inom landstinget är erfarenheten av att arbeta med kultur i hälsosyfte mycket begränsad. Ett utvecklingsuppdrag under planperioden blir därför att hitta en modell för samverkan mellan primärvårdsenheter, folkhögskolor och kulturinstitutioner i länet.

Kulturens betydelse för en förbättrad rehabilitering är ett viktigt utvecklingsområde också för Samordningsförbundet i Kalmar län, där Landstinget, Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen och länets kommuner är medlemmar.

Under rubriken Bildning och Kultur i Landstingsplanen sägs att landstinget ger stöd till regional utvecklingsverksamhet. Detta stöd kanaliseras genom Regionförbundet i Kalmar län. Här ingår stöd till länsinstitutioner (Kalmar läns musikstiftelse, Kalmar läns museum, Kalmar Konstmuseum och Byteatern – Kalmar läns teater), regionala organisationer (Hemslöjden i Kalmar län och Riksteatern Kalmar län med vardera 2 konsulenter), konsulentverksamhet utöver ovan angivna även för Dans i Sydost med en konsulent samt konstkonsulent lokaliserad på Kalmar konstmuseum och utvecklingsbidrag till kulturprojekt. I planen säger man att man som medlem i Regionförbundet är en aktiv part i utformningen av en framtida kulturpolitik och förverkligandet av Regionförbundets kulturplans intentioner. Målet för landstingets satsning är att lokala, regionala och nationella krafter samspelar. Syftet är att alla boende i Kalmar län ska ha möjlighet till kulturupplevelser, bildning och till att utveckla sin skapande förmåga. Ett blomstrande kulturliv, menar man i planen, med en välutvecklad amatörkultur och konstnärlig kvalitet, skapar kreativitet och en regional utveckling. Bl.a. anges att ett viktigt utvecklingsområde är kulturens betydelse för folkhälsan.

Landstinget har under innevarande år tillsatt en arbetsgrupp för Kultur och hälsa. Gruppen skall, ur ett patientperspektiv, se över hur Landstingets samtliga förvaltningar internt arbetar med frågor kring kultur och hälsa. Man skall lyfta fram goda exempel från det egna och andras landsting och man skall lyfta fram konkret forskning.

Avslutningsvis när det gäller detta avsnitt bör nämnas att i likhet med Länsbildningsförbundet i Blekinge (se sidan 23) har Länsbildningsförbundet i Kalmar län tidigare haft ett uppdrag och ansvar för Kultur i vården i länet. Den verksamheten finansierades genom anslag från Landstingets dåvarande Utbildnings- och Kultur nämnd. I samband med Ädelreformen gick ansvaret för omsorg och äldrevård genom skatteväxling över till kommunerna. Vid denna skatteväxling överfördes från Landstinget i Kalmar medel för att överta såväl äldreboenden som omsorg och dess innehåll, bl.a. Kultur i vården. Varken landsting, kommuner, länsbildningsförbund eller kulturinstitutioner skapade vid det tillfället någon ny organisation för driva Kultur i vården-verksamheten vidare. Konsekvensen av att ingen då tog över ansvaret kan vi se idag.

Regionförbundet i Kalmar län

Regionförbundets styrelse antog strategin *Kultur med nya ögon* med några tillägg vid ett sammanträde i januari 2011. I tilläggen betonas bl.a. kraftsamling inom området kultur och hälsa.

Regionförbundet i Kalmar län betonar att länet skall ha en god och jämlik folkhälsa samt att målen för kultur ska nås genom samverkan mellan kultur och hälsa, kultur och skola, kultur och näring. I sin RUS (Regional UtvecklingsStrategi) rekommenderar Regionförbundet att man ska utveckla samarbetsmodeller och projekt med aktörer inom hälsa och kultur med särskilt fokus på äldre.

I Regionförbundets kulturplan, revidering 1, (se sid 23) anges att forskning visar på tydliga samband mellan kultur och hälsa och i planen anges att kultur ger upplevelser, insikt, delaktighet och inflytande i samhället och kan på så sätt motverka och förebygga ohälsa. Kultur kan också öka människors möjlighet att ta vara på och utveckla sin kapacitet, skaffa sig kunskaper och bilda sig uppfattningar. Ökar människors möjligheter att delta i kulturlivet så förbättrar vi också förutsättningarna för en bättre folkhälsa i länet. Kultur kan också vara ett viktigt verktyg i människors

rehabilitering och på så sätt ses som ett komplement till medicin i vården. Runt om i Kalmar pågår initiativ kring kultur i vården. Exempel på det är bildterapi och designprojekt inom sjukhusmiljön på Västerviks sjukhus.

För att stärka kopplingen mellan kultur och hälsa behöver länet arbeta, heter det vidare i kulturplanen, långsiktigt och strategiskt. Det handlar om förebyggande folkhälsoarbete liksom hur man kan använda kultur som verktyg inom vård, omsorg och rehabilitering. Området måste integreras i frågor som rör utvecklingen, hälsan och välbefinnandet hos barn och unga. Arbetet måste också integreras i de frågor och utmaningar länet står inför med en åldrande befolkning. Det gör vi bland annat genom att öka kunskapen om utvecklingen inom området och kring modeller för hur man konkret kan arbeta med frågan på flera nivåer i samhället. Ökad samverkan mellan olika aktörer, till exempel mellan Landstinget, länets kulturinstitutioner och folkbildningen, är ytterligare en viktig utvecklingsinsats.

I utredningar som ligger till grund för kulturplanen anger Regionförbundet i *Kultur med nya ögon* att kulturen har naturliga förutsättningar att skapa positiva effekter inom hälso- och sjukvård. Landstinget föreslås ta initiativ till en regional kraftsamling för att utveckla metoder, modeller och redskap som kompletterar traditionell vård och rehabilitering, och som har egen ekonomisk bärkraft.

Som en röd tråd i RUS anges Regionförbundet tillgänglighets-, mångfalds- och kompetensfrågorna och att Kalmarregionen ska vara en attraktiv och innovativ plats för medborgarna, näringslivet och besökare. Kalmar län ska ha en god och jämlik folkhälsa och kulturen ska vara en kreativ kraft för länsinvånarna. Det handlar om kulturutbudet och kulturen som mötesplats och arena samt att skapa kreativitet hos individen. Många kulturinstitutioner har en bra pedagogisk verksamhet som riktar sig mot skolan. Här ska samordningen och samarbetet mellan institutionerna och skolorna utvecklas och stärkas ytterligare. I Regionförbundets kulturplan anges på sidan 10 mål för kultur och hälsa.

Länets kommuner

Förstudien har försökt visa hur kommunerna i länet arbetar med det samlade begreppet Hälsa och Kultur. Att kommuner arbetar dels med hälsa och dels med kultur tycks vara en självklarhet men att arbeta med kultur för att förbättra hälsan är mindre vanligt.

