

RAPPORTERING FRA PROJEKTET

KUNST OG KULTUR FORTRIVSEL OG SUNDHED

**Kunst og kultur i rehabiliteringsforløb
efter indlæggelseskrævende alvorlig sygdom**

Kulturhusets sundhedsfunktioner i en forløbsorienteret helingsproces

OKTOBER 2024
AF PER THORGAARD & STEPHAN SKOV

INDHOLDSFORTEGNELSE

Introduktion	01
Metode og praktiske forløb	05
Kulturpakkerne	06
Indsamling af data og erfaringer	09
Samlet konklusion	20
Referencer og links	23
Tak til	25

INTRODUKTION

Efter indlæggelseskrævende, svær sygdom er indsatser for sundhed- og trivselsfremme vigtige for at den sygdomsramte hurtigst muligt kan opnå den bedst mulige sundhedstilstand og trivsel. I visse tilfælde vil den sygdomsramte være bærer af en kronisk sygdom som bliver en del af livet fremadrettet (f.eks. kræftsygdom eller fysisk handicap efter ulykke) - i andre tilfælde vil den sygdomsramte kunne se frem til at blive helt rask og få sin tilværelse "fuldt og helt tilbage".

Sygdomsbehandling og sundhedsfremme - er der en sammenhæng? Hospitalernes indsats er primært rettet mod diagnose og behandling af sygdomme. Denne klassiske sygdomsfokuserede indsats fra hospitalerne er en forudsætning for at sygdomstilstande kan diagnosticeres, stabiliseres, forbedres eller ligefrem kureres; men hospitalernes indsats er ikke rettet direkte mod at forbedre patienternes sundhed i et bredere perspektiv og er kun ganske kortvarig (få dage varende indlæggelser eller ambulante forløb med ophold på hospitalet af minutters eller få timers varighed). Det er derfor naturligt at tænke på indsatser for sundheds- og trivselsfremme i den tid hvor patienterne er hjemme eller "ude i samfundet" - dvs. ikke-hospitaliserede.

I den sammenhæng forsøges i aktuelle projekt implementering af en konkret model for samarbejde mellem kulturhuse i Region Nordjylland og Aalborg Universitetshospital. Formålet med projektet har både været at skabe en fungerende praksis og en dokumentation af en nytteværdi af kulturelle indsatser sammensat med bl.a. formidling af sundhedsfaglige og filosofiske aspekter kombineret med struktureret samvær. Fokus har været at dokumentere at deltagelse i kulturelle aktiviteter i Nordjyske kulturhuse kan fungere som et supplerende tilbud for trivsels- og sundhedsfremme for patienter og pårørende efter sygdomsbehandling i hospitalsregi.

Projektet "Kulturkraft" hviler i sin teoretiske tilgang på den dokumenterede trivsels- og sundhedsfremmende effekt af kultur i ordets brede forstand. Viden er ikke ny og beskrevet såvel i en global sammenhæng (1) som i en national sammenhæng (2, 3, 4). Der er ligeledes solid viden om "ordineret" deltagelse i kulturbegivenheder ("kultur på recept"), senest gennemgået som review med meta-analyse medio 2024 (5).

Projektet "Kulturkraft" tager denne viden ind i en konkret sammenhæng (rehabilitering efter indlæggelseskrævende, svær sygdom på Aalborg Universitetshospital) i et konkret geografisk område (Region Nordjylland). Tilgangen har både været af praktisk karakter (hvordan finder vi relevante patienter, hvordan formidler vi tilbuddene, hvilke tilbud skal formidles, osv.) og dels af en forsøgsorienteret tankegang med dataopsamling bl.a. ved klassisk kvalitativ forskningsmetodik (Aalborg Universitet) samt aktionsforsknings-tiltag, hvor en dialogisk model er blevet udviklet i forbindelse med den eksistentielle dimension i forholdet mellem kultur og sundhed (6, 7). Projektet har i sin opbygning været komplekst idet såvel Aalborg Universitetshospital som 4 forskellige kulturhuse og Aalborg Universitet indgik som direkte samarbejdspartnere. Komplexiteten blev yderligere udbygget af at kulturtilbuddet både bestod af

supplerende og faciliterende indlæg i forhold til de enkelte kulturhuses "standard" - dvs. der skulle skabes individuelle supplerende løsninger til de enkelte kulturhuses standardtilbud.

Projektet bygger på erfaringer fra et pilotprojekt afholdt ultimo 2022 rapporteret (se rapporten [her](#)). Dette projekt omfattede kulturtilbud til 60 patienter og pårørende i rehabiliteringsfasen efter svær sygdom afholdt i 2 større kulturhuse i Aalborg (Kunsten og Musikkens Hus).

Imidlertid muliggjorde en udvidelse af dette pilotprojekt fra 60 deltagere til ca. 300 deltagere en betydeligt forbedret erfaringsopsamling indenfor fire områder:

1) en numerisk udbygning af pilotprojektet afholdt ultimo 2022, 2) en udvikling af en nødvendig og tilstrækkelig værtsrolle i sammenbindingen mellem institutionerne og i den praktiske afvikling, 3) afprøvning af et aktivitets- og uddannelsesprogram på hospitalerne og 4) en behovsafklaring og kravspecifikation for en formidlingsplatform. Visionen og handleplanen vedrørende disse emner kan kort sammenfattes i følgende fire punkter:

1. En numerisk udbygning af pilotprojektet indebar en forøgelse af antal patienter og pårørende med knapt 300. Antallet af deltagende patienter og pårørende styrkede primært erfaringsopsamlingen, datamængden og den videnskabelige dokumentation. Dette muliggjorde en udvikling fra at være et demonstrationsprojekt til at blive en fuldt operationel løsning; en køreklar handlingsplan med dokumenteret effekt i Region Nordjylland - og første skridt på vejen til at realisere konceptet nationalt. Samtidigt gav den numeriske udbygning basis for deltagelse af mindre kulturhuse, som fx værksteder, kunstnerdrevne udstillingssteder og eksperimenterende kulturinitiativer. De mindre steder tilbyder ofte en mere intim og "autentisk" ramme, som aktiverer fællesskabsfølelse - et godt modstykke til de store arrangementer afholdt på de større, etablerede kulturinstitutioner. Indsatsen gav derved mulighed for at styrke kulturens vækstlag ved at eksponere og støtte mindre profilerede nordjyske kunstnere, musikere m.fl.

2. En værtsrolle er nødvendig i forbindelse med planlægning og afviklingen af tværsektorielle arrangementer; men hvordan rammesættes værtsrollens kvaliteter og arbejdsbeskrivelse bedst muligt? De etablerede kulturinstitutioner har erfaring med at afholde store events, men de mindre kunstnerdrevne steder er ikke uddannet i at danne ramme for arrangementer med et sundheds-indhold. Den kulturelle værtsrolle er helt central for dialogen med de kliniske afdelinger på hospitalet; men også i at programsætte dagen, så indholdet rummer et varieret tilbud, en "rød tråd" i forhold til emnet "kultur og sundhed". Det helt basale menneskelige aspekt i, at et kendt ansigt byder inden for, skaber en tryk atmosfære og sikrer, at alle føler sig velkomne, samt formidler den sociale kontakt mellem deltagerne. Med erfaring fra arrangementerne kan værten være med til at udforme nye kulturinitiativer og undervisningsmateriale til fremtidens sundhedsværter i kulturindsatser for sundhed. En række

erfaringer om "den bedste vej" for værtskab, logistik og formidling blev opsamlet under projektet - beskrevet senere i rapporten.

3. Med et aktivitets- og uddannelsesprogram på hospitalerne inviteres kulturaktørerne ind på hospitalerne. Målsætningen var at udvikle og tilrettelægge forløb, der henvender sig til patienter og medarbejdere. Projektet lagde op til at hver enkelt afdeling - via workshops - kunne udarbejde sin egen "opskrift" og opbygge sin egen viden - men var det muligt at skabe plads til en sådan indsats i en travl hverdag? Kunne kulturaktørerne bringe den levende kultur ind på hospitalerne og stimulere de patienter, der under indlæggelsen ikke har mulighed for at bevæge sig ud i samfundet? Kunne sådanne kulturelle tilbud skabe forbindelse til omverden for patienter og pårørende, der netop ofte føler sig isoleret og afkoblet fra deres sædvanlige liv under og efter indlæggelse? Endelig testede projektet om kulturelle tilbud under indlæggelsen ("musik i gangene" og musikcafe) kunne fungere som en brobygning til det efterfølgende tilbud om kulturelle indsatser efter udskrivelsen.

