

Programnämnd
Social välfärd
2008-05-14

Handläggare:

Emil Lundkvist
Projektledare –
Kultur för seniorer
019-211774
emil.lundkvist@orebro.se

Kultur för seniorer –

en utredning av kulturens roll i vård och omsorg,
nationellt och regionalt

Programkansli
Social välfärd
Box 30300
701 35 Örebro

Åbylundsgatan 8, entré A

Tel 21 10 00
Fax 21 41 25

social.valfard@orebro.se



Social välfärd
ÖREBRO

Sammanfattning

Denna mindre utredning är en del av projektet *Kultur för seniorer*. Projektet, som drivs av Örebro Kommun, är tvåårigt och finansieras av statliga stimulansmedel. Utredningen har sökt ge en bild av hur aktuell politik, forskning och verksamhet inom de områden som berör kultur och vård ser ut.

Regeringen klargör tydligt, i direktiv 2007:99 gällande ”Kulturpolitikens inriktning och arbetsformer”, för en vilja till att förändra kulturpolitiken till en större integrering av denna med andra samhällspolitiska områden och med det civila samhället. Direktivet ger inte heller förslag till besparingar av statlig finansiering av kultur, utan en vilja till att finna nya vägar för kulturspridning. De statliga myndigheterna Folkhälsoinstitutet och Kulturrådet visar båda tydligt på sambandet mellan kultur och hälsa. Respektive myndighet trycker också på att nya former måste skapas både för kultur och hälsa och att dessa egentligen är oavhängiga varandra. Kulturrådet framhåller att kulturen måste integreras i nya verksamheter, inom offentlig sektor och med det civila samhället. Folkhälsorådet menar att vården hittills varit alltför sjukdomsinriktad. Vad som efterfrågas är fler hälsobefrämjande insatser där kulturinsatser bör spela en viktig roll. I regeringens direktiv till den kommitté som har till uppgift att se över den svenska kulturpolitiken understryks kulturrådets och folkhälsoinstitutets slutsatser med emfas. Forskningsprogrammet *Kultur i vården och vården som kultur* har tydligt visat på nyttan av kultur i vården. Att ytterligare forskning på området är nödvändigt ges dock uttryck för från flera håll. Folkhälsoinstitutet menar att en snedfördelning, inom forskningsområdet folkhälsa, till förmån för läkemedel och medicin råder.

”Kultur i vården” har blivit ett begrepp där offensiva insatser görs av flera aktörer. Detta visar forskningsprogrammet *Kultur i vården och vården som kultur* men också det arbete som sker i regionalt. Ett aktivt och växande nätverk träffas regelbundet och nätverkets vision inför 2010 visar på att fler insatser på området kommer att göras. Janne Rindars rapport *Kultur för äldre – en rapport* visar på att det i Örebro kommun inte finns någon tydlig ansvarsfördelning då det gäller kultur för äldre. Resultatet av denna utredning visar på behovet av ett politiskt ställningstagande då det gäller kultur i vården i Örebro kommun

1. Bakgrund – <i>Kultur för seniorer</i>	4
2. Historik	4
2.1 Nationell översikt	4
2.1.1. <i>Kulturrådets strategi för arbetet med kultur och folkhälsa, 2005-2007</i>	4
2.1.2. <i>Den nya folkhälsopoltiken – nationella mål för folkhälsan</i>	4
2.1.3. <i>Kultur i vården och vården som kultur</i>	5
2.2. Regional översikt	6
2.2.1 <i>Kultur för hälsa, kultur i vården – ett gränsöverskridande arbete i Örebro län</i>	6
2.2.2. <i>Kultur för äldre i Örebro kommun – En rapport</i>	6
3. Aktuellt	7
3.1. Nationell och regional översikt.....	7
3.1.1. <i>Direktiv 2007:99, Kulturpolitikens inriktning och arbetsformer</i> .	7
3.1.2. Nationellt nätverk - <i>Kultur i Vården</i>	8
4. Slutsats	9
4.1. Förslag till beslut, Steg 1	9
4.2. Förslag till beslut, Steg 2	10

1. Bakgrund – *Kultur för seniorer*

Kultur för seniorer är ett tvåårigt projekt inom Örebro kommun. Projektet riktar sig till äldre som bor i hemmet och finansieras av, från regeringen beviljade, stimulansmedel. För projektets första år är budgeten på 1 155 000. I projektet arbetar en projektledare och en kulturarbetare. Som en del i projektet har en mindre utredning genomförts. Utredningen har sökt ge en bild av hur aktuell politik, forskning och verksamhet inom de områden som berör kultur och vård ser ut.