Vi har tittat på detta i tre steg. Först för att se om kommunen har någon övergripande strategi med mål antagna i fullmäktige och därefter har vi sett om det finns måldokument för kultur och omsorgsverksamhet och i så fall gått igenom dessa. Vi har genom mail bett respektive chefstjänsteman att skicka måldokumentet och på så sätt har vi fått in åtta svar av tolv möjliga. I många fall har kommunerna hänvisat till hemsidan och där har vi funnit övriga dokument.

Något allmänt dokument antaget i fullmäktige med riktlinjer för kommunen avseende Hälsa och Kultur finns inte i någon kommun. I de flesta övergripande kommunmålen finner man allmän-giltiga inriktningar såsom "alla kommuninvånare ska ges lika möjligheter till god hälsa och god livskvalitet".

I målsättningar eller planer angående riktlinjer för socialnämnd (motsvarande) eller socialförvaltning angående kommunens omsorgsverksamhet anges inget speciellt angående kulturverksamheter som en del i vardagens verksamhet. Däremot ger många kommuner medel till träffpunkts- eller aktivitetshusverksamheter där regelbundna väntjänstcaféer erbjuder bland annat promenader och musikunderhållning. Vi har inte funnit någon kommun som har övergripande strategisk koppling mellan kultur och hälsa inom sin omsorgsverksamhet eller äldreverksamhet.

Det finns enskilda omsorgsverksamheter som bedriver ett omfattande arbete i en liten med betydelsefull skala och här bör nämnas Loket i Emmaboda kommun.

Det finns två kommuner vars kulturnämnder (motsvarande) kopplar ihop Hälso- och Kulturbegreppen och i sina målsättningar för kulturnämnden uppmärksammar sambandet. I Emmaboda kommun anges: ”Genom en ökad samverkan mellan olika aktörer verkar kulturen som en självklar del i livets alla skeden; på förskolan, arbetsplatsen, i vården och i äldreomsorgen... (Emmaboda kommun vill) utifrån aktuell forskning uppmärksamma sambanden mellan kultur och hälsa mer och utveckla lokala projekt/verksamheter.”

I Mönsterås kulturplan *Det goda livet*, antagen av fullmäktige, anger man att ”öka kunskapen om sambandet mellan kultur och hälsa inom kommunens förvaltningar” samt ”utveckla arbetsmodeller för att främja kultur och hälsa för äldre”. Man uppger att ”Forskning visar på tydliga samband mellan kultur och hälsa. Kultur ger upplevelser, insikt, delaktighet och inflytande i samhället och kan på så sätt motverka och förebygga ohälsa. Positivt engagemang är en friskfaktor och människors makt och möjligheter att påverka sina liv har betydelse för hälsan”.

I många av de övriga kommunerna pågår ett arbete med att utveckla kulturplaner, som är anpassade till den nya kulturpolitiken i enlighet med kultursamverkansmodellen. I de dokument som idag styr verksamheten i dessa kommuner anges inget strategiskt samband mellan hälsa och kultur.

Forskning kring Hälsa och Kultur

Nationella folkhälsokommittén konstaterar i sitt slutbetänkande *Hälsa på lika villkor* att ett mer aktivt deltagande i kulturlivet, särskilt när det gäller utsatta grupper, sannolikt skulle medföra en bättre och mer jämlik hälsa i befolkningen. Forskarna samlar idag alltmer kunskap om hur kultur och miljö påverkar hjärnan och därmed hälsa, välbefinnande och inte minst inlärning.

I *Kultur för hälsa* utgiven av Statens folkhälsoinstitut anges ett antal intressanta forskningsresultat om sambandet mellan Hälsa och Kultur. Skriften ger stöd för att kulturupplevelser inte bara har ett egenvärde utan är viktiga för människors välbefinnande och hälsa. En svårighet, som flera forskare lyfter fram när det gäller forskning inom området, är att det är svårt att särskilja om det är den konstnärliga upplevelsen i sig eller det sociala sammanhanget som påverkar hälsan i positiv riktning. Men man svarar i samma andetag, att försök där man jämfört kulturellt deltagande med deltagande i fysisk aktivitet under samma sociala förhållanden visar dock att den sociala stimulansen inte kan vara hela förklaringen till hälsoeffekterna av det kulturella deltagandet.

En omfattande longitudinell studie med befolkningsperspektiv som inleder *Kultur för hälsa* visar att deltagande i kulturella aktiviteter har ett statistiskt samband med en lägre dödlighet i alla åldrar. Fortsatta analyser av samma material visar på hälsorisker av kulturell inaktivitet, men även att kulturell aktivitet, liksom fysisk, kan ses som en färskvara. En brittisk granskning av 90 kulturprojekt för in begreppet socialt kapital i resonemanget om kulturens betydelse för hälsa och välbefinnande. Här redovisas också en norsk flerårig nationell satsning på kultur, natur och hälsa, som visar på konsekvenser inte bara för individer utan även på strukturell nivå då det främjade samarbetet mellan olika organisationer som verkade för invånarnas kultur, välbefinnande och hälsa i lokalsamhället.

Att musik är den mest utforskade kulturupplevelsen är knappast uppseendeväckande. Både dans och musik används terapeutiskt sedan lång tid tillbaka. Musikens påverkan på hälsa och välbefinnande är både ett väl utforskat område och väl dokumenterat med positiva resultat både psykiskt och fysiskt. En svensk studie visar hur sångundervisning ökar välbefinnandet hos amatörsångare. Men ser i ett experiment hur människors fysiska prestationer ökar när de lyssnar till musik. En svensk pilotstudie pekar på att utökad musikundervisning kan sänka nivån av stresshormon. Musik har också använts terapeutiskt i vården; till exempel visar sig dementa patienter öppnare för kontakt och samarbete när vårdgivaren sjunger. Det finns forskning som visar att musik man tycker om förbättrar återhämtning efter stroke och att musik kan lindra smärta.

Berättandet är en ursprunglig kulturform och stimulerar fantasi och kreativitet. Förmågan att läsa är viktig för alla, i synnerhet barns och äldres, intellektuella utveckling. Berättandet som minnes träning har Kalmar läns museum arbetat med i både nationellt och internationellt projekt. Skrivandet som metod finns skildrat inom kvalitativ hälsoforskning. I studier visas att skrivande individuellt eller i grupp kan förbättra både fysisk och psykisk hälsa.

Konstnärliga bilder har under lång tid använts inom vården. Att tala om och förklara konstbilder är en metod som används både som terapi för vårdtagare och för att öka välbefinnande och hälsa. Det visar sig dessutom att metoden har förbättrat vårdgivarnas möjlighet att läsa kroppsspråk och utveckla empati.

Det finns några svenska banbrytande forskningsresultat som bör nämnas:

Professor Lars-Olof Bygren med flera genomförde en studie i Umeå där svenskar, som följdes under drygt tio år, intervjuades om sina kulturaktiviteter. I studien intervjuades under år 1982–1983 drygt 12 000 svenskar i åldern 16–74 om sitt deltagande i kulturlivet i samband med SCB:s årliga undersökning av levnadsförhållanden (ULF). De intervjuade följdes till 1991 och 7 004 personer ingick i den slutliga analysen.