4. En formidlingsplatform, der indholdsmæssigt og funktionelt beskrives i takt med projektets ekspansion. En sådan platform vil på sigt kunne forbinde aktørerne (borgere, patientforeninger, kulturinstitutioner, kunstnere, sundhedshuse osv.) på tværs af kommuner og skabe en bredt tilgængelig oversigt over kulturtilbud med et kendt og gerne specificeret sundhedsindhold. En sådan formidlingsplatform beskrives bedst på baggrund af hospitalernes, borgerne og kulturhusenes erfaringer.

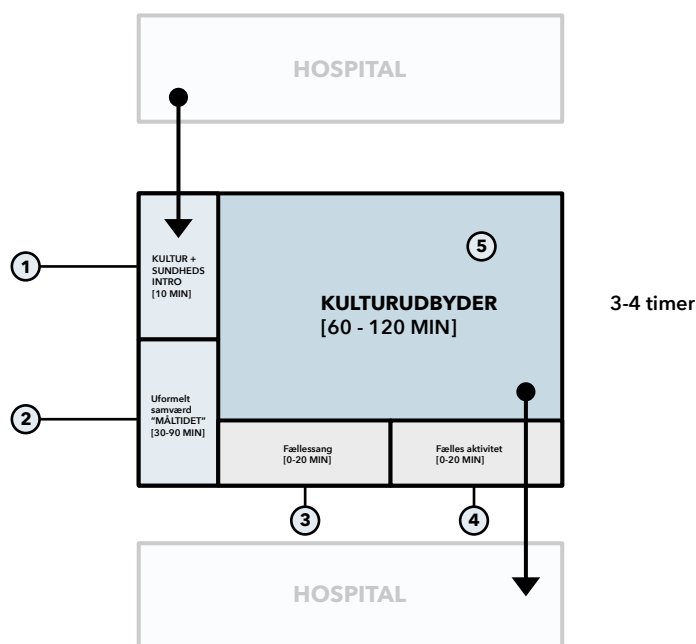
Disse fire emner vil danne baggrund for projektets rapportering i det følgende. Baggrundsviden og dokumentation vil blive vedlagt rapporteringen som bilag.

METODE OG PRAKTISK FORLØB

Tilbuddene i kulturhusene blev opbygget efter samme grundmodel - en unik "kulturpakke" blev udfærdiget til hvert kulturhus; men med samme grundelementer.

Modellen beskriver, at patienterne og deres pårørende inden kulturtilbuddene var i kontakt med hospitalet og at de også efter kulturtilbuddet kom i kontakt med hospitalet (ambulante forløb med kontroller og ambulante behandlinger f.eks. kemoterapi). De enkelte elementer i modellen beskrevet i figur 1, på side 6, blev justeret i længde og indhold, så hvert enkelt kulturhus fik sit eget unikke program. Især den del, der i Figur 1 kaldes "kulturudbydere" varierede meget fra kulturhus til kulturhus - idet projektet lagde op til at kulturhusene skulle levere et "standardindhold" og kun i ringe grad eller slet ikke skulle justere deres sædvanlige kulturtilbud.

I forhold til den i Figur 1 viste grundmodel blev der tilføjet et indlæg fra en filosof med fokus på at introducere begrebet "væredygtighed" og en filosofisk "undren" over livets foranderlighed (i dette tilfælde sygdom og dens følger). Projektet "leverede" således til arrangementet i de enkelte kulturhuse 1) et lægeligt oplæg, som gennemgik viden om kultur og sundhed (kaldet "hvid



Figur 1: Elementer i en "kulturpakke"

kittel"), 2) en musikterapeut (musisk baggrundsmusik, styring af sangaktiviteter og koordinering), samt 3) en filosof. Indholdet i de enkelte kulturtilbud blev skabt ved afholdelse af workshops med de enkelte kulturhuse – se nedenfor.

KULTURPAKKERNE

Sammen med kulturudbyderne Musikkens Hus, Kunsten, Naturstyrelsen og kunstnerne Ørntoft og Norheim blev der i 2022 – ved afholdelse af workshops - udviklet 4 unikke kulturpakker, populært kaldet "maggiteringer". Deltager og

PAKKEELEMENTER	AKTIVITER	FORMÅL
Fællessang/live musik	Hver kulturpakke starter med at der bliver der spillet live musik ved ankomst, og deltagerne har mulighed synge med fra sangbog lavet til projektet.	<ol style="list-style-type: none"> 1. At sætte stemningen/intention fra starten. 2. At styrke fællesskabsfølelsen. 3. At inddrage deltagerne i aktivitet.
Lægeligt indslag	Læge eller anden sundhedsprofessionel laver et oplæg der sætter kulturpakken i et sundhedsperspektiv.	<ol style="list-style-type: none"> 1. At skabe forståelse for det sundhedsmæssige aspekt i kulturkraft. 2. At demonstrere sammenhængen mellem kulturindsatsens trivsels- og sundhedsfremme og sygehusets indsats mod sygdom.
Kerne-event	Intimkoncert, rundvisning på museum, rundvisning på kunstner-værksted og vandring i naturen.	<ol style="list-style-type: none"> 1. At stimulere sind og sanser. 2. At bruge kulturoplevelsen til at sætte deltagernes eksistentielle situation i et 'nyt' perspektiv.
Kreativt værksted	Arbejde med ler, lave japansk marmorering og fælles madlavning	<ol style="list-style-type: none"> 1. At bygge bro mellem den oplevede kultur og deltagernes egen kreativitet. 2. At skabe deltagelse og aktivitet. 3. At styrke fællesskabsfølelsen.
Filosofi	En filosof laver et oplæg på baggrund af det kerne-event deltagerne har oplevet	<ol style="list-style-type: none"> 1. At stimulere perspektivering, refleksion og dybere samtaler i fællesskab. 2. At skabe en rationel forankring af effekten af de kulturelle oplevelser.
Fællesspisning	Der bliver serveret mad til fællesspisning som en del af hver kulturpakke – eller deltagerne laver selv mad i fællesskab	<ol style="list-style-type: none"> 1. At give en smagsoplevelse. 2. At give næring og energi. 3. At give et rum hvor deltagerne kan snakke uformelt.

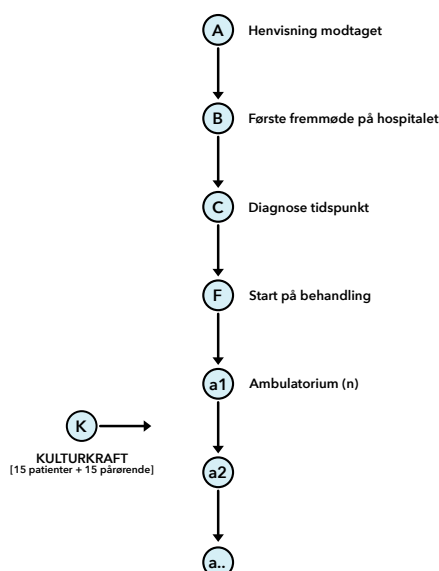
inspirator i denne fase var også Esben Bala Skoubo – dengang ass. Prof. på Aalborg Universitet. Hver kulturpakke er blevet udviklet med afsæt i den enkelte kulturudbyders speciale, men bygger på en gennemgående struktur med følgende elementer:

Hvornår i behandlingsforløbet blev tilbuddet om deltagelse i kultur-tilbuddene givet?

Helt overordnet tilstræbte man i projektet at tilbuddet blev givet når den akutte sygdoms fase var overstået. Chokket over at være ramt af alvorlig sygdom var så småt ved at lægge sig; men tilbagevenden til en "normal" civil tilværelse var først lige begyndt. Kræfterne til at rejse sig fra sengen var vendt tilbage og verden omkring var igen tilgængelig og opnåelig.

I forhold til kræftpatienterne – som udgjorde langt hovedparten af patientgruppen – blev det aftalt med den kliniske afdeling at kulturtilbuddet blev givet som anført i nedenstående kliniske forløbsbeskrivelse (hospitalsdelen af sygdomsforløb, behandling og kontrol). Kulturtilbuddet fremstår tydeligvis som en supplerende behandling til den standardiserede sygdomsbehandling og det sygdomsforløb, som hospitalet leverede. Altså en supplerende indsats for sundhed, som blev bygget ind i forløbet af den sygdomsspecifikke hospitalsbehandling. For kræftpatienternes vedkommende efter første ambulante besøg efter udskrivelsen.

KRÆFTPAKKE FORLØB



Figur 2: Tidspunkt i sygdomsforløb for fremsættelse af tilbud om deltagelse i kulturtilbud for kræftpatienter.

