



PROJEKTBEKRIVELSE

Kultur på Recept – en Herningmodel

Udarbejdet af Ellen Aavad Holm, Ulla Høy Henriksen,
Morten Koppelhus og Michelle Marie Østergaard Johnsen

Kultur på Recept

1. Baggrund og vision for projektet

Region Skåne i Sverige har siden 2009 arbejdet med Kultur på Recept. Målgruppen er personer, som er sygemeldte, eller i risiko for en sygemelding og social isolation, på grund af psykisk sårbarhed. De foreløbige resultater fra Sverige viser, at Kultur på Recept kan indgå som en del af en rehabiliteringsindsats, og at det kan øge deltageres selvoplevede helbred og psykiske velbefindende samt mindske social isolation.

Nordisk Ministerråd har undersøgt samspillet mellem kultur og sundhedsområdet i Norden. Undersøgelsen viser, at der er stadig mere forskning, der indikerer, at der er en gevinst ved at sammenstænke sundhed, velvære og det sundhedsfremmende arbejde med kunst og kultur.

Der er således flere indikationer på, at kulturelle aktiviteter kan bruges som en faktor til at mobilisere ressourcer hos borgerne, der kan indgå i håndteringen af deres sygdom. Erfaringerne viser blandt andet, at kulturelle oplevelser skaber en fællesskabsfølelse og giver plads til at tale om andet end sygdom.

1.1 Angst, depression og stress

Psykiske sygdomme, herunder angst, depression og stress, har store personlige og samfundsmæssige omkostninger. Undersøgelse af sygdomsbyrden i Danmark, udført af Statens Institut for Folkesundhed 2015 viser, at angst og depression er blandt de fem sygdomme, hvor antallet af nye tilfælde årligt er størst. For begge sygdomme gælder, at der er en social gradient, således at andelen af nye tilfælde er størst blandt borgere med ingen eller kort uddannelse.

Stress er årsag til et stigende antal sygemeldinger og undersøgelser viser, at stress øger risikoen for psykiske og fysiske sygdomme. I *Hvordan har du det? 2013*¹ fremgår det, at 25% svarende til ca. 12.000 borgere i Herning Kommune angiver at have et højt stressniveau. Det højeste stressniveau ses hos personer med lavt uddannelsesniveau og manglende arbejdsmarkedstilknøytning.

Der foreligger endnu ikke et omfattende solidt vidensgrundlag for, hvordan Kultur på Recept kan indgå i de kommunale forløb til sygemeldte borgere med let til moderat depression, angst og stress. Der er således et stort potentiale i at udvikle og afprøve en model for, hvordan kulturelle aktiviteter kan supplere den samlede kommunale tilbudsvifte til rehabilitering af mennesker med psykisk sygdom.

På kulturområdet i Herning Kommune er der fokus på kulturens kapacitet. Det vil sige hvordan kunst og kultur, kan tænkes ind i andre sammenhænge og konstellationer og som middel til at fremme fx sundhed, inklusion og lignende.

Visionen er derfor, at bruge kulturen som løftestang til at fremme sundhed, trivsel og medborgerskabsfølelsen hos deltagerne i projektet.

¹ Sundhedsprofil for region og kommuner, udarbejdet af CFK – Folkesundhed og kvalitetsudvikling, Aarhus.

2. Projektets overordnede mål og delmål

I Herning Kommunes sundhedspolitik er der et særligt fokus på at fremme sundheden blandt sårbare og udsatte grupper samt at fremme den mentale sundhed.

Projektets overordnede formål er at udvikle og afprøve en model for, hvorvidt og hvordan kulturelle aktiviteter kan bidrage til at øge deltageres selvoplevede helbred, trivsel og livskvalitet samt at mindske deltageres følelse af ensomhed og social isolation, som ofte er en følgevirkning af sygdom og manglende tilknytning til arbejdsmarkedet.

2.1 Delmål

Sundhedsfremme og Forebyggelse:

Målet er, at deltagerne gennem deltagelse i kulturelle aktiviteter og meningsfulde fællesskaber øger deres mentale ressourcer og mestringsevner i forhold til at håndtere egen sygdom og hverdagens udfordringer.