Kulturaktiviteterna delades upp i tre oberoende variabler:

- Gå på bio, teater, konsert, konst- och andra utställningar, besöka museer, kyrkan eller sportarrangemang.
- Läsning av böcker eller tidskrifter.
- Musicerande eller körsång.

Resultat visade att deltagande i kulturella aktiviteter har ett statistiskt samband med en lägre dödlighet i alla åldrar. Efter kontroll av åtta möjliga samvarierande variabler (ålder, kön, utbildning, inkomst, långtidssjukdom, socialt nätverk, rökning och fysisk aktivitet) och vid jämförelse mellan dem som sällan deltog i kulturella aktiviteter och dem som deltog ofta, fann forskarna en riskökning med 57 procent för gruppen som sällan deltog. Studien har ifrågasatts något på grund av få deltagare och ett alltför kort tidsperspektiv, men resultatet är fortfarande intressant.

När samma grupp följdes ytterligare fem år kunde man visa på hälsorisker av ”kulturell inaktivitet”. För att klarlägga vilken form av deltagande i olika kulturella evenemang som hade samband med överlevnad gjordes en uppföljning av befolkningsgruppen fem år senare, det vill säga 14 år efter grundundersökningen 1982–1983. Resultat visade då att bland dem som sällan besökte bio, konserter, museer eller konstutställningar fanns fortfarande en överrisk (det är den term vetenskapen använder) att avlida jämfört med dem som ofta deltog i kulturella aktiviteter. Efter kontroll av nio bakgrundsvariabler hade personer med lågt kulturdeltagande signifikanta överrisker att avlida; med 42 procent jämfört med dem som besökte museer, med 29 procent jämfört med konsertbesökare, med 14 procent jämfört med besökare till konstutställningar och 20 procent med biobesökare.

Kultur i vården och vården som kultur är en studie som Stockholms läns landsting och Karolinska Institutet bedriver tillsammans med Stockholms läns museum sedan 1993. Forskningsprogrammet stöder forskare vid svenska universitet och högskolor som i sina projekt kombinerar ämnesområden som konst, musik, dans, litteratur, hortikultur, etnologi, socialantropologi med omvårdnad, psykologi/psykiatri, medicin och pedagogik. Det förenar därigenom naturvetenskap och samhällsvetenskap med humaniora. Geriatrisk och gerontologisk forskning med kulturinslag stöds också. Forskningsprogrammet har genomfört 96 olika forskningsprojekt och fört ut resultat från dem på årliga konferenser sedan 1994 i bokform, i vetenskapliga och populärvetenskapliga artiklar och i föreläsningar på nordiska och internationella konferenser.

Bland de skrifter som sprider forskningsresultaten kan nämnas *Konst på sjukhus till glädje för alla*, *När orden inte räcker*, *Om åldrande, kultur och äldres matvanor*, *Dans på gränsen*, *Tänkvärda trädgårdar i vården*, *Om forskningsprogrammet Kultur i vården visavi vården som kultur*, *Kokbok för aktiviteter inom äldreomsorgen*. Forskningen har bidragit till att väcka intresse för att starta lokala projekt i landet.

Ett projekt med kultur till äldre för att ge dem intellektuell stimulans startade år 2000 i Umeå för att föra ut kultur till seniorer (personer som uppnått pensionsålder och däröver) med utgångspunkt i forskning och beprövad erfarenhet har visat positiva resultat. Vid arbetets början konstaterades att gudstjänster och bingo var de enda aktiviteter som erbjöds och att cirka 90 procent

av seniorerna på boendeenheter eller de som fick hjälp av hemtjänsten var intellektuellt understimulerade. Utöver praktiskt kulturarbete för äldre i Umeå med omnejd, skapade projektet ett nätverk mellan olika organisationer som arbetade med kultur i olika former. Nätverket verkade för ett bredare utbud av kulturella evenemang till äldre på och utanför institutioner. På lokal nivå genomfördes arrangemangen med hjälp av nätverkets personal eller med anställda inom social- eller kulturförvaltningen i regionen. Projektet resulterade också i en rad spin off-effekter som till exempel generations- och kulturöverbyggande möten. Detta projekt har nu övergått till att bli en av verksamheterna som Umeå kommun bedriver. Se vidare sid 24 och 25.

Töres Theorell, tidigare professor vid Institutet för psykosocial medicin och Karolinska institutet, har forskat om sambanden mellan kulturella aktiviteter och hälsa under många år och betonar att det behöver forskas mer tvärvetenskapligt. Han betonar att sambanden mellan kultur och hälsa är svåra att greppa med de forskningsredskap som vi för närvarande oftast använder. En rent kvantitativ vetenskapssyn är inte tillräcklig utan mer humanvetenskapliga metoder måste till för att förstå sammanhangen. Den moderna neurobiologiska forskningen har skapat bryggor mellan en strängt naturvetenskaplig, ”kvantitativ” och biologisk, forskning, och den humanvetenskapliga. Detta gör att vi i dag ser möjligheter att spegla vissa av de estetiska upplevelserna i parallellförlopp i hjärnan. Studierna kan hjälpa oss att förstå varför kulturella upplevelser kan vara bra för hälsan. Theorell menar att många av de estetiska upplevelserna är icke-verbala och understryker att just detta är poängen. De icke-verbala impulserna kan väcka överraskande emotionella reaktioner, vilket vanliga ordkommunikationer inte gör i så stor utsträckning, eftersom de i första hand analyseras av förnuftet, som är långsammare än emotionshjärnan. Detta gäller inte enbart ångest, utan på motsvarande sätt finns det banor för positiva upplevelser, som ökar lust och lärande, menar professor Töres Theorell.

I det här sammanhanget bör också nämnas att mångsidig stimulans av hjärnan underlättar inlärning och att musicerande i sig själv förbättrar arbetsminnet och därmed förmågan att lära sig olika saker.

Forskningen är omfattande och en fullständig exposition har skett sedan början av 1980-talet. Här har endast getts ett antal exempel för att belysa olika inriktningar på den forskning som sker. Det skulle för att skapa en strategisk långsiktig verksamhet i länet vara önskvärt med en exempel-samling i form av till exempel ett digitalt bibliotek för att sprida kunskap och goda exempel om olika verksamheter.

Sammanfattningsvis

Forskningen har varit diskuterad och ifrågasatt. Men kunskapen om vår hjärna och hur vi påverkas av kulturella stimuli växer. Vi skall avsluta detta kapitel med några viktiga slutsatser, som forskning dragit med god evidens.