Deltagelse i kulturtilbuddene blev givet på relevante kliniske afdeling på Aalborg Universitetshospital – primært kræftafdelingen (onkologisk afdeling). Tilbuddet blev givet mundtligt af en sundhedsprofessionel. Ved positiv interesse blev trykt materiale uddelt som "billetter" til 4 kulturhuse og den praktiske tilmelding blev efterfølgende koordineret af projektets gennemgående vært

(Musikterapeut Stephan Skov). Ofte en kompleks proces fordi mange deltagere blev ramt af sygdomstilbagefald og hospitalsindlægger. Trods løbende koordinering gav disse udfordringer en del fravær og frafald fra deltagende patienter og pårørende.

Eksempel på "billetter" (og [program](#)) til deltagelse i kulturkraft:

INVITATION TIL DELTAGELSE I KULTURKRAFT

Vil vi gerne tilbede dig og en pårørende billetter til 4 KulturKraft oplevelser. Særligt sammensatte kulturoplevelser, suppleret med foredrag, dialoger og kreative aktiviteter vil på en trykkløst måde komplettere den medicinske behandling, man traditionelt modtager i hospitalvæsenet. Kulturkraft er en henholdsvis indsats for indtagelse af kunst og kultur i omsorg og rehabilitering.

Indholdet og afviklingen af kulturkraft-tilbudene sker i samarbejde mellem Aalborg Universitetshospital og kultur- og kunstforlydere i Region Nordjylland. Programmets afvikling starter i februar 2023.

Deltagelse er gratis og vil glæde os til at se jer.

Med venlig hilsen
Per Hoffmann
Per Hoffmann
Overlæge, Kunstterapi

Kontakt person Stephan Skov
Mobil: 9188 0107
Email: sk@kulturkraftnord.dk

For mere information:
www.kulturkraftnord.dk

MUSIKKENS HUS

Kom tæt på musikken. Kom med til en helheds afen af samarbejde mellem musikere, omklare mere og vedtagende med det løbe spæde, i samarbejde med en af Danmarks dygtigste musikere, ledelse af den koncertant Emma og med mulighed for at høre en billed til Kajus Vitas koncert til hals på. Et afren med alle der ger Musikens Hus til et af de bedste koncerter i Nordjylland.

Dato: 30 marts, kl. 16.30 - 19.30, i Aalborg

KUNSTEN

Kom tæt på kunsten. Oplev en spændende og indlevende oplevelse i museets smukke arkitektur og udstillinger. Der vil være fokus på det at være menneske, og du inviteres til at bidrage med dine tanker og kommentarer. Blev også din kreativitet i samarbejde med kunstneren og nyt lækkert i museets Bazaar.

Dato: 20 april, kl. 11.00 - 14.30, i Aalborg

ØRTOTF & NORHEIM

Kom tæt på de skulpturelle kunstere. Et en personlig oplevelse for dig og dine pårørende i forbindelse med besøget, på det nedlagte landbrug Nordhede, i den smukke Vindmøllekompleks. Her kan man opleve processen bag kunstens tilblivelse. Der bliver også mulighed for selv at få fingerne i blæk, hvis man har lyst, og vi spiller sammen i et af værkstøtterne.

Dato: 15 juni, kl. 11.00 - 15.00, ved Hjørring

NATURSTYRELSEN

Kom tæt på naturen. Med en vandring i en af Danmarks mere spektakulære landskaber. Du kan komme langt væk fra hverdagen i naturens afslappende rum. Efter vandreturen er der fælles madlavning over ild med hjemmelavet fra området.

Dato: 22 juni, kl. 11.00 - 15.00, ved Thisted

Selve afviklingen foregik med hold af maksimalt 30. Dette af hensyn til kapaciteten i kulturhusene; men også for at bevare "nærhed og genkendelighed". En relativt lille holdstørrelse gav mulighed for at deltagerne udviklede et gensidigt kendskab og dermed en vis fortrolighed og tryghed. Hold-deltagerne var i videst muligt omfang de samme i alle fire kulturhuse.

Underviserne i kulturhusene var ikke de samme fra gang til gang (ikke praktisk muligt); men emnerne var de samme - dog tilpasset at deltagerne (patienter og pårørende) blev mere fortrolige og trygge fra gang til gang, hvilket gav mulighed for en udbygning af dialogerne i forbindelse med besøgene i kulturhusene. Således oplevedes under afvikling af de 4 besøg - både i forhold til det sundhedsfaglige indlæg og i forhold til det filosofiske indlæg - en stadigt mere interaktiv patient- og pårørendegruppe med mange spørgsmål og kommentarer ofte baseret på "egen oplevelse".

Dataopsamling, dokumentation og datapræsentationen kan opdeles i følgende grupperinger:

1. **Den videnskabelig dataopsamling**
fokuseret på data for velvære og livskvalitet (anvendt måleparameter var Warwick scale: Warwick-Edinburgh Mental Wellbeing Scale (WEMWBS)). Dataopsamling og rapportering skete ved kontrahering med Aalborg Universitet.
2. **Strukturerede interviews**
hvor deltagerne blev udspurgt i hht en række af deres oplevelser og holdninger til det indholdsmæssige og det logistiske (herunder afstands problematikker, egenbetaling, o.l.). Disse strukturerede telefoniske interviews blev afholdt for de første 3 deltagende hold. Dokumenteret ved transskription af samtalen efterfølgende.
3. **Filmdokumentation - og TV-dokumentar**
4. **Skriftlige testimonials (læserbreve)**
5. **Erfaringsresumeer fra deltagende kulturhuse**
6. **Erfaringsresume fra deltagende vært (Stephan Skov)**
7. **Erfaringsresume fra en af de deltagende afdelinger (onkologisk afdeling).**
8. **Erfaringsresume fra Studio Poesis**
9. **Erfaringsresume fra deltagende filosof**
10. **Erfaringsresume fra deltagende sundhedsperson.**

Resultaterne og beskrivelse af erfaringerne svarende til de enkelte punkter fremgår af links og bilag specificeret i de enkelte punkter. Erfaringsresumerne (punkt 5 - 9) har alene karakter af subjektive udsagn fra deltagere og leverandører.

INDSAMLING AF DATA, MED RAPPORTERING

Den videnskabelige dataopsamling

Rapport udfærdiget af Stine Lindahl Jacobsen, Ph.d., Lektor, sektionsleder for Arts, Aesthetics & Health, Institut for Kommunikation og Psykologi, Aalborg Universitet.

Rapporten beskriver en signifikant forbedring af den målte mentale trivsel i forbindelse med deltagelse i kulturelle aktiviteter i form af en "kulturpakke".

Den mentale trivsel for deltagerne forbedrede sig signifikant over tid. Vi observerede vi en signifikant stigning i WEMWBS-scoren fra før ($M = 57,10$, $SD = 5,6$) til efter interventionen ($M = 59,2$, $SD = 6,1$), $t(30) = 0,00$, $p < 0,05$, med en moderat effektstørrelse ($\eta = 0,4$). Målingen for trivsel er fra start ikke bekymrende, da cut-off er 41, men det er stadig en bemærkelsesværdig og tilsyneladende stabil forandring for deltagerne. Når vi undersøger om mængden af deltagelse er afgørende for mental trivsel, kan vi ikke finde nogen sammenhænge. Til gengæld ser resultaterne ud til at korrelere med alder på den måde, at jo ældre deltagerne er, jo bedre mental trivsel ser de ud til at have også fra start. Der var ikke nogen korrelationer mellem behandlingstype og den signifikante forbedring i mental trivsel. Rapporten fremgår af vedlagte dokument:

[Rapport fra AAU.](#)

1

2

Strukturerede Interviews

Resultaterne fra de strukturerede interviews gav ganske klart det indtryk at kulturkraft-tilbuddene er med til at hjælpe deltagerne ud af adfærdsmønstre og vaner styret af en selvopfattelse som værende "syg". Indsatsen demonstrerede muligheder for – gennem kulturelle oplevelser, aktivitet og fællesskab – at skabe trivsel på trods af sygdom. Deltagerne hjælpes til at finde tilbage til det liv der var før sygdommen – til at finde en ny balance. Ikke bare til at "glemme" sygdommen; men også til at leve et nyt liv med sygdom og/eller de traumer, som sygdommen måtte have foranlediget. Indsatsen med kulturpakker betyder noget positivt for deltagernes generelle oplevede sundhedstilstand når de går opløftede fra en kulturpakke fyldt af oplevelser som de har kan dele med hinanden, familie og venner. Kulturkraft giver også deltagerne mulighed for at knytte sanseoplevelserne til det eksistentielle rum de befinder sig i, refleksion til dybere samtaler. Deltagerne har også løbende understreget værdien og vigtigheden af at de kan dele hver kulturpakke med en ledsager/pårørende. Deltagernes præferencer i forhold til tidspunkter på dagen og i kalenderåret giver interessante informationer om forskellige aldersgruppers muligheder for at deltage. Yngre deltagere er ofte tilknyttet arbejdsmarkedet og deltagelse skal derfor tilpasses arbejds- og familieliv. Ligeledes også interessante udtalelser om villighed til selvbetaling. Der blev foretaget interviews af 3 holds deltagere (kun patienterne). De transskriberede telefoninterviews fremgår af følgende 3 bilag:

[Interview 1](#), [interview 2](#) og [interview 3](#).