Kulturel dannelse:

Målet er, at deltagerne gennem deltagelse i kulturelle aktiviteter og kulturoplevelser bliver motiverede til også fremadrettet at deltage i kommunens kulturliv og kulturtilbud. Her igennem skabes en aktiv fritid og det sociale fællesskab styrkes. Derudover er målet, at borgerne i målgruppen bevarer eller styrker deres medborgerskab via aktiv deltagelse i kulturlivet.

Beskæftigelse og arbejdsmarked:

Målet er, at deltagerne gennem deltagelse i projektet får mobiliseret mentale ressourcer, som de kan bruge i håndteringen af deres sygdom samt ved deltagelse i beskæftigelsesfremmende indsatser m.h.p. tilknytning til arbejdsmarkedet.

3. Målgruppen

Målgruppen omfatter borgere i alderen 18 - 64 år med risiko for langtidsledighed eller langtidssygemelding pga. psykisk sårbarhed, let til moderat depression, angst eller stress.

Borgerne skal selv have lyst og ressourcer til at deltage i et 10 ugers forløb med fokus på kulturelle aktiviteter og socialt samvær med andre borgere i samme situation. Projektet vil årligt kunne rumme 60-70 deltagere.

4. Rekrutteringsstrategi

Borgerne rekrutteres til projektet via Beskæftigelsesafdelingen. Rådgiverne ved henholdsvis Arbejdsmarkedscentret, Jobcentret og Beskæftigelses- og Integrationscentret kan henvise borgere til forløbet. Tilbuddet om deltagelse i Kultur på Recept vil indgå i Beskæftigelsesafdelingens rådgivning, som et frivilligt tilbud og supplement til de mere erhvervsrettede indsatser, det er obligatorisk at deltage i.

Beskæftigelsesindsatsen for sygemeldte er i høj grad virksomhedsrettet f.eks. i form af virksomhedspraktik. Motion og fysisk træning er blevet typiske ingredienser i mange forberedende beskæftigelsestilbud, efterhånden som værdien ved "motion på recept" er blevet dokumenteret og alment anerkendt. Andre beskæftigelsesindsatser for sygedagpengemodtagere i Herning Kommune i snitflade til sundhedsområdet omfatter bl.a.:

- Mindfulness
- Psyko-edukation
- Undervisning v. kostvejleder
- Erhvervsafklaring
- Erhvervsinspiration
- Støttende psykologsamtaler
- Coaching
- Støttende samtaler v. psykiatrisk sygeplejerske
- Angstgruppen
- Job og Liv

Rådgiverne i Beskæftigelsesafdelingen informerer borgerne om projektet. Såfremt at det i samråd med borgeren vurderes, at forløbet kan være gavnligt at deltage i for borgeren, sender rådgiveren besked til kulturkoordinatoren, der indkalder borgeren til samtale. Målet er at rekruttere mellem 60-70 borgere årligt i projektperioden fra primo 2017 til ultimo 2019.

4.1 Udfordringer i rekrutteringsprocessen:

At indgå i sociale sammenhænge kan være en udfordring, hvis man har en psykisk sygdom eller er psykisk sårbar. Der kan derfor være behov for en ekstra indsats i forhold til at motivere borgere til at deltage i et forløb, og for at skabe trygge rammer.

De trygge rammer skabes ved:

- At beskrive formål med forløbet, krav til deltagelse og forventningsafstemme med den enkelte borger inden start på forløbet.
- At forløbene forankres fast på udvalgte kulturinstitutioner med mulighed for at invitere aktiviteter ind på institutionen eller at tage på enkelte ture ud af huset til koncerter, museumsbesøg eller lignende.
- At der på hver institution laves aftale med én primær underviser, der får titlen af kulturguide. Denne vil varetage kontakten med kulturkoordinatoren samt være fast kontaktperson på forløbet.

5. Forløbets opbygning, aktivitet og metode

Projektet gennemføres i perioden 1. januar 2017 til og med 31. december 2019.

Kultur på Recept tager udgangspunkt i det hele menneske og de følelser, indtryk og refleksioner, deltagerne får ved at deltage sammen med andre i kulturelle aktiviteter. Den dynamik der opstår mellem deltagerne, giver hver enkelt deltager mulighed for at sætte sig selv i spil som menneske og indgå som en del af et større fællesskab, hvor sygdommen træder i baggrunden.