Dans mot neurodegeneration och demens: Dansträning visar sig stärka en lång rad kognitiva förmågor hos friska äldre. En rad studier har visat att regelbunden träning i dans eller dansliknande rörelser av patienter med Parkinsons sjukdom hejdar utvecklingen av många sjukdomssymptom och kan få en del att gå tillbaka. Man har även sett mindre men betydelsefulla effekter hos patienter med Alzheimers sjukdom och andra typer av demens. Dessutom ser man att dans hjälper hjärnan att hålla sig i form även hos friska: Äldre som ägnat sig åt amatördans presterar i genomsnitt betydligt bättre på olika kognitiva tester än de som inte dansat, och några månaders danslektioner för äldre förbättrade deras neurologiska funktioner avsevärt.

Avstressande arkitektur: Allt fler undersökningar visar att den konkreta utformningen av arkitektonisk miljö och stadslandskap påverkar grundläggande processer i stressregleringen. Därmed närmas frågorna om hur byggnader och städer ska utformas för att minska onödig stress.

Musik och dans i rehabilitering: Solida finska studier visar att musiklyssnande kan underlätta rehabilitering efter stroke. Forskning kring vårdarsång är ett annat exempel. Denna form av forskning är viktig för att den med enkla medel kan förenkla och förbättra vården av och kommunikationen med personer med demens. Musik kan lindra smärta. Dans kan hejda och lindra problem vid Parkinsons sjukdom

Det finns fler exempel men vi avslutar här. Som tidigare påpekats är forskningen omfattande och framtiden kommer att visa att kulturella aktiviteter kommer att få stor betydelse för hälsa och tillfrisknande.

Hälsa och Kultur-begreppets olika aspekter

Ett av målen med förstudien är att beskriva och klargöra begreppet ”hälsa och kultur”, urskilja och klarlägga begreppets olika delar, t.ex. Kultur på recept, Kultur i vården, Kultur för äldre samt att identifiera målgrupper, såväl distributörer, leverantörer som mottagare.

Kultur på recept

Fysisk aktivitet på recept (FaR) är sedan länge etablerat inom sjukvården. Det innebär att patienten får ett recept på en fysisk aktivitet som är anpassad till de egna förutsättningarna och önskemålen. Kultur på recept är mindre etablerat men försöksverksamhet bedrivs inom främst Region Skåne. Studien visar goda resultat enligt rapport från Kultur i Skåne; Rapport från pilotprojektet Kultur på recept. I likhet med FaR innebär Kultur på recept att patienten får ett recept som är anpassat till förutsättningar och önskemål.

Kultur i vården

Kultur i vården är ett begrepp inom det vidare området Kultur och Hälsa. Målgruppen är främst boende/brukare och personal inom kommunernas vård och omsorg, samt patienter och personal i sjukvården. Begreppet bygger på en bred definition av kultur. Kultur i vården innebär en helhetssyn på människan, där kultur ses som ett komplement till den medicinska vården.

Kultur i vården syftar till kommunikation, sinnlig stimulans och livsglädje i vården. Kultur främjar det salutogena perspektivet (stärker det friska i människan) och kan fungera både i sjukvård, rehabilitering och som friskvård i olika slag av hälsofrämjande arbete. Via en gemensam kulturupplevelse kan relationen mellan vårdare och vårdtagare stärkas och bidra till en bättre vårdkvalitet.

Beskrivningen är hämtad från Kultur i vården-enheten inom Region Skåne/Kultur Skåne och Kommunförbundet Skåne och vi anser att den stämmer väl med den diskussion som förs inom området.

Kultur för äldre

Många äldre kan av olika skäl ha svårt att ta del av kulturutbudet och att själva få möjlighet till eget skapande. Att stödja äldre människor i att kunna leva ett aktivt och kulturellt rikt liv i ett socialt sammanhang ger positiva hälsoeffekter. Det bidrar till en ökad känsla av välbefinnande och meningsfullhet.

Kultur för utsatta grupper

Forskning visar att den psykiska ohälsan ökat i Sverige sedan 1990-talet. Psykisk ohälsa är numera en allt vanligare sjukskrivningsorsak. I en färsk rapport från OECD *Mental Health and Work: Sweden* anges att psykisk ohälsa är ett ökande problem social- och arbetsmarknadspolitiskt, alltså ett problem som skapar stora kostnader för människor, arbetsgivare och ekonomin i stort. Ett problem som inte bara drabbar den enskilda utan också familj och vänner. I Sverige har psykisk ohälsa blivit den främsta orsaken till utestängning från arbetsmarknaden bland befolkningen i arbetsför ålder, i synnerhet för ungdomar. På många håll landet har åtgärder vidtagits för att ta itu med psykisk ohälsa men, menar forskare, nuvarande insatser är otillräckliga. Forskningen visar att en omfattande insats krävs för att främja ungdomars psykiska hälsa i skolan och det kommer att krävas tidiga ingripande på arbetsplatserna för att undvika att människor hamnar i sjukdomstillstånd.

Kulturen kan lindra och framförallt skapa kausalitet. Att förstå orsak och verkan är en väg till att förstå sammanhang. Kulturen kan i sin bästa form ge nycklar till förståelse i dess djupaste mening.

Identifikation av målgrupper, distributörer, leverantörer och mottagare

Genom beskrivningarna ovan får vi en uppfattning om vilka målgrupperna är, såväl distributörer, leverantörer som mottagare.

Målgruppen mottagare är väl definierad. Distributörer är ett mer omfattande begrepp. Som distributör menar vi både samhällsaktörer såsom landsting och regioner såväl som kommuner. Leverantörer kan vara det civila samhället men också regionala kulturinstitutioner såväl som lokala kulturorganisationer. Med det civila samhället avses bland annat folkbildningsorganisationer, patientorganisationer, kyrkliga organisationer och kulturorganisationer.

Vad görs idag inom länet vad gäller Hälsa och Kultur

Nedan redovisas de samtal som förstudien fört med företrädare för länets folkhälsa och chefer inom socialförvaltning, kulturförvaltning, landstingets primärvård, kulturinstitutioner och kulturorganisationer samt enhetschefer inom omsorgerna. Det skall poängteras att samtliga företrädare är positivt inställda till ett långsiktigt arbete med Hälsa och Kultur och mer specifikt Kultur i vården och Kultur på recept. Många företrädare nämner att de upptäcker den medicinska vetenskapen gjort under de senaste decennierna är viktiga och att det är av stor betydelse att också vi i länet finner en långsiktig struktur för arbetet.

Folkhälsan

Folkhälsocentrum i Oskarshamn arbetar med utgångspunkt från den Folkhälsopolitiska plan som Landstinget tog fram i mars 2012. Syftet är att lägga grunden till det interna och samhällsinriktade folkhälsoarbetet.