3

Filmdokumentation

Den filmiske dokumentation knytter sig dels til en kort film fra hver af de deltagende 4 kulturhuse og dels en sammenklippet version, som mere overordnet beskriver indsatsen. Der er alene foretaget redigering af fotografisk karakter. Redigeringen er foretaget af fotografen uden medvirken af eller forskrifter fra projektdeltagerne (hverken patienter, pårørende, eller projektets øvrige deltagere). Filmene har karakter af "testimonials"; men giver alligevel et entydigt billede af deltagernes (positive) oplevelse og et nuanceret indblik i de følelser, der er forbundet med deltagelse i "kulturkraft". Links til film findes i følgende [PDF-dokument](#).

4

Skriftlige testimonials - og TV dokumentar

Enkelte deltagere har afgivet spontane udtalelser i form af [læserbrev](#) eller ytringer i artikelform (trykte medier). Der har desuden været en mere detaljeret beskrivelse projektet i en TV-udsendelse ([GoMorgen Danmark](#)). Også denne dokumentation har karakter af testimonials.

Musikkens Hus er dybt begejstrede for det samarbejde, vi har haft med Aalborg Universitetshospital i forbindelse med KulturKraft-projektet. At få KulturKraft ind i Musikkens Hus har været en fantastisk oplevelse, hvor vi har set, hvordan kunst og kultur kan spille en afgørende rolle i rehabiliteringen af kræftpatienter. Dette samarbejde har haft til formål at skabe meningsfulde rehabiliteringsforløb efter hospitalsindlæggelse, hvor patienter gennem kunstneriske og kulturelle oplevelser, kombineret med sundhedsfaglige oplæg, har fået redskaber til at vende tilbage til hverdagen. Vi har været stolte over at kunne lægge hus til disse arrangementer, som specifikt henvender sig til patienter, der er i behandling for eller efter en livsændrende sygdom. Personalet i Musikkens Hus har fundet stor værdi i at deltage, da deres arbejde i projektet har været med til at skabe livskvalitet, nærhed og interaktion med mennesker, der ofte føler sig isolerede og afskåret fra kulturelle oplevelser. Det har været særlig glædeligt at opleve, at 25% af deltagerne var førstegangsbesøgende i Musikkens Hus, og den positive respons efterfølgende har været overvældende. Forskningsrapporten viser, at mere end halvdelen af deltagerne nu ser kultur som en vigtig del af deres liv og ønsker at vende tilbage til Musikkens Hus for fremtidige oplevelser. KulturKraft-arrangementerne har også bidraget til at styrke Musikkens Hus' ESG-profil ved at synliggøre vores engagement i at fremme kulturelle og sociale formål. Vi ser derfor frem til fortsat at være en del af dette værdifulde og meningsfulde projekt og byder KulturKraft-arrangementerne varmt velkommen i fremtiden.

Naturstyrelsen. Kulturkraft resume for arrangementer afholdt i samarbejde med Naturstyrelsen Thy (Naturvejleder Tonny Toftdal). Jeg har deltaget som naturvejleder på de arrangementer som har været på naturstyrelsens arealer (Lodbjerg Fyr og Sårup Shelter plads). Da jeg fik opgaven med at være naturvejleder på disse kulturkraft arrangementer gjorde jeg mig nogle overvejelser omkring målgruppen, det er jo mennesker som er syge/traumatiserede og har en stor risiko for at få det meget dårligt rent mentalt, så dette har været min indgangsvinkel. Sygdomsbehandling ved jeg ikke meget om; men jeg ved noget om hvordan at men kan få det mentalt bedre ved at være bevidst omkring ens egen tilgang til alt særligt i naturen. Med filosofien "positive mind attitude" har dette været den "røde tråd" i arrangementerne.

For at give denne tankegang de bedste muligheder har vi skabt i samarbejde med de andre på kulturkraft holdet et fysisk koncept med udgangspunkt omkring bålet og det fælles madlavning samt små gåture fortællinger om naturen og fællessang. Kan det gøres bedre? Måske men selve sammensætningen fungerer ret godt og de forskellige aktører på kulturkraft holdet understøtter hinanden rigtig godt og når et arrangement er slut står jeg med en god fornemmelse i maven, det er sjældent at jeg i mine mange år som naturvejleder har oplevet noget som dette, når en voksen mand kommer hen og giver en hånden og siger "tak for en rigtig go dag" så ved jeg at vi gør noget rigtigt. Tonny Toftdal, Naturvejleder Naturstyrelsen Thy.



Ørntoft & Norheim. Det at vi som billedkunstnere - uden en institution i ryggen, blev bedt om at være med i KULTURKRAFT - for at give indblik i den inderste del af fødekæden, der hvor sårbarheden er en naturlig ingrediens, tror vi var en rigtig beslutning af Kulturkraft-teamet. Vi oplevede mødet med både patienter og pårørende på et ligeværdig plan. Vi er jo i en kontinuerlig eksistentiel proces som kunstnere, hvor skaberkraften kræver at vi tør at være åbne og ærlige om alle slags følelser. Derfor blev det stærke og engagerede samtaler både om døden og om hvad livet er værd - hvad man ønsker at det skal indeholde. Den åbenhed vi mødte hos deltagerne var bekræftende for hvordan kunst kan nå ind til steder hvor anden kommunikation ofte mangler ord.

Flere af de som tog del i workshopperne, kom i kontakt med noget i dem selv, som de oplevede - ofte overraskende for dem selv, - at skabe fysiske udtryk for. Det at mødes i den skabende proces med både patienter og deres pårørende, som er i voldsomme livskampe, men som alligevel kunne engagere sig og gå ind i direkte fortællinger på denne måde, understreger vor tro på kunstens muligheder og betydning.

Vi håber projektet fortsætter - og vi håber at få være med videre. Når man oplever livet så intenst som det er under tung sygdom, så er det essensen i det at være menneske det handler om. Det glæder os at vi som kunstnere får være med i denne proces - fordi det er jo dette vi arbejder med. Men det kræver at man ikke er bange for at invitere folk ind i ens egne processer - og heller ikke er bange for at møde folk der de er i deres forløb.

KULTURKRAFT - teamets organisering, koordinering og samarbejde har fungeret utrolig godt.

Kunsten

Kunsten Af projektleder og facilitator af Kulturkraft på Kunsten, formidlingschef Peter Juul. Overordnet har kunstmuseet kun positive erfaringer med projektet, der giver værdi både indadtil og udadtil.

Kunst og arkitektur - Kunstværker er særligt egnede til arbejde med sundheds- og trivselsarbejde, da de er åbne for fortolkning og ofte kan benyttes til at kunne være sprog for alt det, vi ikke selv kan sætte ord på - og det der kan være svært at tale om. Kunst kan samtidig være livsopløftende og give stærke positive kunstneriske oplevelser, uanset om den er æstetisk smuk eller grim.

Museets arkitektur, der er særlig pga. sit lysindfald, sanselige materialer og spektakulære rum, spiller en vigtig rolle i at kunne skabe en sansende, behagelig og øjenåbnende oplevelse. Som en deltager udtrykte det: Det er som et wellnessophold.

Koordinatorrollen - Det har været afgørende for succesen, at koordinatoren har stået for al praktik i forbindelse med tilmelding og er den samlende gennemgående person, som deltagerne kender. Dermed kan museets formidler frigøres til sin vigtigste rolle; at facilitere mødet med kunstværkerne, det behagelige værtskab og indtræde i rollen som deltager i frie dialoger, hvor delt-

agernes baggrunde udviskes og danner grobund for ærlige, livsfilosofiske samtaler i samspil med kunstværkerne.

Den samlede pakke Museet har bygget ovenpå tidligere gode erfaringer med sundheds- og trivselsprojektet Kulturvitaminer for sygemeldte med stress eller angst. Kulturkraft er udviklet som en større samlet pakke, hvor musik, filosofi og spisning danner rammen for en helhedsoplevelse for alle sanser og med større mulighed for at udtrykke sig. Museet ser stor værdi i at give patienterne og deres pårørende denne helstøbte oplevelse, der således kan være et åndehul fra sygdom og mistrivsel.

Formidlingsmetoderne, som museet benytter, er ikke terapeutiske eller helbredende, hvilket museet i projektet har understreget er en vigtig pointe for at kunne stå inde for det faglige indhold og sikre den mere rehabiliterende rolle.