2. Historik

2.1. Nationell översikt

2.1.1. *Kulturrådets strategi för arbetet med kultur och folkhälsa, 2005-2007*

Kulturrådet fick 2005 i uppdrag i regleringsbrev att till Socialdepartementet och Folkhälsoinstitutet redovisa en strategi för rådets arbete med kultur och hälsa. Kulturrådets uppgift är att verka för att de nationella kulturpolitiska målen får genomslag i samhället. Gemensamt för de nationella folkhälsomålen, respektive de kulturpolitiska är vikten av delaktighet och inflytande i samhället. Kulturupplevelser har hälsobringande effekt men inte att förglömma också ett egenvärde. I strategin finns en fördjupad jämförelse mellan folkhälso- och kulturpolitiska mål. Angående kultur i vården konstateras:

Kulturrådets handlingsprogram för *funktionshindrades tillgång till kultur* omfattar delområden, bl.a. åtgärder i syfte att ge kulturfrågorna tydligare uppmärksamhet inom vård och omsorg. Det är visserligen inte Kulturrådets uppgift att finansiera insatser som rör *kultur i vården och i äldreomsorgen*, men inom kulturrådets uppdrag ligger att se till att landsting och andra vårdgivare verkar för att kulturen tas tillvara i vård- och omsorgsarbetet.

Som exempel på arbete inom detta område hänvisas till forskningsprogrammet *Kultur i vården och vården som kultur* (Stockholms läns landsting, Karolinska institutet och Stockholms läns museum), och det elektroniska forum, www.umea.se/halsa (Umeå kommun), som förmedlar erfarenheter och information då det gäller arbete inom kultur och vård. I kulturrådets strategi fastslås vidare att för att de kulturpolitiska målen ska kunna förverkligas krävs samverkan mellan stat, landsting och kommuner. Hos kommunerna ligger det främsta ansvaret för kultur inom äldreomsorgen.

2.1.2 *Den nya folkhälsopolitiken – nationella mål för folkhälsan*

2003 antog riksdagen nya mål för folkhälsan. I *Den nya folkhälsopolitiken* ska fokus ligga på hälsa snarare än sjukdom:

I arbetet med den nya folkhälsopolitiken har man gjort ett viktigt strategiskt vägval. I stället för att utgå från sjukdomar eller hälsoproblem när man skulle formulera mål för arbetet valde man hälsans bestämningsfaktorer – det vill säga de faktorer i samhällsorganisationen och människors levnadsförhållanden som bidrar till hälsa och ohälsa.

Bland de elva mål som anges handlar två av dessa om att öka delaktigheten och inflytandet hos invånarna och att skapa en mer hälsobefrämjande hälso- och sjukvård. Det konstateras att det finns ett tydligt samband mellan hälsa och delaktighet. Även diskriminering leder till

ohälsa hos den som diskrimineras. Ökad delaktighet och minskad diskriminering är viktiga faktorer för att bevara och stärka demokratin. Bland annat anges kulturella insatser som en viktig del för att målet om delaktighet och inflytande ska kunna uppnås. Då det gäller målet om en mer hälsobefrämjande sjukvård konstateras att:

vården behöver bli betydligt mer hälsoorienterad, vilket innebär en perspektivförskjutning mot en helhetssyn på människors problem och en övergång till ett mer hälsobefrämjande och förebyggande arbete. En sådan förändring av sjukvårdens arbete skulle också göra den mer effektiv och höja verksamhetens kvalitet.

Utöver ovan nämnda citat framhålls att vården alltför ofta använder läkemedel framför ”icke medikamentella insatser”.

Då det gäller forskning inom folkhälsa konstateras att det råder en snedfördelning av resurserna. Forskning på läkemedel är betydligt större i omfattning än forskning då det gäller sociala faktorer och dess betydelse för hälsa och ohälsa.