I planen står bland annat att *Kulturen i länet stödjer Landstinget via Regionförbundet i Kalmar län. Alla boende i Kalmar län ska ha möjlighet till kulturupplevelser, bildning och till att utveckla sin skapande förmåga. Viktiga utvecklingsområden är barns och ungas rätt till kultur och kulturens betydelse för folkhälsan* samt att *Folkhälsoarbetet ska utvecklas och förbättras i dialog med andra samhällsaktörer och det civila samhället, såsom frivilligorganisationer, kulturinstitutioner, utbildningsanordnare, patient- och brukarföreningar. Särskild vikt bör läggas vid att stärka förmågan och möjligheterna till inflytande för utsatta grupper.*

Det framkommer också att kultur och motion är faktorer som i högre grad skall lyftas fram som hälsofrämjande, men i verksamhetsbeskrivningen för centrat där man anger fem prioriterade områden påtalats inget om vikten av ett rikt kulturliv.

Kultur i vården och Kultur på recept

Kultur i vården är ett synsätt. Det handlar om vården som kultur och om att patienter eller vårdgrupper får möta ett varierat kulturutbud. Det handlar om hur vi vårdar och hur vi då kan använda kultur både i en bredare betydelse och som en estetisk upplevelse. Det handlar om medvetandegörande och kunskapsspridning.

I förstudien har vi lagt märke till att det finns ”öar” av enskilda vårdenheter inom Landstingets olika verksamhet som bedriver Kultur i vården-verksamheter. Det finns enskilda enhetschefer inom landstingets vårdinstitutioner som bedriver ett beundransvärt arbete, till exempel samarbetet med konstnärer i ett terapeutiskt syfte vid psykiatriska kliniken i Västervik. Men någon övergripande målsättning eller funktionell struktur kring arbete Kultur i vården finns inte inom landstinget.

Detsamma gäller också för kommunernas omsorgsverksamhet. Det finns enheter som bedriver en imponerande verksamhet med små medel, inte sällan genom det civila samhällets medverkan. Men någon medveten, strukturell och långsiktig verksamhet bedrivs dock inte inom kommunerna generellt.

Inte heller finner vi att något arbete kring Kultur på recept finns inom primärvården.

Kulturinstitutionerna

Vid en genomgång av hur man från länets kulturinstitutioner och kulturorganisationer arbetar med Kultur i vården framkommer det att sedan ädelreformen genomfördes är arbetet i det närmaste är obefintlig.

Nämnas bör att det finns undantag, till exempel Kalmar läns museums projekt "Kommer du ihåg". Det är ett projekt för äldre tillsammans med några läns museer i Sverige och äldreomsorgen i kommuner. Projektet fick en fortsättning genom ytterligare ett likartat projekt "More living-Active life", ett samarbete mellan Mörbylånga och Kalmar kommun och Cape Wineland i Sydafrika.

Länsmuseets välkända tidsresor har sedan länge ett samarbete med Västerviks psykiatriska museum och Kalmar läns museum.

Linnéuniversitetet

Inom Linnéuniversitet bedrivs en omfattande verksamhet inom begreppen hälsa, humaniora och medicin. Utbildning och forskning inom området som internationellt kallas *medical humanities* och som inkluderar *narrative based medicine* har växt fram på bred front under de senaste decennierna. På Linnéuniversitetet anger man att en viktig orsak till det stora intresset för humaniorainslag i vårdutbildningarna kan vara det ökande glappet mellan den teoretiska utbildningen och den praktiska verklighet som möter den färdiga läkaren/sjuksköterskan/annan vårdpersonal. Man menar att glappet hänger samman med den ökande specialiseringen inom medicinen och med en snäv kunskapssyn där den erfarenhetsbaserade kunskapen tillmäts alltför lågt värde.

Området kring humaniora och medicin innefattar bland annat etik, kunskapssyn och sjukdomsbegrepp, vilka är kärnområden i vården. Det har under en tid förts diskussioner mellan representanter från Landstinget Kronoberg och Linnéuniversitetet om kursupplägg och det finns nu ett fastlagt program för de kommande åren. Detta inkluderar bland annat gemensamma kurser på grundnivå, seminarier och arrangemang av nationella och internationella konferenser. Detta samarbete önskas också med Landstinget i Kalmar län.

De aktiviteter som genomfördes 2012 ger en god bild av det arbete som bedrivs.

- Dialogseminarier – deltagare från humaniora på Linnéuniversitet och vårdpersonal diskuterar yrkeskunnande och erfarenhetskunskap i en seminariereserie innefattande sex halvdagar under ledning av professor Bo Göranson från Yrkeskunnande och teknik på Linnéuniversitetet. Avslutas 20 november 2012.
- Kroppen, sjukdomen och berättelsen. Öppen 7,5 poängkurs under ledning av lärare på institutionen för språk och litteratur – våren 2012.
- Film och ledarskap – ett inslag i den obligatoriska utbildningen för ST-läkare – januari 2012.
- Reflekterande skrivande – uppdragsutbildning 7,5 poäng med lärare från kreativt skrivande på institutionen för språk och litteratur. Start 4 december 2012.
- St Lukas kvällsprogram – 1 mars 2012.
- Deltagande i Läkare emellan – Medical humanities – 8 maj 2012.
- Nationell konferens Kroppen i humanioraperspektiv. Krapperups slott – juni 2012 (Christer o Margareta Petersson)
- Dikt Konst och läkekonst, Framtidens läkare i Malmö – 7 september 2012.

- 5 minuter – en novell om patientmötet – ledarskapsutbildning för ST-läkare.
- Vem ger lidandet namn? – 12 oktober 2012.
- Litteratur och medicin – Pensionärsuniversitet – 15 november 2012.

För att ge en bild av det arbete som bedrivs inom Linnéuniversitetet anges här de planerade aktiviteter för 2013

För att verksamheten ska fortsätta att utvecklas och få en fastare form är det nödvändigt med koncentration på några huvudområden vad gäller utbildning/fortbildning, samt etablera forskningsområden inom ramen för programförklaringen. Finansieringen är ordnad inom ramen för landstingets budget.

1. Vårdpersonal, skönlitteratur och livsberättelser

- Inom landstinget Kronoberg finns 6-7 läsecirklar, där vårdpersonal träffas på fritiden och läser och diskuterar skönlitteratur. Deltagare i dessa läsecirklar (50-60 st) kommer att inbjudas till en seminarieserie för utbyte av erfarenheter och fördjupning av läsning av litteratur med särskild inriktning mot vård och medicin. Ett av nedanstående programförslag är tänkt särskilt för denna grupp, medan övriga kommer att vara öppna för alla inom Landstinget Kronoberg och LNU.
- Introduktion om läsecirklar. Erfarenhetsutbyte mellan medlemmar i olika bokcirklar.
- Litterära besvär: Katharina Bernhardsson, litteraturvetare i Lund föreläser om sin avhandling om litterärt berättande med relevans för vården.
- Livsberättelser: Forskare från LNU och Landstinget Kronoberg har kring årsskiftet 2012-2013 arbetat fram en gemensam projektansökan till Kampradstiftelsen om hur Äldres livsberättelser kan tas fram, studeras och användas i livskvalitetshöjande syfte.
- Workshop: läsa texter, skriva personliga reflektioner, som läses upp och diskuteras i en eller två work-shops eller dialogseminarier.
- Strindberg och läkarna: Föreläsning av professor Rikard Schönström, Lund, 17/9.
- Litterära besvär: Föreläsning av Katarina Bernhardsson, 2/10.