I udstillingerne er der udvalgt få relevante værker og med baggrund i den dialogiske samtalemethode Visual Thinking Strategies er der plads til fordybelse og undersøgende samtaler om kunst og kunstværkerne. Metoden sikrer, at inden kan fejle, og at deltageres bidrag er det bærende.

I værkstedet er der udvalgt en relevant kreativ aktivitet, Suminagashi marmorering, som er ukendt for deltagerne, har meditativ karakter og samtidig er legende, sanselig og eksperimenterende. Dette sikrer, at ingen kan fejle, og at deltagerne hygger sig og er engagerede.

Tilgængelighed - Som museum er vi forpligtede hele tiden at gøre museets samlinger og udstillinger tilgængelige for alle typer af borgere. Kulturkraft er et fremragende eksempel på, at det skaber værdi at deltagerne samles i et fællesskab på tværs af forudsætninger. Mange deltagere har efter besøget givet mundtligt og begejstret udtryk for den værdi det gav dem. For ikke-brugere har det typisk overrasket dem positivt at kunst 'kunne være noget for dem' og at de nu 'har lært' at det ikke er svært at gå på kunstmuseum. For de erfarne brugere har det typisk været de åbne samtaler og besøget i værkstedet, der har været positivt overraskende og værdiskabende. Hvis et besøg på museet kan give et antal borgere et åndehul fra sygdom og mistrivsel og derudover lyst til at benytte sig af kulturen og museet, har det potentielt en langsigtet effekt i samfundet, hvilket museet ønsker at bidrage til.

Forankring - Museet tager projektet meget seriøst, og på ledelsesplan prioriteres det at engagere sig og investere udviklingstid. Således indgår Kulturkraft nu i rækken af sundheds- og trivselsprojekter, som museet strategisk ønsker at rumme som en del af en samlet formidlingsvirksomhed. Al frontpersonale har forståelse for vigtigheden af at kunne skabe de særlige rammer det kræver, hvilket kalder på en tværfaglig indsats og således bidrager til en tværfaglig stolthed over at kunne skabe værdi for deltagerne. Eksempelvis er det besluttet, at samlingsudstillinger fremover kurteres, så relevante værker, der er anvendelige i sundheds- og trivselsprojekter som Kulturkraft, indgår og placeres hensigtsmæssigt.

Videreførelse af projektet

- *Trods overstående begejstring over en samlet helhedsoplevelse, kan forløbslængden på 3,5 time med fordel forkortes, hvilket vil gøre det nemmere at håndtere i museets samlede mængde af øvrige aktiviteter.*
- *Fællesspisningen er en vigtig del af den samlede oplevelse, men fordyrer forløbet, komplicerer logistik og tager tid.*
- *Den filosofiske samtale har været et positivt uventet bidrag til den samlede pakke. Dog har der været blandede oplevelser med forskellige facilitatorer, hvor ikke alle har haft de fornødne pædagogiske kompetencer til at gøre det interessant for deltagerne og derudover holde en røde tråd til kunstværkerne og deltagerens oplevelser. Den filosofiske samtale kan – set fra museets vinkel – udgå, da kunstsamtalerne foran værkerne har filosofisk karakter.*
- *Vi har insisteret på, at opstart og fællessang skulle foregå i museets bibliotek pga. de smukke rammer og mulighed for at skærme for museets øvrige gæster. Da dette ofte er udlejet til mødevirksomhed, kan der opstå begrænsning for, hvor mange Kulturkraftforløb museet kan facilitere, medmindre der findes en alternativ løsning.*
- *Værkstedetsaktiviteten kræver adgang til museets kreative værksted. Da dette ofte er udlejet til skoleforløb og andre workshops, kan der opstå begrænsning for, hvor mange Kulturkraftforløb museet kan facilitere.*
- *Forløbet bør varetages af formidlere med en vis livserfaring, gode pædagogiske kompetencer og mod til at deltage i svære samtaler.*
- *Der kan med fordel udvikles og tilbydes et – eller flere – opsamlingsarrangement(er) for de deltagere, der ønsker at genbesøge museet og indgå i et fællesskab med kunst i centrum.*
- *Alt i alt bør formen nytænkes, hvis Kulturkraft skal indgå fast i museets række af formidlingstilbud.*

6

Erfaringsresumé fra værtsrolle

(Musikterapeut Stephan Skov)

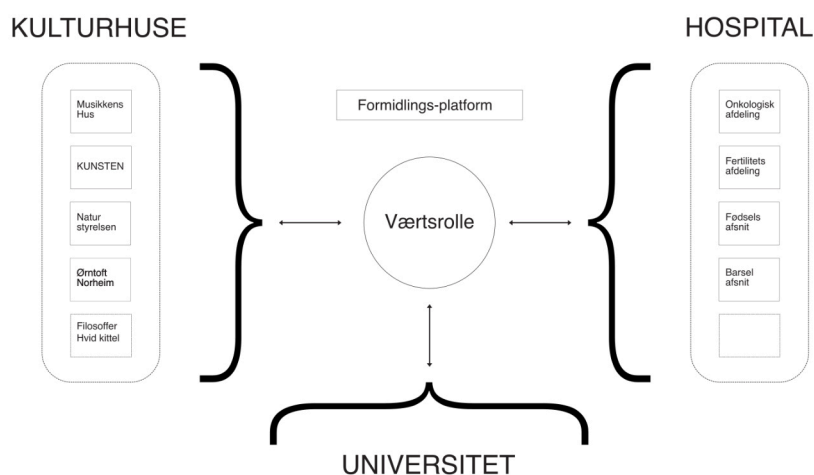
Som værtsrolle (VR) var jeg involveret i alle facetter af kulturkraft programmet, fra udvikling til afvikling. Mine arbejdsopgaver inkluderede bl.a. udvikling og tilrettelæggelse af kulturpakker; løbende koordination med hospitaler, kulturudbydere og eksterne bidragsydere; formidling og koordination af deltagere/ ledsagere; fysisk tilstedeværelse, og aktiv deltagelse med musikalske indslag ved alle aktiviteter; og indsamling af forsknings og interview data.

Ved afvikling af for-projektet i december 2022, blev det muligt for os at se de forskellige komponenter i spil, hvilket tillod os at foretage strukturelle tilretninger af koordineringsindsatserne på hospitalet og i kulturhusene, samt justere kulturpakkernes indhold og varighed. Udbygningen af kulturkraft i 2023/24 tillod os at få en nødvendig bredde og dybde på vores erfaringer, på alle fronter.

Vi vidste fra starten, at VR ville tjene bredt i programmet, men at rollen ville udvikle sig til at overvejende være en service for patienterne/deltagerne. Vi formodede at de forskellige medspillere igennem programmets afvikling, ville blive autonome og klare deres del med minimal assistance. Vi erfarede dog at programmets omfang og kompleksitet kræver en stærk central koordination, bl.a. i VR.

VRs ansvarsområde blev mere omfattende end ventet, og vigtig i forhold til at sikre fulde hold og den ønskede standard på tværs af alle kulturpakker. VR blev broen mellem hospitalet, kulturhusene og universitetet. Med aktiviteter som etablering af en musik-cafe i hospitalets kantine, og musikalske aktiviteter på afdelingerne skabte VR også et synligt og mærkbart link til kulturhusene og kulturpakkerne, samt tog de første skridt i introduktion af kultur-ind-på-hospitalet.

Vi talte indledende om at inkludere en teknologisk løsning, formidlings/plattform, i programmet. Vi har dog erfaret at de teknologiske løsninger ikke kan erstatte det medmenneskelige aspekt som kulturkraft bygger på, det skal mere tjene som en assistent. Man kan i fremtiden lave en supplerende teknologisk løsning, der kan underlette den praktiske del af billeshåndtering og formidling af generel information til deltagerne. Men en teknologisk løsning kan ikke erstatte den kompleksitet der ligger i at koordinere denne indsats



Gennem det sidste års aktivitet er der opbygget et momentum og en bevidsthed om programmets sundheds og nytteværdi. Kulturkraft bliver nu efterspurgt af patienter og sundhedspersonale på hospitalet. Det vil være oplagt at fortsætte med at styrke den udvikling og udbrede samarbejdet til flere afdelinger, for på sigt at nå det oprindelige mål, at det bliver et tilbud til alle. Tilsvarende gælder vores samarbejde med kulturudbydere, hvor vi nu et godt samarbejde og mange erfaringer der gør det lettere at udvikle nye kulturpakker.