I de nationella målen för folkhälsan berörs också äldreomsorgen:

Förebyggande insatser bland äldre har försumrats. I takt med en försämrad kommunal ekonomi och huvudmannaskapsförändringar har samhällets insatser för äldre koncentrerats på vård och omsorg. En ökad satsning på förebyggande och hälsofrämjande insatser bland äldre skulle kunna ge mycket stora hälsovinster och bidra till att minska framtida vård- och omsorgsbehov.

Avslutningsvis konstateras att genom politiska förändringar har det huvudsakliga ansvaret för folkhälsan förflyttats till regional och lokal nivå. Folkhälsopolitiken bör i större utsträckning integreras med andra samhällspolitiska områden. Önskvärt är en ökad utveckling mot en större helhetssyn på hälsoarbete.

2.1.3. Kultur i vården och vården som kultur

Under två perioder, 1994-1998 och 2001-2005 har forskningsprogrammet *Kultur i vården och vården som kultur* bedrivits av Stockholms läns landsting i samarbete med Karolinska institutet och Stockholms läns museum. Stockholms läns landsting har finansierat projektet med 2 miljoner årligen. Syftet med projektet har varit att:

få mer kunskap om de humanistiska inslagens betydelse ur ett gerontologiskt perspektiv för att bibehålla hälsa och ur ett geriatriskt perspektiv för att öka livsmod och livskänsla hos äldre vårdtagare.

Forskningsprogrammet har haft en vid syn på vad kultur är och forskningen i programmet har visat på att kultur i vården bidrar till ökad patientstatus, personalinsikt och anhörigförståelse. Vidare har programmet visat att kulturen har betydelse för flera delar inom vården. Friskvård, kommunikation, förståelse för skilda kulturer, effektivare vård, förståelse för åldrandet och äldres behov och förståelse för vårdgivarens situation är exempel på den breda nytta som kultur medför och vilket forskningen i programmet visat på.

Under perioden 2001-2005 har 50 ansökningar om forskningsmedel från programmet beviljats och resulterat i en doktorsavhandling och cirka 25 publikationer/rapporter/översikter. I utvärderingen av den sista forskningsperioden (2001-2005) författad av docent Peter Währborg skriver denne i sammanfattningen:

Den nya ohälsan präglas idag allt mer av de förändringar som uppträder i vår livsstil och kultur. De sociala och humanistiska aspekterna av våra liv har alltid varit betydelsefulla, skillnaden är möjligen den, att dessa värden i vår tid har direkt betydelse för hälsa och välbefinnande.

2.2. Regional översikt

2.2.1. Kultur för hälsa, kultur i vården – ett gränsöverskridande arbete i Örebro län

År 2007 presenterades rapporten *Kultur för hälsa, kultur i vården – ett gränsöverskridande arbete i Örebro län*. Rapporten har sammanställts av Eva Bellsund, kulturstrateg Örebro läns landsting.

Rapporten är ett resultat av den politiska arbetsgrupp, *Kultur för hälsa/Kultur i vården*, som bildades 2004 på initiativ av Regionalpolitiska nämndens kulturberedning. Gruppen bestod vid bildandet av Barbro Hansén-J:son (c), Inger Lundin (s) och Ewa Viktorsson (s) och Eva Bellsund (sekreterare), utvecklingsstrateg Örebro läns landsting. Vidare adjungerades Agneta Bruhn (Örebro kommun), Gunilla Dovsten (Regionutveckling), Nick Furderer (konstnär och projektledare, Kulturpoolen), Lisbet Omberg (Örebro läns landsting) och Atta Worge (AF kultur).

Gruppens övergripande mål bestod i att arbeta för en bättre och mer jämlik hälsa hos befolkningen. Att följa forskning inom kultur och hälsa, att stödja och stimulera initiativ på området och att påverka länets kommuner att mer aktivt arbeta med kultur för hälsa var gruppens delmål.

I rapportens bakgrund presenteras det arbete inom området ”kultur i vården” som genomförts, och som pågår, internationellt, nationellt och regionalt. Bland annat nämns Kulturrådets strategi och forskningsprogrammet *Kultur i vården och vården som kultur*.