2. Professionell utveckling

- Seminarium 3/10 2013 på temat professionell frihet. Föreläsare vetenskapsteoretikern Morten Sager, Göteborg: Mellan kompetens och evidens. Målgrupp: All vårdpersonal samt studenter och lärare inom vårdutbildningar och andra professionsutbildningar på LNU, ST-läkare. Kontakt med Forum för professionsforskning, LNU.
- Workshop kring egna texter om yrkesroll och yrkeserfarenhet. Ev. moment i ledarskapsutbildning för ST- läkare och andra specialistutbildningar och/eller handledarutbildningar
- Som ovan men med målgrupp lärare i slutet av sin utbildning eller för lärarhandledare
- Eventuellt låta grupperna ovan samlas och utbyta erfarenheter.

3. Medicinsk etik

- Workshop för AT- ST-läkare om etiska problem utifrån litterära texter.
- Föreläsning moralfilosofi i vid mening.

Med den kunskap som Linnéuniversitetet har kan kommande projekt inom Hälsa och Kultur som här föreslås berikas och forskningsintegreras.

Exempel på pågående arbeten i andra län/landsting

I de allra flesta kulturplaner som inkommit till Kulturrådet utformade av regionförbund och landsting i landet anges kulturen som ett led i ett långsiktigt folkhälsoarbete. Man anger Kultur och Hälsa som ett arbete som antingen pågår eller skall påbörjas. I samtliga kulturplaner anges att målet med kulturen är att den skall främja både hälsa, livsmiljö, regional tillväxt och demokratisk utveckling.

I detta sammanhang är det värt att lyfta fram

Region Skåne

Verksamheten Kultur och Hälsa inom Region Skåne sker i ett samarbete med Kommunförbundet Skåne. Aktiviteterna bygger på forskning som visar att kulturupplevelser kan förebygga ohälsa. Man menar att forskningen visar att kultur kan förkorta vårdtider och minska behovet av mediciner. Verksamheten omfattar kunskapsspridning, nätverksbygge, samarbete med forskning och relevanta utbildningar. Målet är att stimulera och stödja Kultur i vården-insatser. Målgrupperna för Kultur i vården är främst äldreomsorgen, psykiatrin och barn- och ungdomsjukvården.

Kulturnämnden medverkar därutöver i att ta fram nya metoder i projektet Kultur på recept. Genom projektet får hälso- och sjukvården fler möjligheter att hitta rehabiliteringsalternativ som passar individen. Samtidigt får kultursektorn ny kunskap om metoder i mötet med nya grupper och hjälp att nå målen om tillgänglighet och ökad delaktighet. Det treåriga projektet med start 2012 är ett samarbete mellan Finsam Helsingborg, Region Skåne (hälso- och sjukvårdsnämnden och kulturnämnden) och Helsingborgs stad.

Region Blekinge

Blekinge Läns Bildningsförbund har sedan många år tillbaka ett uppdrag att stimulera och samordna verksamheten inom kultur i vården. Verksamheten utgår från att ta vara på det friska. Syftet är att berika vardagen och uppnå bättre livskvalitet för boende, brukare och patienter. Målet är att kulturaktiviteter ska bli en naturlig del av vardagen inom omsorgsverksamheten. Uppdraget innebär dels kunskapsspridning riktad till personal och dels att initiera kulturprojekt och erbjuda ett kulturprogram för vården. Verksamheten riktar sig till kommunernas äldreomsorg och handikappomsorg och till landstingets akutsjukvård och psykiatriska vård.

Landstinget Jönköping

Även Landstinget Jönköping lyfter fram kultur och hälsa som ett prioriterat område, där man anger att man vill skapa hållbara strukturer inom området och göra det till ett tydligt ansvarsområde med befogenheter och ansvar. Man anger Kultur och Hälsa som verktyg inom vård, omsorg och rehabilitering, och att det bör vara en permanent verksamhet med ansvariga med befogenheter och resurser.

Region Västerbotten

I Västerbottens län pågår ett antal insatser inom området Kultur och Hälsa. Region Västerbotten bedriver, inom ramen för Kultur i vården, Alva kultur - ett kulturcentrum vid Norrlands universitetssjukhus i Umeå med verksamhet även vid Lycksele och Skellefteå lasarett. I kulturcentrat finns ett bibliotek, ett rum för rörliga bilder, en ”scen” och konstgalleriet Galleri Alva. I bland annat kommunerna i Umeå (se nedan) och Skellefteå genomförs insatser för att främja

kulturaktiviteter för äldre. Region Västerbotten avslutade nyligen projektet *Kultur på recept, en studie av kulturupplevelsers effekter på hälsotillståndet*. Folkbildningen i länet bedriver omfattande verksamhet som har betydelse för folkhälsan.

Landstinget fick 2009 i uppdrag från regeringen att genomföra projektet Kultur på recept. Syftet var att ge ökade kunskaper om skapande aktivitetens betydelse för människor när det gäller att motverka stressymptom alternativt förkorta sjukfrånvaro på grund av stressrelaterade problem. Målgruppen var anställda vid Västerbottens läns landsting. Trots förhållandevis få deltagare visar undersökningen på en gynnsam effekt av insatta åtgärder för dem som deltog i skapande aktiviteter, jämfört med dem som fanns i kontrollgruppen.

I arbetet med kulturaktiviteter för äldre - Kultur för Seniorer – Kultur och Hälsa - har Umeå kommun ett omfattande nätverk där bland andra kyrkor, skolor, pensionärsorganisationer, frivilligorganisationer, studieförbund, kulturinstitutioner, föreningsverksamhet och ungdomsförbund finns representerade. Förstudien har varit i kontakt med ansvarig för verksamheten och under samtalet framkom att verksamhetens utvecklingspotential är mycket stor och gäller såväl antal arrangemang - år 2012 genomfördes cirka 8000 arrangemang - som samverkan mellan de olika aktörerna.

Stockholms läns landsting

Landstinget har under många år bedrivit Kultur i vården där man erbjuder vården att fritt beställa månatliga kulturaktiviteter. Det finns ett hundratal program att välja mellan och fokus ligger på barnsjukvården, äldreomsorgen, hospice och psykiatri. Man skriver i sin programkatalog att kultur är en rättighet även för sjuka personer och att kulturaktiviteter kan flytta fokus från det sjuka till det friska.

Slutsats

Förstudien kan konstatera att ett omfattande arbete håller på att utvecklas inom området Hälsa och Kultur på regional nivå i hela landet. En strävan som varje landsting och region har är att på sikt finna ett strukturellt samarbete mellan de olika parterna i samverkan med ett närbeläget universitet.

Friskare, tryggare och rikare liv.