Projektet består af seks årlige 10 ugers gruppeforløb med 10-12 deltagere. Forløbene afvikles kontinuerligt hen over kalenderåret. Deltagerne mødes to gange om ugen á 3 timer pr. gang eller tre gange om ugen á 2 timer pr. gang. Forløbene afvikles på kulturinstitutionerne af faste kulturguidere, der vil være de primære kontaktpersoner for både deltagere og kulturkoordinator. I hvert forløb er der dels fokus på kulturskabelse, og at deltagerne selv er aktivt udøvende med sang, musik eller i værksteder, og dels fokus på fælles kulturoplevelser som f.eks. teater, koncerter, museumsbesøg o.l.

Der er indgået aftale med følgende kulturinstitutioner:

Den Jyske Sangskole

Nørregade 7D, 7400 Herning

Heidi Kudahl, projektleder og sangkonsulent

Herning Musikskole

Nørregade 7C, 7400 Herning

Benedikte Andersen, musikskoleleder

Skovsnogen Artspace

Døvlingvej, 6933 Kibæk

Pia Trab Worm, daglig leder

Herning Billedskole

Nørregade 7, 7400 Herning

Else Egsgaard, underviser

Herning Bibliotekerne

Østergade 8, 7400 Herning

Sara Jørgensen, udviklingschef

Forløbene afvikles med kontinuerlig afløsning af hinanden over kalenderåret. Det kan eksempelvis stilles op således:

- Uge 10-20: Forløb hos Den Jyske Sangskole
- Uge 13-23: Forløb hos Billedskolen
- Uge 16-25: Forløb hos Skovsnogen
- Uge 32-41: Forløb hos Biblioteket
- Uge 36-46: Forløb hos Billedskolen
- Uge 40-51: Forløb hos Musikskolen

5.1 Kompetencer og indhold på forløb

Den Jyske Sangskole og Herning Musikskole har begge en meget stærk musisk faglighed og har arbejdet med udsatte borgergrupper før. De byder ind med forløb af musisk karakter, hvor fokus vil være på musikkens indvirkning på daglig trivsel.

Herning Billedskole og Skovsnogen har tilsammen en meget stærk kreativ faglighed, og har ligeså erfaring med at arbejde med de udsatte borgergrupper. Under de kunstneriske forløb tages der højde for brugernes egne ønsker omkring materialer og arbejdsformer.

Herning Bibliotek har stor erfaring med guidet fælleslæsning, samt forløb der inkluderer alle bibliotekets muligheder inden for kulturpaletten. Biblioteket arbejder allerede med fælleslæsning som middel mod ensomhed og indgangsvinkel til at tale om svære følelser.

Ved at deltage i projektet forpligtiger hver institution sig til at have fokus på, at deltagerne skal være aktivt udøvende i mødet med kulturen. Dette kan naturligvis gribes forskelligt an i forhold til hvert forløb og institution, men der skal være en overordnet forståelse for deltagerens aktive deltagelse i forløbenes aktiviteter.

5.2 Planlægning

Forløbene planlægges af hver enkelt institution med bistand fra kulturkoordinatoren. Der skal i planlægningen være fokus på målgruppen og deres behov, hvorfor der i forløbene skal herske tryk og kontinuitet. Der tages afsæt i borgernes virkelighed og perspektiv, og forløbene skal forstås som kreative afbræk i en svær dagligdag. Sygdom skal på ingen måde være et tema på forløbene.

5.3 Samarbejde med øvrige aktører

Hvert forløb indeholder et samarbejde med eksterne partnere, der vil stå for de fælles kulturoplevelser. Følgende kulturinstitutioner har tilkendegivet interesse for at deltage i projektet:

Team Teatret

Østergade 32, 7400 Herning
Dorthe Bebe, teaterleder

EnsembleMidtVest

Birk Centerpark 8, 7400 Herning
Marlene Nielsen, PR- og projektmanager

Swinging Europe

Nørregade 7D, 7400 Herning
Marie Lilholt, administrerende direktør

CHPEA

Birk Centerpark 1, 7400 Herning
Lotte Korshøj, museumsleder

Det er en vigtig del af deltagelsen i projektet, at man som deltager bliver orienteret om kulturens muligheder. Netop derfor er der sat midler af til indkøb af museumsbesøg, en koncertoplevelse eller lignende, således at deltagerne også stifter bekendtskab med andre facetter af kommunes kulturliv under deres respektive forløb.