Efter denna bakgrundsbeskrivning redogör Bellsund för det arbete inom kultur och hälsa/vård som gjorts och görs inom Örebro Län. Delvis som ett resultat av en studieresa till *NaKuHel-centret* (*NaKuHel* är, kortfattat, ett center som arbetar med de samband som finns mellan natur/kultur och hälsa) i Asker, Norge, bildades ett regionalt nätverk kallat *NaKuHel*. En undergrupp till detta nätverk bildades och kallades *Kultur för äldre*. I denna grupp ingick Agneta Bruhn (Örebro Kommun), Atta Worge (AF Kultur), Tryggvi Adalsteinsson (Örebro läns bildningsförbund), Karin Forsell (Kommunförbundet Örebro) och Eva Bellsund (Örebro läns landsting). 2006 blev nätverket *NaKuHel* vilande, enligt Regionförbundet Örebro. Nationellt finns nätverket *Kultur i Vården* och samordnas av forskningsdirektör Birgitta Rapp. Vidare beskriver Bellsund de insatser och projekt på området som genomförts i länet. Projektet *Kultur för äldre* leddes av Agneta Bruhn. Projektet arbetade mot dagcentraler och vårdboenden och bidrog till arrangemang av bl.a. teater, musik och sång i samarbete med kommunala och civila aktörer. Vidare beskriver rapporten projekten *Kulturarbetare i demensboende* och *Kultur öppnar sinnen*, vilka leddes av projektledare Lotta Schortz. I samarbete mellan AF Kultur och Örebro Kommun genomfördes projekten. I dessa arbetade kulturarbetare med framförallt bildkonst i olika demensboenden i Örebro kommun. Vidare berättar Bellsund om flera projekt i länet bl.a. ett skolmatsalsprojekt i Karlskoga, ett Clownprojekt på USÖ, *Teater som kraft*, m.fl. Inom området har aktiva på olika nivåer även genomfört ett flertal studiebesök och deltagit i seminarier och konferenser. För perioden 2007-2010 har landstingsstyrelsen ställt upp som mål för kulturen att bl.a. stödja och följa forskning inom kultur och hälsa och att stödja arbete inom kultur i vården.

Den 5 december 2006 hade arbetsgruppen *Kultur för hälsa/Kultur i vården* sitt sista sammanträde. I sitt slutord konstaterar Bellsund detta men understryker att utvecklingen inom området kultur och vård/hälsa kommer att fortsätta i andra sammanhang.

2.2.2. Kultur för äldre i Örebro kommun – En rapport

I december 2007 färdigställde Janne Rindar, kulturesekreterare på Kultur- och medborgarförvaltningen, Örebro kommun, rapporten *Kultur för äldre i Örebro kommun – En*

rapport. Rapporten redogör för hur arbetet med kultur för äldre är utformat i Örebro kommun och ger även förslag till hur det kan tänkas utformas i framtiden.

I rapportens inledning hänvisar Rindar till de politiska beslut som fattats och de motioner som lagts, i Örebro kommun vilka berör kultur för äldre. Bl.a. hänvisas till *Örebro kulturpolitiska program 2002* där allas tillgång till kultur, oberoende av sociala, geografiska och ekonomiska villkor, sägs vara viktigt för individens utveckling.

Rindar har undersökt hur kulturutbudet för äldre ser ut i ”Vård och omsorg öster” respektive ”väster”. Slutsatsen i rapporten är den att det, utöver ett litet aktivitetsstöd, saknas medel för arrangemang av kulturaktiviteter i ordinarie verksamhet. Vidare konstateras, med hänvisning till Owe Fjellborg och Gunilla By, att det inom kommunen saknas en samordnande funktion för kultur för äldre. Uppgifterna för en sådan person bör enligt dem vara att bevaka vad som händer på området, ha en sammankallande funktion och samordna kulturaktiviteter för äldre inom kommunen.

Vidare räknar Rindar upp flera av de aktörer i kommunen som finns inom kultur för äldre. De som nämns i är Kulturskolan, Stadsbiblioteket, Örebro läns landsting och studieförbund. I rapporten finns också hänvisningar till andra kommuner och landsting där arbetet med kultur för äldre är utvecklat. Bl.a. nämns Uppsala, Skåne, Umeå, Göteborg och Linköping.