I förstudien ingick att genomföra en workshop/seminarium i avsikt att inspirera. Workshopen/seminariet skulle bilda avstamp för det kommande huvudprojektet med ett brett deltagande. Denna genomfördes under rubriken *Friskare, tryggare och rikare liv - Hälsa och kultur* i mitten av maj i Mönsterås och samlade ett femtiotal deltagare.

Vid konferensen föreläste Eleanor Bodel, verksamhetsansvarig för Kultur för äldre - Kultur för Hälsa, i Umeå. Eleanor Bodel har en mångårig erfarenhet med att genomföra programverksamhet för äldre och hon berättade hur hon utvecklat Umeåmodellen *Det skall vara kul att vara senior*. Projektet är kommunalägt och har som målsättning att skapa möjligheter för att förlänga den friska delen av livet och den vänder sig till alla grupper av pensionärer. Bara under perioden 2001- 2010 har 56160 arrangemang genomförts och till delar finansierats av kommunen tillsammans med studieförbund, kyrkliga församlingar och övriga civila samhället.

Landstinget i Stockholm har under mer än 20 år bedrivit kulturverksamhet inom sjukvården vid länets sjukvårdsinstitutioner. Lisbeth Olsson, som har lång erfarenhet av att utveckla *Kultur i vården*, delgav konferensen sina erfarenheter. Lisbeth Olsson berättade att det totalt finns drygt 100 kulturprogram att välja bland. Dessa presenteras i två programkataloger, en för barn och en för ungdomar och vuxna. Urvalet till programmen görs genom en audition och en jury som består av beställare inom vården samt Kultur i vårdens personal.

Vid konferensen medverkade också Christina Gedeberg-Nilsson, som är verksamhetsansvarig och Malin Bennborn som är kulturkoordinator för projektet *Kultur på recept 2.0*, det vill säga den Skånemodell som gjort sig känd som ett av de mest omfattande projekten för att utveckla utskrivning av recept för kultur. *Kultur på recept 2.0* syftar till att undersöka om kulturaktiviteter, eget skapande och kulturupplevelser kan vara en del i en rehabiliteringsprocess. I projektet skapas även en arena för metodutveckling när det gäller kultursektorns möten med nya grupper, vilket i sin tur kan bidra till att målen om ökad delaktighet och tillgänglighet uppnås. Den medicinska utvärderingen görs av Epi-Centrum Skåne, som jämför projektdeltagarna med referenspersoner som får sedvanlig behandling. Det som undersöks är symptomförändringar, läkemedelskonsumtion, vårdkonsumtion, upplevd hälsa samt de hälsoekonomiska effekterna.

Den fysiska planeringen av klinikerna har stor betydelse för hur vi upplever vård och omhändertagande. Henric Benesch är forskare och arkitekt på Centrum för Vårdens Arkitektur på Chalmers i Göteborg. Henric Benesch berättade om konst och arkitektur i relation till planering och utveckling av vårdmiljöer.

Gunnar Bjursell, professor i molekylärbiologi vid Karolinska institutet, är en välkänd föreläsare i Kultur och Hälsa-sammanhang. Han förklarade sambandet mellan en mångsidig stimulans av hjärnan och inlärningen, om sambandet att musicera och förbättring av arbetsminnet och därmed förmågan att lära sig olika saker och sambandet mellan kulturell stimulans och tillfrisknande eller lindring av sjukdomar.

Konferensens syfte var att ge inspiration till politiker, till chefer inom vård och hälsa samt till kommunala tjänstemän inom omsorg och kulturförvaltning och på så sätt finna vägar till att utveckla olika former av verksamheter i vårt län. Av den anledningen inbjöds Katarina Ellborg, Riksteatern Kalmar län, för att presentera och dra slutsatser av en tänkvärd modell från det omfattande och pågående projektet *Skola & Kultur*.

Förslag till Huvudprojekt

Som framgått av ovan gjorda redovisning föreslår förstudiens ansvariga att Regionförbundet Kalmar län och Landstinget Kalmar län tillsammans med länets kommuner, kulturinstitutioner och kulturorganisationer skall genomföra ett gemensamt projekt som har till syfte att implementera ett systematiskt arbete med Hälsa och Kultur. Syftet med detta är att bygga en organisation och en modell för arbetet kring Hälsa och Kultur för att genom kontakter och ny kunskap ge vårdgivarna möjlighet att utveckla metoder att använda kultur på ett strukturerat och medvetet sätt med forskningen som grund. Projektet skall vända sig till kommunernas omsorgs- och kulturförvaltningar och till landstingets verksamheter, innefattande hälso- och sjukvård, tandvård, utbildning och kollektivtrafik.

Projektet bör utformas med inriktningen att öka tillfredsställelse och sammanhang i tillvaron hos såväl äldre inom omsorgen som i samhället i övrig och att påskynda läkningsprocesser för patienter inom hälso- och sjukvården.

Arbetsätt

Projektet ska genomföras med utbildningar, workshops, seminarier, tankesmedja och nätverksmöten samt andra lämpliga arbetsmodeller som projektledarna finner lämpligt. Genom mindre pilotprojekt ska olika metoder och arbetsformer prövas. Pilotprojekten är tänkta att genomföras av landstingets hälso- och sjukvård samt av kommunernas socialnämnder eller motsvarande inom omsorgsverksamhet och kulturnämndernas kulturverksamhet detta tillsammans med kulturinstitutionerna och det civila samhället med stöd och bidrag från projektet.

Projektet ska drivas i nära samarbete med Linnéuniversitetet och med stöd av aktuell forskning.

Organisation

Vi har funnit att den organisation som används inom Regionförbundets projekt *Skola&Kultur* är en bra form för gemensamt arbete. Projektet skall ledas av en styrgrupp med representanter för forskare, sjuk- och hälsovården, psykiatrin, kommunernas omsorgsverksamhet samt länets kulturinstitutioner och kulturorganisationer. Till projektet knyts även en referensgrupp med personer med erfarenhet från olika aspekter på kultur- och hälsoområdet.

Syfte

Syftet är att skapa en övergripande strukturellt modell och ett medvetet arbetsätt för hela länet i strävan att utveckla "Hälsolänet – för ett friskare, tryggare och rikare liv" och ska därför förslagsvis följas upp systematiskt och metodiskt av forskare för att kunna ge form och struktur åt en arbetsmodell i större skala.

Syftet med projektet är också att skapa kontakter och erfarenhetsutbyte mellan olika vårdgivare inom vård och omsorg tillsammans med kulturaktörer avseende kultur och hälsa.

Genom kontakter och ny kunskap ska vårdgivarna få möjlighet att utveckla metoder att använda kultur på ett strukturerat och medvetet sätt med forskningen som grund.

Länets kulturinstitutioner och kulturorganisationerna ska få möjlighet att utveckla kulturprogram för särskilda grupper och att lära sig terapeutiska metoder. Erfarenheter, metoder och idéer ska beredas möjlighet att provas i pilotprojekt i samverkan med universitet och forskning.