5.4 Kulturpas

I forbindelse med at borgeren afslutter et forløb udleveres et kulturpas, der giver adgang til fem forskellige kulturoplevelser. Formålet er at fastholde dem som aktive kulturbrugere. Passet skal være brugt inden for et halvt år efter afslutning af forløbet.

6. Organisering og bemanning

6.1 Styregruppen

Der nedsættes en styregruppe med en eller to udvalgte repræsentanter fra de involverede kulturinstitutioner samt ledere fra forvaltningsområderne: Kultur og Fritid, Beskæftigelse samt Sundhed og Ældre.

Styregruppen har i samarbejde med kulturkoordinatoren det overordnede ansvar for projektets gennemførelse, målopfyldelse og succes. Ansvarsområderne inkluderer:

- At sikre sammenhæng mellem mål og midler

- At sikre projektets fremdrift samt opfølgning på tids- og aktivitetsplan samt projektets økonomi
- At bemande projektet og sikre, at nødvendige materielle og faglige ressourcer og kompetencer er til stede
- At bidrage til koordinering og forankring af projektet, hvorved man er ambassadør for projektet i egen afdeling

Kultur- og Fritidschefen er formand for styregruppen. Styregruppen mødes 4 gange årligt.

6.2 Projektleder og kulturkoordinator

Pr. 1 januar 2017 ansættes en person 20 timer ugentligt i Kultur og Fritid, som skal varetage opgaven som projektleder og kulturkoordinator.

Projektleder og kulturkoordinator har ansvar for følgende:

- Planlægning og koordinering af borgernes deltagelse via samtaler inden opstart
- Tilrettelæggelse og udarbejdning af aktivitets- og tidsplaner i samarbejde med kulturinstitutionerne
- Udarbejdning af kommunikations- og informationsmateriale samt generel kommunikation omkring projektet – herunder samarbejde med eksterne og interne interessenter i projektet
- Samarbejde med arbejdsgruppen omkring afviklingen af indsatser i projektet
- Rapportering til styregruppen jf. afvikling og økonomi
- Løbende evaluering, tilpasning og monitorering af indsatser i projektet
- Opfølgende arbejder under forløbenes afvikling via deltagelse, samtaler og besøg på kulturinstitutionerne
- Afsluttende samtaler med de enkelte deltagere med henblik på opsamling, evaluering og udvikling

6.3 Kulturguider

Hvert forløb får tilknyttet en kulturguide, der er ansvarlig for kommunikationen med kulturkoordinator samt implementeringen og afviklingen af forløbene på den pågældende institution.

6.4 Arbejdsgruppen

Der nedsættes en arbejdsgruppe bestående af kulturkoordinatoren, de fem kulturguider, en repræsentant fra Sundhed og Ældre og en repræsentant fra beskæftigelsesområdet. Konstellationen af gruppen kan tilpasses efter behov. Arbejdsgruppens primære opgave er udvikling af projektet i samarbejde med kulturkoordinatoren.

Arbejdsgruppen er ansvarlig for at gennemføre projektets aktiviteter, bidrage til rekruttering, bidrage med videns- og erfaringsdeling og at bidrage til evalueringen.

7. Sikring af kompetencer og kompetenceudvikling

I forbindelse med rekrutteringen og henvisningen til projektet er det vigtigt, at de henvisende rådgivere fra Beskæftigelsesområdet har en indgående forståelse for projektets baggrund og formål.

Det er kulturkoordinatorens ansvarsområde at deltage på afsnitsmøder i Arbejdsmarkedescentret, Jobcentret og Beskæftigelses- og Integrationscentret med henblik på informering af medarbejderne. Herudover udarbejdes der skriftligt informationsmateriale til både medarbejdere og borgergruppen.