Erfaringsresumé fra deltagende kræftafdeling

(onkologisk afdeling, Aalborg. Oplevelsen af kultur:KRAFT set fra Dagafsnit for kræftbehandling August 2024)



Vi har i Afdelingen for kræftbehandling haft den fornøjelse at kunne tilbyde patienter og pårørende KULTURKRAFT, som så småt begyndte i december 2022. Formålet med at behandle det hele menneske har andre dimensioner end at give kræftbehandling og behandle bivirkninger. Det at kunne tilbyde patienter og pårørende en kulturoplevelse har været en ny mulighed og er helt bestemt uvurderlig.

Sygeplejerske Julie fortæller:

“Dét der gav mig en forståelse og var medvirkende til, jeg kunne “sælge billetterne til patienterne”, var da jeg sammen med min kollega og afdelingssygeplejerske var med på den seance, der foregik på KUNSTEN. Jeg kunne herefter fortælle om konceptet til mine kollegaer, men savnede her, at de havde haft den samme oplevelse som mig.

Jeg synes det var et privilegie at kunne tilbyde 4 gratis oplevelser til patienterne, samtidig at kunne inddrage deres pårørende, så man på den måde også kunne signalere deres betydning i sygdomsforløbet.

Det faldt mig naturligt at tale om KULTURKRAFT og “sælge” det, efter jeg selv havde været med, ved at jeg kunne referere på en anden måde. I begyndelsen var svært at få patienter/ pårørende til at deltage, de første hold var ikke lette at få deltagere til.

Men efter budskabet blev spredt og patienterne hørte om andre patienters oplevelser, begyndte det at gå stærkt og der blev venteliste. Der blev talt med patienter på behandlingsstuerne om deres oplevelse og andre patienter hørte det, og så skete der noget.

Ud over samtalerne med patienterne så kom vores musikerterapeut Stephan, begyndte at fortælle om det, når han sad og spillede i ventetområdene. Der kunne komme 2-4 tilmeldinger de dage han gjorde det.

De store banner i ventearealerne og at pjecerne har været synlige, har også gjort noget for tilmeldingerne.

Det har givet mig en stor tilfredsstillelse i mit arbejde, som sygeplejerske at kunne tilbyde vores patienter KULTURKRAFT. De har efter deres oplevelse takket mig for at tilmelde dem, det giver mig en følelse af at de har følt sig set og hørt.

Min fornemmelse er, at patienterne gennem KULTURKRAFT får oplevelser, der gør dem, beviste om, hvad de rummer og hvad de i virkeligheden kan.

I samtalen med patienten har jeg tænkt, at det faktisk indbyder til at patienten finder trøst i oplevelserne, da det giver dem noget i naturen, musikken, kunsten og relationerne. De er i en situation, som de ikke kan ændre, men får oplevelser, der giver dem inspiration til at søge trøst i bl.a naturen og musikken.”

I afsnittet blev sygeplejerskerne Julie og Mathilde "tovholdere" og blev mundtlig præsenteret om formålet med KULTURKRAFT og hvilke studier der lå bag. Konceptet er 4 billetter til 4 forskellige kulturelle oplevelser.

I fremtiden kunne vi ønske det blev et fast tilbud nogenlunde i samme form med de 4 forskellige kultur oplevelser. Styrken i at man melder sig til alle 4 er, at her møder man andre patienter og pårørende, så man er et hold og det skaber tryghed og genkendelig hed

At Stephan er en del af den daglige gang her på afdelingen, hvor han viser, hvad musikken kan for sjælen, sælger næsten billetterne selv.

Fremadrettet kunne patienterne selv tilmelde sig via et link eller en mailadresse og herefter kunne der ske samme visitation, som i dag. Det er vigtigt patienten taler med en koordinator og man her sikre, at det er dette tilbud man ønsker at deltage i.

Sygeplejerske Julie Jacobsen
Ledende oversygeplejerske Susanne Thorhauge Bech
Dagafsnit for kræftbehandling, Aalborg UH

Erfaringsresume fra Studio Poesis

(Esben Bala Skouboe, PhD. Candidate. Polyt. Architecture & Design)



Esben Bala Skouboe har som repræsentant for Studio Poesis medvirket til skabelse af den konceptuelle ramme omkring det indholdsmæssige og det relationelle ved de indledende faser af projektet Kulturkraft. Fokus på indsatsen har været at skabe synergi mellem kultur- og sundhedsaktører i Region Nordjylland. Studio Poesis har specialiseret sig i at bygge bro mellem kunst- og sundhedsprofessionelle gennem de seneste ti år.

Roller og Erfaringer

Studio Poesis har medvirket til udviklingen af Kulturkraft-konceptet - som i sin grundstruktur består i kombinationen af en kulturoplevelse, undervisning, formidling af filosofisk "undren", samvær og i visse tilfælde skabelse (f.eks. af et kunstnerisk produkt). Indsatsen favner over forberedelse, konceptbeskrivelse og skabelse af en skabelon, som efterfølgende har kunnet tilpasses hver enkelt kulturaktør. Etableringen af samarbejder mellem kulturaktører og sundhedsinstitutioner har haft særligt fokus på kræftpatienter og familier, der har oplevet tab i forbindelse med indlæggelseskrævende sygdomsforløb. Gennem workshops med deltagelse af kulturhusene er der etableret programmer i de involverede kulturhuse, som er tilpasset kulturhusenes basiskompetencer.

Esben Bala Skouboe har som videnspartner deltaget i styregruppen, og udviklingen af tilbudene samt sparing i forskningsudvikling i dialog med Aalborg Universitet. Han har også hjulpet med at bygge relationer mellem sundheds- og kulturprofessionelle. Derudover har han hjulpet med at skabe fokus på projektets kommercielle bæredygtighed for fremtidig videreførelse.

Jeg har følgende erfaringer fra min deltagelse i projektet:

- Patientcentrering: Kultur- og sundhedstilbud skal tage udgangspunkt i patienternes sanselige, eksistentielle og fysiske behov.
- **Kunstens rolle:** Kunst kan skabe et meningsfuldt, socialt tredje rum for patienter og pårørende, hvilket forbedrer livskvaliteten.
- **Forbindelse mellem aktører:** Modellen sikrer en god forbindelse mellem patienter, pårørende samt kultur- og sundhedsaktører.
- **Potentialet i kulturinstitutioner:** Nordjyske kulturinstitutioner er klar til at modtage patienter og har potentialet til at levere tilbud på et højt kunstnerisk niveau.
- **Behov for uddannelse:** Kulturaktører skal uddannes i at håndtere patienter med forskellige behov for at kunne tilbyde et helhedsorienteret sundheds-tilbud.
- **Værdi af samarbejder:** Konkrete samarbejder mellem kultur- og sundhedsaktører kan skabe stor værdi med få ressourcer og støtte de nordjyske kulturinstitutioner økonomisk.

For at skalere projektet yderligere er der behov for større forståelse af de samfundsøkonomiske og kulturelle dimensioner.

Dette koncept viser, hvordan samarbejder mellem kunst og sundhed kan give værdi og forbedre livskvaliteten for patienter og pårørende, samtidig med at det støtter lokale kulturinstitutioner.

"Kulturkraft tilbyder patienter og pårørende et non-farmakologisk rehabiliteringstilbud, der omfavner, inspirerer og støtter i en svær tid. Gennem relations-skabende og meningsfulde refleksioner åbnes der op for nye følelser og erkendelser, som er særligt vigtige, når livet stiller de største spørgsmål - om liv og død. Hvor sundhedsvæsenet ofte mangler redskaber til at bearbejde disse eksistentielle temaer, træder billedkunstnere, musikere, skuespillere, digtere, præster, naturentusiaster og arkitekter ind. Deres bidrag gør rehabiliteringen dybt meningsfuld og afslører et stort, uudnyttet helbredende potentiale i vores fællesskab."

9

Erfaringsresumé fra en af de undervisende filosoffer

(Finn Thorbjørn Hansen Professor i anvendt filosofi på AAU)

Vi var tre filosoffer, to professorer i anvendt filosofi fra Aalborg Universitet (Antje Gimmler og Finn Thorbjørn Hansen) og en phd.-studerende og filosof Simon Berg med speciale i det at arbejde som 'hospitalsfilosof'. Målet var - efter at deltagerne i Kulturkraftprojektet havde oplevet en kunst- eller naturoplevelse og spist sammen - at samle gruppen igen i et samtalerum, hvor eksistentielle og filosofiske spørgsmål kunne vendes. Når man således bringes ud i en livsforandrende krise i kraft af en alvorlig sygdom, tab eller sorg, vil ens livssyn, oplevelse hvem man selv er og det baggrundstæppe af værdier og selvfølgeligheder, man hidtidig har orienteret sig efter, ofte skifte karakter. Hvad vil det i grunden sige 'at være', hvad er meningen med det hele? Hvordan kan vi tale om indre ro,

kærlighed, ensomhed, angst, håb og andre store emner på en måde, der er ikke-behandlingsorienteret (lægen) og ikke-terapeutisk (psykologen) men almenmenneskelig og fællesskabende?