Mål

Förutom Landstingets och Regionförbundets gemensamma övergripande och såsom det beskrivs i visionerna Hälsolän, Folkhälsoplan, RUS samt Kulturplan skall målet vara:

En hög tillfredsställelse för äldre inom omsorgen och förkortade läkningsprocesser för personer inom vården.

Målet för projektet är att

- etablera nätverk och struktur för kunskapsutbyte och samverkan mellan hälso- och sjukvården, omsorgerna, kulturinstitutioner och kulturorganisationer i länet.
- hälso- och sjukvården och omsorgsaktörer i länet ska använda kultur i vård och rehabilitering metodiskt och systematiserat
- kulturinstitutioner och kulturorganisationer ska kunna leverera kultur inom hälso- och sjukvården och omsorgerna metodiskt, systematiserat och med stöd i aktuell forskning.*
- ett antal pilotprojekt ska genomföras med kommuner, landsting och kulturinstitutioner och kulturorganisationer i samverkan.**

*Avsikten är att inom projektet höja medvetenhet och kunskap om vad kulturorganisationerna kan medverka med, vilka effekter kultur kan ge **och till vilka behov man levererar vad.**

** Pilotprojekten kan rymma en vidare målgrupp dels av äldre personer som inte finns inom kommunernas omsorgsansvar, dels av patienter med lång sjukhusvistelse inom vården.

Målgrupp

Den primära målgruppen för projektet är:

- Ledningsorganisationer och politiker inom omsorgen i länets kommuner
- Ledningsorganisationer och politiker för landstingets hälso- och sjukvård
- Ledningsorganisationer och politiker för kulturinstitutioner och kulturorganisationer

Vårdpersonal och verksamma inom kulturorganisationer och folkhögskolorna kommer i nästa steg.

Samarbetspartners

De olika samarbetsparterna är Landstinget i Kalmar län, Regionförbundet i Kalmar län, kommunerna i länet, Linnéuniversitetet, regionala kulturinstitutioner och kulturorganisationer i Kalmar län samt det civila samhället, till exempel patientorganisationer.

Tidsplan

Projektet är tänkt att pågå under tre år. Projekttidsplan och aktiviteter utarbetas inom den pågående förstudien och detaljeras i projektets inledningsfas. Projektet beräknas starta hösten 2013.

År ETT - uppbyggnad, grundläggande utbildning och nätverksbyggande

- Skapa en styrgrupp som har ansvar för projektet med förankring i länets kommuner, landstinget, kulturinstitutionerna och vid Linnéuniversitetet.
- Skapa behovsanpassade referensgrupper inom respektive område med personer som bär olika syn på och kunskap om kultur och hälsa.
- Information och grundläggande utbildning på ledningsnivå inom omsorg och hälsocentraler om kulturens möjligheter som läkande och terapeutisk metod.
- Information och grundläggande utbildning till ledningsfunktionerna för kulturinstitutionerna om behov, metoder och med vilka möjligheter kulturen kan agera.
- Etablera nätverk med berörda aktörer i länet.
- Etablera kontakter med forskningen.
- Tankesmedja med forskare och nyckelpersoner inom vård, omsorg och kultur.
- Stödja och bidra med medel till pilotprojekt där vård/omsorg samverkar med kulturinstitutionerna/organisationerna för metodutveckling.

År TVÅ - samverkan, erfarenhetsutbyte, utbildning, fördjupning, pilotprojekt

- Samverka med personalen från omsorgsverksamheterna om erfarenheter, utbildningsbehov och utbildningsinsatser för personal.
- Samverka med personal från hälsocentraler och psykiatri om erfarenheter, utbildningsbehov och utbildningsinsatser.
- Fördjupningsprojekt inom kulturområdet med avsikt att ge möjlighet att utveckla metoder inom kulturområdet, så att de ges möjlighet att leverera ”rätt kultur” efter specifika behov. Tanken är att de både ska kunna medverka och leverera rätt kvalitet till omsorgen för en specifik målgrupp och även ha kunskap om och kontakter för att kunna förmedla specifik terapeutisk behandling till patienter från hälsocentraler.
- Stödja och bidra med medel till pilotprojekt där vård/psykiatri/omsorg samverkar med kulturinstitutionerna/organisationerna för metodutveckling.

År TRE - formulera arbetsmodell, implementera pilotprojekt, uppföljning

- Fortsatt erfarenhetsutbyte och utbildningar genom seminarier, workshops och pilotprojekt.
- Stödja och bidra med medel till pilotprojekt där vård/omsorg samverkar med kulturinstitutionerna/organisationerna för metodutveckling.
- Formulera en arbetsmodell för samverkan mellan vård, psykiatri, omsorg och kulturinstitutioner i hela länet.
- Testa och implementera modellen.
- Uppföljning och utvärdering samt dokumentering.

Fortsättningsvis

- Fördjupade utbildningsinsatser för personal inom vård och omsorg.
- Vidareutveckling av arbetsmodeller och metoder med kulturinstitutioner/organisationer.
- Utöka antalet kulturaktörer genom utbildning för såväl studieförbund, folkhögskolor som fria kulturaktörer.

Referenser och litteratur

Fereshteh Ahmadi: Kultur och Hälsa

Gunnar Bjursell & Lotta Vahlne Westerhäll (red): Kulturen och hälsan

Hälsa på lika villkor – nationella mål för folkhälsan SOU 2000

Vetenskapsrådet: Forskning om Kultur & Hälsa

Statens Folkhälsoinstitut: Kultur för Hälsa, en exempelsamling från forskning och praktik

Regionförbundet Kalmar län: Kulturplan 2012 - 2014

Landstinget i Kalmar län: Landstingsplan 2012 – 2014, 2013 -2014

Landstinget i Kalmar län: Hälsoval Kalmar län

Landstinget i Kalmar län: Folkhälsopolitisk plan

Kultur i Skåne: Rapport från pilotprojektet Kultur på recept

Stockholms läns landsting: Kultur i vården och vården som kultur

Göteborgs Universitet/Karolinska institutet: Forskarskola inom Kultur och Hälsa

Landstinget i Östergötland: Kultur och Hälsa

Samtliga till Kulturrådet inlämnade regionala Kulturplaner från Regioner och Landsting

Kommuner i länet - Kulturplaner eller motsvarande dokument

Kommuner i länet - Planer för Omsorgsverksamhet (motsvarande)

Hemsidor:

Den stimulerande hjärnan, utgiven av Karolinska institutet:

<http://n1.nindev.se/dev/stimuleradehjarnan/web/>

Centrum för Hälsa och Kultur, Göteborgs universitet

<http://www.ckh.gu.se/>

Kultur på recept 2.0 – Skånemodellen, Region Skåne

http://www.skane.se/sv/Webbplatser/Valkommen_till_Vardgivarwebben/Utveckling_projekt/sjukskrivningsprocess/Rehabiliteringsgarantin/Kultur-pa-recept-20/