Kulturguiderne er udpeget blandt erfarent personale med stor viden inden for deres respektive kulturelle felter. Kompetenceudviklingen fokuseres derfor på at styrke kulturguidernes viden om stress, depression og angst for derved at opbygge håndteringsmod i forhold til deltagerne. Kulturguiderne tilbydes supervision ved psykolog eller psykiatrisk sygeplejerske, hvis der skulle opstå en særligt belastende situation. Supervisionen sker efter aftale med kulturkoordinator.

Kulturkoordinatoren vil indgå i en tæt dialog med både kulturguiderne og deltagerne, hvorfor det er vigtigt, at kulturkoordinatoren både kan bistå med svar på spørgsmål omkring målgruppen samt har kompetencer svarende til den motiverende samtale. Yderligere skal kulturkoordinatoren deltage i kursus i projektledelse.

7.1 Indhold i kompetenceudvikling for kulturguider og kulturkoordinator

7.1.1. Viden om stress:

Beskæftigelsesafdelingens Center for Erhvervsafklaring og Beskæftigelse udbyder kurser for arbejdspladser med besøg fra en psykiatrisk sygeplejerske, der holder oplæg om bl.a. stress og håndtering af stress på arbejdspladsen. Dette oplæg kan tilrettelægges så det målrettes kulturguidernes og kulturkoordinatorens arbejde. Oplægget har en varighed af 3 timer, og der planlægges en opfølgende seance efter forløbenes afvikling med henblik på erfaringsudveksling og sparring i henholdsvis juni og december 2017.

7.1.2. Viden om angst og depression:

Anden del af kompetenceudviklingen består af en halv temadag med repræsentanter fra en af de landsdækkende interesseorganisationer med fokus på psykisk sundhed og sårbarhed. De vil dele viden, erfaringer og gode råd om angst og depression, samt hvordan mennesker med en psykisk sygdom gerne vil mødes af andre. Dette sker via deres ambassadører, der alle har psykisk sygdom inde på livet. Der planlægges opfølgingsseance i henholdsvis juni og december 2017 med henblik på sparring og erfaringsudveksling.

7.1.3 Gruppeprocesser og gruppedynamik:

Den tredje del af kompetenceudviklingen består af en halv temadag med fokus på, hvordan man i forhold til den specifikke målgruppe kan facilitere gruppeprocesser og en gruppedynamik, der fremmer deltagernes lyst og evne til at reflektere over fælles kulturelle indtryk og oplevelser. Målet er, at deltagerne kan sætte sig selv i spil som mennesker og indgå som en del af et større fællesskab, hvor sygdommen træder i baggrunden. Denne temadag afvikles med ekstern underviser.

8. Dokumentation og afrapportering

8.1 Procesevaluering

Det enkelte forløb vil løbende blive evalueret og tilpasset på baggrund af deltageres ressourcer, ønsker og behov til indhold og form.

Ved afslutning af et forløb udfylder deltagerne et spørgeskema vedrørende eget udbytte og oplevelse af forløbet. Deltageres besvarelser, samt kulturguidernes oplevelser og erfaringer, vil danne baggrund for læring og en fortsat udvikling af indsatsens indhold og form.

8.2 Evaluering af effekt

Indsatsen måles primært på effekten på deltageres helbred, trivsel og livskvalitet.

Hertil anvendes WHO-5, som er et mål for trivsel. WHO-5 består af fem spørgsmål om, hvordan svarpersonen har følt sig tilpas i de seneste to uger. WHO-5 har været testet i forskellige befolkningsgrupper i flere lande. Det er simpelt at anvende, og der er efterhånden mange erfaringer, der taler for, at det er et pålideligt mål for personens trivsel.

WHO-5 suppleres med to spørgsmål vedr. borgerens selvoplevede helbred, trivsel og livskvalitet.

Selvurderet helbred er svarpersonens vurdering af sin helbredstilstand og kan betragtes som personens opsummering af en række helbredsforhold. Vurderingen indeholder vigtig information om helbredet og undersøgelser har dokumenteret, at personer med et dårligt selvurderet helbred har en øget risiko for blandt andet kræft, hjertesygdomme, medicinforbrug, brug af sundhedsvæsenet, sygefravær, arbejdsløshed og førtidspension.