Nyere forskning viser ((6,7) 8, 9 og 10), at indtryksgivende kunst- og naturoplevelser, der også følges op med mere filosoferende og eksistentielle samtalerum, kan fremme en større 'væredygtighed' 'eksistentiel resiliens' og rodfæstethed i livet, der hvor man nu er. Vi anlagde grundlæggende to forskellige tilgange til, hvordan et sådant eksistentielt og filosofisk rum for samtale kan faciliteres. Antje og Simon startede dialogen med først at komme med et tankevækkende oplæg om et tema (fx hvad vil det sige at håbe?) og dernæst blev de i grupper og i fælles plenum bedt om sammen at reflektere over oplægget. Finn udviklede en dialogmodel kaldet "[Undringskompasset](#)", hvor deltagerne altid startede ud med det, der havde gjort størst indtryk, da de oplevede kunst- eller naturoplevelsen. Dernæst blev de i grupper bedt om at forholde sig til én af disse oplevelser og så undersøge, hvilke værdier og antagelser, de fandt var på spil i dette indtryk. Dernæst blev de opfordret til også at spørge undrende og legende til en af de valgte værdier på sokratiske vis. Dette førte gerne til et inspirerende 'undringsfællesskab' i gruppen. Endelig sluttede Undringskompasset af med, at deltagerne reflekterede og samtalede om, hvilken 'visdom' og nye tanker om den valgte værdi, som de tog med sig hjem. Reaktionen på disse filosofiske undringsrum har været positive. Undringskompasset er aktuelt ved at blive udviklet yderligere, så det kan anvendes i mange forskellige sammenhænge på hospitalet på sigt.

Erfaringsresumé fra deltagende sundhedsfaglig person

(Chefjordemoder Sandra Bang-Schnack)

10

"Kulturkraft er designet ud fra et grundprincip i Patientnær Kunst og Kultur, som har afsæt i naturen og forbundethed. Der er tale om en menneskelig bæredygtig hvor vi indtager en udvidet forståelse for begrebet omsorg og empati for det enkelte menneske. Vi forholder os også til den eksistentielle dimension af at blive ramt, når man rammes af sygdom eller anden stor forstyrrelse i livet. Her kan forbundethed med natur være med til at skabe ro og håb for mennesket, uanset sygdom/udfordring og uanset hvilken afdeling man på Hospitalet får sin behandling. Kulturkraft medvirker til at finde afledninger og til at etablere ligevægt, i svære eller smertefulde situationer.

Kulturkraft handler dermed om at se patienten som mere end hans/hendes diagnose - det handler om at se det hele menneske, med en klinisk anerkendelse af at for den enkelte hænger tingene sammen. Vi kan gøre meget på hospitalet, men vi kan gøre mere, hvis vi tør tale om de facetter, som vi ikke kan helbrede med en operation eller en medicinsk behandling. For eksempel skrøbeligheden, uroen, utrygheden, livsmodet der mangler, apatien eller meningsløsheden der kan opstå som afledte aspekter af et forløb på hospitalet. På Aalborg Universitetshospital er man i gode hænder. Dette er et motto, som vi benytter bredt. For at være i gode hænder skal man gerne være tryk. Tryk ved den behandling man får. Men behandlingen giver i sig selv ikke nødvendigvis

livshåb, styrke og meningsfuldhed – og mange patienter føler utryghed fra tid til anden. Disse elementer kan vi for alvor støtte op om via kommunikation og omsorg. Når vi fra den kliniske vinkel traditionelt tænker kommunikation og omsorg har vi ofte den kliniske behandler i tankerne, herunder måden hvorpå specialisten kommunikerer et budskab. Vores erfaringer viser imidlertid, at kommunikation gennem kunst og kultur øger viden af det, den enkelte ser, føler og forstår, da kunsten og kulturen er med til at nuancere sproget og følelserne. At give vores patienter adgang til flere nuancer er i min optik lig med at være i gode hænder i fremtiden. For herigennem ser og anerkender vi den enkelte patient som et helt menneske, der foruden sin diagnose rummer utrolig meget mere, for eksempel håb og drømme. Når jeg har deltaget i Kulturkraft med 'hvid kittel' har det været med en stolthed over Aalborg Universitetshospital, på baggrund af den enorme kliniske kompetence vi samlet set står på. Derforuden med en stolthed over at vi læner os ind mod fremtiden, hvor vi modigt har integreret kultur og sundhed i dette unikke samarbejde med kulturinstitutionerne, som for flere af patienterne og deres pårørende, har fungeret som en form for æstetisk iltforsyning. Jeg har oplevet vores patienterne ved bordene lytte nysgerrigt eller skeptisk til musikken, set på fraverne og formerne, mærket med sanserne, og efterfølgende budt ind i snakken om hvad håb egentligt er for en størrelse for dem. Fra en ren klinisk vinkel kan vi bruge statistikker og sandsynlighed ift. at snakke håb, men hvad hvis det er sanserne hos den enkelte, der fungerer som porten til faktisk at mærke håbet i sig selv, og herigennem føle en accept af det meningsløse ved ens diagnose samtidig med en følelse af at kunne blive rørt eller at livet stadig er smukt? Med Kulturkraft arbejder vi ikke med enten eller. Der er tale om et både og. Kulturkraft er således et supplerende element til den gode kliniske behandling man får på hospitalet, men ledsages således af et omsorgsgivende tæppe af kunst og kultur, som en forlænget arm fra Hospitalet ind i det levede liv. En forlænget arm, hvor vi fra Hospitalet ser og anerkender den enkelte som livsekspert og hvor vi er med til at brede viften ud af muligheder, som den enkelte kan bruge konstruktivt og aktivt i egen situation. Hvor muligheden for netværk kan opstå og hvor kulturen bliver det fælles tredje, som ikke er rigtigt eller forkert, men som fungerer som en udtømmelig bidragsyder af nerve og inspiration.

Mit håb er at vi i fremtiden har udbredt kulturkraft i hele Danmark, og vi har arrangementer og netværk i kulturhusene til mange livssituationer og til alle aldre, både til små, unge og ældre. Det er min overbevisning at alle patienter kan være målgrupper i fremtiden. Alle patienter der oplever uligevægt eller eksistentiel ubalance bør i fremtiden få tilbudt muligheden for kulturkraft, da Kulturkraft netop favner uligevægten og nænsomt tilbyder sprog, sansning og sjælelig væren – som et helt menneske mere end sin diagnose."

SAMLET KONKLUSION

I forhold til den definerede målsætning for projektet tegner der sig en række klare konklusioner.

Helt overordnet set har projektet vist at der kan etableres et samarbejde mellem et somatisk hospital og forskellige kulturhuse i forhold til formidling af kulturtilbuddene til særligt sårbare patienter på passende tidspunkter i deres rehabiliteringsforløb efter indlæggelseskrævende sygdom.

På hospitalet viste der sig at være stor velvilje og ønske om positivt samarbejde; men de kliniske afdelinger havde ikke tidsressourcer til at medvirke til udfærdigelse af individuelle løsninger tilpasset de enkelte specialers patientgrupper. Der var heller ikke ressourcer til at foretage den konkrete koordinering og dataopsamling i forhold til afviklingen af projektet. Det er derfor erfaringen at samarbejdet om skabelse og afvikling af kulturelle tilbud til patienter i ambulante forløb kræver en ekstern koordinerende ressource - i projektet løst ved opgavelisten tilknyttet værtsrollen. I praksis bliver denne rolle derved et bindeled mellem de kliniske afdelinger og kulturhusene. En rolle, der på hospitalerne kan løses ved et løbende tæt samarbejde mellem de deltagende afdelingers læger og sygeplejersker og et tilsvarende løbende samarbejde med kulturhusenes kontaktpersoner. En særlig rolle, der udover koordineringen også indebar formidling af musik - både i kulturhusene og i de kliniske afdelinger. Trods denne manglende ressource på hospitalet til selv at koordinere og formidle kan det konstateres at hospitalet ikke bare har udtrykt sin velvilje i forbindelse med "kultur og sundhed"; men faktisk indskrevet denne funktion som en del af hospitalets fremadrettede strategi for "kunst- og patientnær kultur". Det er et klart indtryk at projektet Kulturkraft Nord har tilskyndet til denne udvikling, som i national sammenhæng er helt unik og ganske ambitiøs. Projektet har således banet vej for en udvikling i det somatiske hospitalsvæsen hvor samarbejdet med kulturlivet bliver en del af den samlede indsats for trivsel, sundhed og rehabilitering. "Mere sundhed i kulturhuse og mere kultur i sundhedshuse".