I rapportens avslutande bedömning konstateras att det inom kommunen sker många goda insatser på området, av kommunala och civila aktörer. Civila aktörer såsom studieförbund och kyrkor handlar utifrån sina intressen och Rindar påvisar att det inom kommunen inte finns någon tydlig ansvarsfördelning mellan Vård- och omsorgsförvaltningen och Kultur- och medborgarförvaltningen. Han konstaterar, med hänvisning till Tommy Henningsson, att det inom vård och omsorgsförvaltningarna, inte finns medel avsatta för kulturaktiviteter. Den finansiering som sker inom området kultur för äldre sker genom tillfälliga projekt. Vidare skriver Rindar att ”just nu saknas ett nätverk för information, kontakt och samverkan.

3. Aktuellt

3.1. Nationell och regional översikt

3.1.1. *Direktiv 2007:99, Kulturpolitikens inriktning och arbetsformer*

Sveriges regering beslutade den 28 juni 2007 att tillsätta en kommitté med uppdraget att se över den svenska kulturpolitiken. I kommitténs uppdrag ligger att undersöka:

1. behovet av förändringar i de nationella målen för kulturpolitiken,
2. möjligheterna till utveckling och förnyelse av det kulturpolitiska samspelet mellan staten, landstingen och kommunerna,
3. möjligheten att tydliggöra statens långsiktiga uppgifter och åtaganden inom kulturområdet,
4. förutsättningarna för att bredda ansvaret för kulturverksamheter i samhället hos både offentliga organ och enskilda aktörer,
5. prioriteringar av statens insatser bl.a. för hur kulturpolitiken kan samspela med andra relevanta samhällsområden.

I bakgrundsbeskrivningen till direktivet står att kulturpolitiken som den ser ut i dag har sin grund i riksdagsbeslut 1974-76. Det konstateras att kulturen och dess yttringar sedan dess visserligen förändrats, men att kulturpolitikens yttre former i stort sett är oförändrade. I regeringens direktiv uttrycks en vilja till ökad samverkan mellan det offentliga å ena sidan, och det civila samhället, näringslivet och den enskilde medborgaren å andra sidan.

Vidare uttrycks en vilja att kulturpolitiken i större utsträckning ska integreras med andra politikområden. På grund av kulturpolitikens, enligt direktivet, svaga samverkan med andra områden har inte kulturens möjligheter tillvaratagits i olika samhällsområden. En ökad samverkan, inom offentlig verksamhet och med det civila samhället kan, enligt direktivet, öka förutsättningarna för god utveckling av kulturlivet. Detta kan även ge bättre förutsättningar för att möjligheterna till kulturupplevelser och eget skapande blir tillgängligt för alla, vilket också kan bidra till att minska utanförskap. I dessa frågor ska kommittén senast december 2008 ge sitt utlåtande.

Uppdraget till kommittén är inte att föreslå åtgärder som minskar utgifterna för den statliga kulturpolitiken utan snarare se över om medlen bör användas annorlunda än de gör idag.

3.1.2. Nationellt nätverk - *Kultur i Vården*

Det nationella nätverket *Kultur i Vården* hade sin senaste sammankomst den 22 november 2007. Bifogat mötesprotokollet finns en aktuell rapportering från flera av nätverksdeltagarnas verksamhet inom kultur i vården.

I Linköpings kommun arbetar Staffan Kleiner och Eva Östlund. De arbetar med att bygga och hålla samman ett nätverk, samverkar med privata och offentliga aktörer, arrangerar kulturevenemang och tillhandahåller utlåningsmaterial som fungerar som verktyg till samtal. Kleiner och Östlund riktar sig även mycket mot vårdpersonalen inom kommunen. Bl.a. ger de ut en *Kokbok för aktiviteter inom äldreomsorgen*. De har även ett nära samarbete med 5 kulturarbetare som erbjuder cirklar och kulturarrangemang i verksamheten.

Lisbeth Olsson och Susann Wase jobbar inom Stockholms läns landsting. De arbetar med att erbjuda vårdtagare möjlighet att ta del av kulturella arrangemang. Varje år tar de fram en katalog med föreställningar ur vilken varje avdelning kan boka ett arrangemang per månad.

I Norrköpings kommun arbetar tre personer mot kultur i vården. Arbetet leds av kultursamordnare Eva Wikhäll Sjöberg. Deras arbete riktar sig till äldre vårdtagare men också till personal inom vård och omsorg. Bl.a. arbetar de för utbildning och samtal med personal om vikten och betydelsen av kultur som en del i vårdarbetet. Vidare arbetar de med arrangemang av kulturaktiviteter för äldre.