Selvurderet trivsel og livskvalitet er to nært beslægtede begreber. Trivsel dækker blandt over borgerens vurdering af eget liv, vilkår og begivenheder inden for forskellige områder, mens livskvalitet er en samlebetegnelse, der afspejler mentale forhold, interpersonelle relationer og selvbestemmelse.

Undersøgelser viser at der er en stærk sammenhæng mellem selvurderet trivsel og livskvalitet og arbejdstilknytning blandt personer i den arbejdsdygtige alder. Mens næsten hver anden uden arbejde vurderer sin trivsel og livskvalitet som nogenlunde/dårlig, gælder det knap hver femte blandt de, som er i arbejde.

8.3 Metoder til dataindsamling

I forbindelsen med den indledende samtale og i samarbejde med kulturkoordinator udfylder borgeren et spørgeskema indeholdende følgende delelementer:

- Baggrundsdata
- WHO-5 trivselsindeks
- Spørgsmål vedr. borgerens selvoplevede helbred, trivsel og livskvalitet.

- Spørgsmål vedr. kulturvaner (besøg på museer eller kunstudstillinger, teater- dans eller musikforestillinger, biblioteket eller biografen.) og deltagelse i kulturaktiviteter (fx korsang, spillet et musikinstrument, tegnet eller malet, danset, spillet teater, læst en bog, træarbejde eller håndarbejde)

Ved afslutning af et forløb afholdes en opfølgende samtale med kulturkoordinator. Her udfylder borgeren et spørgeskema indeholdende:

- WHO-5 trivselsindeks
- Spørgsmål vedr. borgerens selvoplevede helbred, trivsel og livskvalitet.
- Spørgsmål vedr. borgerens udbytte og oplevelse af forløbet

Under den opfølgende samtale vil borgeren blive spurgt om, hvorvidt de ønsker at indgå i en opfølgende evaluering efter 3 måneder. Her vil de igen besvare WHO-5 trivselsindeks og spørgsmål.

8.4 Kulturvaner

Borgernes kulturvaner efter endt forløb vil blive vurderet på baggrund af i hvilket omfang de udleverede kulturpas ved afslutning af et forløb bliver indløst.

8.5 Arbejdsmarkedstilknytning

I den afsluttende evaluering vil data fra Workbase vedr. periode på sygedagpenge, kontanthjælp eller anden offentlig ydelse indgå.

8.6 Evaluering af samarbejdet på tværs af fag, forvaltninger og institutioner.

I projektet er der fokus på at styrke samarbejdet på tværs af fag, forvaltninger og institutioner. Til evaluering af samarbejdet i projektet anvendes et spørgeskema om relationel koordinering, som er udviklet og testet af Gittels forskningsmiljø.

8.7 Afrapportering

Forår 2018 og forår 2019 udarbejdes en statusrapport som præsenteres for de involverede fagudvalg; Kultur- og Fritidsudvalget, Forebyggelsesudvalget og Beskæftigelsesudvalget. Ved projektets afslutning udarbejdes en skriftlig rapport, som beskriver viden og erfaringer fra projektperioden.

9. Kommunikation og formidling

I forbindelse med rekruttering vil der udarbejdes skriftligt informationsmateriale til både fagpersoner og borgergruppen. Informationer omkring projektet samt onlineudgaver af informationsmaterialet vil blive præsenteret på Herning Kommunes hjemmeside, samt i et vist omfang på intranettet.

Endvidere påtænkes det at inddrage de lokale medier, aviser og TV i den samlede kommunikationsplan. Denne udarbejdes ved projektets opstart af kulturkoordinator og arbejdsgruppen.

10. Tidsplan

Projektet er et udviklingsprojekt der løbende evalueres og tilpasses. Projektet er under udarbejdning fra 1. oktober 2016 til og med 1. marts 2017. I denne periode skrives projektbeskrivelsen, projektet præsenteres i relevante udvalg, forløbene planlægges, projektets formål og indhold kommunikeres ud til relevante aktører og kompetenceudvikling finder sted. Det første forløb startes op i uge 10 2017.

En nærmere tids- og handleplan vedlægges som bilag.