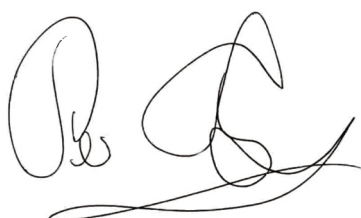
Projektets dataindsamling og de indhøstede erfaringer peger entydigt på at patienter og pårørende opnår større trivsel ved deltagelse i kulturelle aktiviteter. Dette resultat er hverken nyt eller banebrydende. Som beskrevet tidligere i rapporten er der både enkeltstående projektresultater, WHO-rapporter og samlinger af videnskabelige rapporter (reviews), der beskriver denne effekt. Det unikke ved det aktuelle projekts resultater er at virkningen af en kombination af kultur med undervisning, filosofisk refleksion og struktureret samvær i kulturhuse ("kulturpakker") har en meget positiv virkning for patienter og pårørende. Kulturpakkerne formidles af hospitalsansatte (hvid kittel) og patienter og pårørende møder også en sundhedsprofessionel (en hvid kittel) i forbindelse med undervisningen i kulturhusene. Denne indsats sikrer en forståelsesmæssig sammenbinding mellem hospitalernes indsats mod sygdom og kulturhusenes indsats for sundhed. Altså at der er tale om supplerende indsatser, som er kompletterende og ikke konkurrerende.

Erfaringerne fra samarbejdet med kulturhusene tilsiger også at en sådan "pakkeløsning" er en formidlingsmåde, der bedst muligt beskytter kulturhusene mod ekstrainsatser i forbindelse med afvikling af sundhedsfremmende kulturindsatser. Organiseringen af indsatsen sikrer at de relevante deltagere er kontaktet, at billetterne er fordelt og at den supplerende indsats ved afvikling af pakkerne er kontraheret og fokuserer på emnet på en koordineret måde. Deltagelse bliver derfor overkommelig og en positivt motiverende faktor for de deltagende kulturaktører.

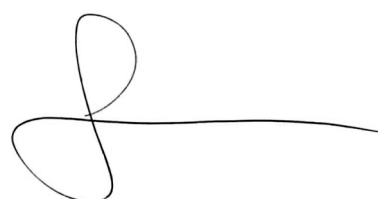
Sammenfattende kan det konkluderes at projektets numeriske størrelse sikrede videnskabelig dokumentation for positiv virkning på deltagernes mentale trivsel. En række enkeltstående udsagn fra deltagere og konklusionen fra en række strukturerede interviews konkluderede ligeledes de positive resultater af indsatsen.

Forventningen om, at de involverede kliniske afdelinger efter introduktion selv kunne varetage udvælgelse og koordinering viste sig dog IKKE at holde stik. Tidspres, travle hverdage og personalemangel er væsentlige årsager hertil. Erfaringerne tilsiger at der indtil videre vil være behov for en støtte til disse funktioner. Det skal dog bemærkes at udrulningen af hospitalets strategi for "kunst- og patientnær kultur" formentlig vil kunne medvirke til at indsatsen integreres i de kliniske forløbsplaner - og dermed i hospitalets formelle opgaver og indsatser.

Projektet har således tilvejebragt en praktisk og teoretisk sammensætning af kulturtilbud med en dokumenteret positiv effekt på trivsel for patienter i rehabilitering efter svær sygdom i Region Nordjylland. Der er skaffet viden om en optimeret afvikling og en optimeret formidling og dermed baggrund for dialog om fremadrettet idriftsættelse af mere generelle tilbud om sådanne kulturpakker - både på hospitalerne som en del af behandlingsindsatsen) og i kulturhusene som en konkret udmøntning af kulturoplevelsers trivsels- og sundhedsfremmende værdi. En sådan udvikling kræver dialog mellem relevante parter i forhold til etablering af en bæredygtig økonomi som platform for aktiviteterne - herunder data vedrørende parathed til egenbetaling. Projektet og dets konklusioner kan danne solid basis for beslutninger og videreudviklinger af det anvendte koncept i såvel hospitalsverdenen som i kulturlivet og kulturhusene.



Per Thorgaard
Overlæge og konsulent
Aalborg Universitetshospital



Stephan Skov
Værtsrolle og musikterapeut
Aalborg Universitetshospital

REFERENCER OG LINKS

Flere af de følgende referencer har aktive links (som kan klikkes på i pdf udgaven af denne rapport), de samme links er aktive i rapporten ovenfor.

Referencer:

1. WHO Health Evidence Network Synthesis Report 67 (2019)

Link: [https://www.who.int/europe/groups/health-evidence-network-\(hen\)](https://www.who.int/europe/groups/health-evidence-network-(hen))

2. Jensen, A (2022) "kultur og sundhed", klim forlag"

Link: <https://klim.dk/bog/kultur-og-sundhed/>

3. Jensen, A og Bonde L.O. (2017) "[Deltagelse i kunst- og kulturaktiviteter har positiv effekt på somatiske sygdomme](#)", Ugeskriftet Læger.

4. Pedersen, A. K. og Pedersen L. L. (2022) "Ej blot til lyst, men også til sundhed", Professionsbacheloruddannelsen Natur- og Kulturformidling UCN.

Link: https://kulturkraftnord.dk/N19_bachelor.pdf

5. Jensen, A et al. (2024) "[The impact of arts on prescription on individual health and wellbeing: a systematic review with meta-analysis](#)", frontiers; frontiers in health.

6. Hansen, F.T. (2024a). Wonder and Philosophy as Grounding Sources in Health Humanities. In: Crawford, P., Kadetz, P. (eds) Palgrave Encyclopedia of the Health Humanities, p. 1-15. Palgrave Macmillan, Cham. https://doi.org/10.1007/978-3-030-26825-1_221-2

7. Hansen, F.T. (2024b). Existential Health and Spiritual Recovery: Two possible new and important concepts in Health Humanities. The Nordic Journal of Arts, Culture and Health, Vol. 6, No. 1: 1-12. DOI: <https://doi.org/10.18261/njach.6.1.3>

8. Guldin, M. & Leget, C. (2024). Loss, Grief and Existential Awareness: An Integrative Approach. Routledge.

9. Hansen, F.T. (2016). At undre sig ved livets afslutning: Om brug af filosofiske samtaler i palliativt arbejde. Akademisk forlag.

10. Hansen, F.T. (2024c). The Sense of Wonder as a necessary 'Philosophical Literacy' in Healthcare. In: Culture, Spirituality and Religious Literacy in Healthcare (Lisen Dellenborg & Daniel Enstedt, Eds.), p. 217-231. Routledge.

Links:

* Link til "Rapportering for demonstrationsprojektet: kulturelle rehabiliteringsforløb" (fra s. 4)

Link: <https://kulturkraftnord.dk/kulturellerehabiliteringsforlob.pdf>

* Dokument "KK billeder og program" (fra s. 8)

Link: <http://www.kulturkraftnord.dk/program.pdf>

* Forskningsrapport fra Aalborg Universitet (fra s. 9)

Link: <http://www.kulturkraftnord.dk/KULTURKRAFTforskning2024.pdf>

* Dokumenter "deltager interview 1 - 3" (fra s. 10)

Link interview 1: <http://kulturkraftnord.dk/evaluering1.pdf>

Link interview 2: <http://kulturkraftnord.dk/evaluering2.pdf>

Linkinterview 3: <http://kulturkraftnord.dk/evaluering3.pdf>

* Filmdokumentation, dokument med link til alle film (fra s. 10)

Link: <http://kulturkraftnord.dk/film.pdf>

* Åbent brev fra kulturkraft-deltager til Mads Duedahl (fra s. 10):

Link: <https://www.kulturkraftnord.dk/deltagerbrev.pdf>






* Artikel om kulturkraft fra TV2 GO' morgen Danmark (fra s. 10)

Link: <http://www.kulturkraftnord.dk/tv2artikel.pdf>

* Bilag filosofisk "undringskompass" (fra s. 19)

Link: <https://kulturkraftnord.dk/undringskompass.pdf>

TAK TIL

 KULTUR KANTEN	Kulturkanten
 REGION NORDJYLLAND - i gode hænder	Region Nordjylland
poēsís	Esben Bala Skouboe
MUSIK KENS HUS	Musikkens Hus
Kunsten	Kunsten
 Miljøministeriet	Naturstyrelsen - Thy National Park
ØRNTOFT NORHEIM &	Udøvende Kunstnere Benthe Norheim & Claus Ørntoft
 AALBORG UNIVERSITY DENMARK	 AALBORG UNIVERSITY HOSPITAL