Bifogat till protokollet finns också ett *Förslag till vision för KiV 2010* framtagen av Leif Olsson, Länskulturn, Jämtlands läns landsting. De mål som framställs i förslaget är bl.a. att det senast 2010 ska finnas kultursamordnare inom omsorgen i alla län och i landets större kommuner. Förslaget trycker också på att en nära samverkan bör finnas mellan verksamhet och forskning på området. Vidare framhålls en strävan mot att kultur i vården ska bli en del i vård- och sköterskeutbildningar.

4. Slutsats

Resultatet av ovanstående utredning visar på behovet av ett politiskt ställningstagande då det gäller kultur inom vård och omsorg i Örebro kommun. Mycket är på gång inom detta område både vad gäller verksamhet och forskning. Undersökningen har också visat att det nationellt finns en klar politisk ambition att kulturverksamheter bör bli mer integrerade med andra samhälls- och politikområden. Klar är också den politiska ambitionen att arbetet inom vård och omsorg bör bli mer hälsoinriktat, i vilket kulturen utgör en viktig del. Utifrån genomförd undersökning av kultur i vården i Örebro kommun, har identifierats behov av att:

- samordna insatser gällande kultur i vård och omsorg
- arrangera och producera kulturella insatser och evenemang
- upprätthålla nätverk bestående av kulturaktörer och kulturkonsumenter
- bevaka pågående forskning och utveckling
- arbeta med fortbildning av personal
- med kultur som medel arbeta för ett mer förebyggande och hälsobefrämjande arbete inom vård och omsorg

4.1. Förslag till beslut, Steg 1

Inom kommunen finns flera verksamheter med skillnader i organisation och ansvarsfördelning. Det utrymme kulturaktiviteter får i de olika verksamheterna varierar stort. Prioritering, ekonomiska förutsättningar, kunskap, motivation och kontaktnät är exempel på faktorer som påverkar den utformning och det utrymme som ges kultur i vård och omsorg. Då implementering av kultur i vård omsorg är ett långsiktigt arbete krävs att de insatser som görs uppfattas som tillförlitliga och varaktiga. Kommunala och civila aktörer behöver kunna förlita sig på en kontinuitet vad gäller ansvaret för kultur i vård och omsorg.

Nämnden föreslås besluta:

1. Att inrätta en tjänst inom programkansli social välfärd med samordnande funktion och ansvar för kulturfrågor inom vård och omsorg.
2. Den föreslagna tjänsten finansieras under två år av statliga stimulansmedel, därefter ska tjänsten finansieras inom ordinarie budgetram.

4.2. Förslag till beslut, Steg 2

Utöver en inrättning av en permanent samordnande funktion kvarstår att besluta om utformning och omfattning av kulturens roll inom vård och omsorg. Utformningen av kultur i vård och omsorg ser olika ut i olika kommuner i landet. Flera kommuner jämförbara med Örebro har ett väl utvecklat arbete inom området.

Utredningen har visat på en politisk vilja på nationell nivå till ökad integrering av kulturpolitiken med andra politikområden, däribland vård och omsorg. Traditionellt ses inte kulturpolitik som en prioriterad fråga inom vård och omsorg och inte heller ses vård och omsorg som en prioriterad del inom det kulturpolitiska området. För att den samordnande funktionen för kultur i vård och omsorg ska komma till störst nytta krävs en väl genomtänkt organisation.

Vilken utformning och omfattning den samordnande funktionen bör ha är en fråga som bör utredas ytterligare. En fortsatt diskussion om hur finansiering och implementering av kultur i vård och omsorg ska utformas är nödvändig.

Nämnden föreslås besluta:

3. Att bilda en styrgrupp för den samordnande funktionen bestående av programchefen för social välfärd, samt förvaltningscheferna för vård och omsorg respektive kultur och medborgare.
4. Att den samordnande funktionen får i uppdrag att vidare utvärdera och utreda samt ge förslag på hur kultur inom vård och omsorg bör vara organiserad i kommunen. Detta görs i samråd med berörda aktörer.
5. Att programnämnden för social välfärd fattar beslut om förslag till organisation av kultur inom vård och omsorg senast november 2009.