



Kultur i vården och vården som kultur

*Från forskningsprogram
till spridning*

 Rapport från Centrum för folkhälsa,
Avdelningen för folkhälsoarbete
ISSN 1652-9359

 2008:3 (Aff)

 Ylva Olsson
Eva Wallin

 Lene Lindberg
Sara Vikström

FÖRORD

Kulturnämnden i Stockholm läns landsting driver sedan 1980-talet verksamheten Kultur i vården. I dag pågår ett omfattande arbete med att bland annat samordna och medverka till musik, sång, dans, teater och högläsning vid vårdinstitutioner i länet. Verksamheten består av ett programutbud som vänder sig till personer som vistas en längre tid på vårdinstitutioner samt stöd till projektverksamhet som vänder sig till barn, ungdom och äldre vård.

Forskningsprogrammet har pågått i två perioder. År 1994 startade landstinget forskningsprojektet Kultur i vården visavi Vården som kultur inom dåvarande Hälsohögskolan i Stockholm. Stockholms läns landsting har varit pionjärer inom området i landet eftersom landstinget var först med att starta forskningsprogrammet med inriktningen kultur i vården. Forskningsprogrammet ansågs efter utvärdering av programmet 1994-1996 vara så välfungerande att det skulle drivas vidare under perioden 2001-2005, då under namnet Kultur i vården och vården som kultur.

Kulturnämnden fick i samband med budget för år 2007 landstingsfullmäktiges uppdrag att utreda hur forskningsresultaten spridits och tillämpats inom Stockholms läns landsting. Rapporten ger värdefull information inför den fortsatta forskningen inom området. Ett bestående intryck är att såväl forskare som anställda inom verksamheterna pekar på vikten av ledningens stöd, att forskningen utgår från verksamheternas behov och att metoder utvecklas och anpassas till verksamheten samt ekonomiska förutsättningar. Det är också angeläget att uppnå hög kännedom inom relevanta målgrupper om forskningsresultaten.

Karin Ekdahl Wästberg
Ordförande Kulturnämnden
Stockholms läns landsting

SAMMANFATTNING

Delaktighet i meningsfulla kulturaktiviteter kan vara hälsofrämjande för individen. På senare tid kan skönjas en ökad uppmärksamhet kring sambandet mellan kultur och hälsa, där olika kulturyttringar många gånger förekommer som inslag i debatten om hälsa och livskvalitet.

I denna rapport utvärderas hur forskningsresultat som tagits fram under perioden 2001 till 2005 inom ramen för forskningsprogrammet *Kultur i vården och vården som kultur* har spridits och tillämpats inom Stockholms läns landsting och i relevanta utbildningar inom Stockholms län. För att utvärdera forskningsprogrammet har dels en genomgång gjorts av olika typer av publicerat forskningsmaterial rörande de 32 forskningsprojekt som beviljats anslag under perioden 2001 till 2005. Dels har intervjuer genomförts med forskningsdirektören för forskningsprogrammet, med forskningsansvariga för fem utvalda projekt, med representanter från de verksamheter där de utvalda projekten har genomförts, med andra verksamheter av relevans för de fem utvalda projekten, samt med högskolor, universitet och gymnasier med omvårdnadsprogram i Stockholms län.

Majoriteten av samtliga 32 beviljade projekt under perioden 2001 till 2005 riktar sig till kommunal äldreomsorg. En mindre andel riktas till landstingsverksamheter som t ex barnsjukhus, geriatrik och hjärtpatientverksamhet. Resultaten från forskningsprojekten har framför allt presenterats på årliga forskningsseminarier anordnade av forskningsprogrammet och i slutrapportering av enskilda forskningsprojekt. Andra exempel på spridningsmetoder är föreläsningar, vetenskapliga artiklar, böcker, videor, Internet och dagspress.

Fem projekt valdes ut för att följas upp vad gäller spridning och genomförande, antingen för att de hade genomförts i vården inom Stockholms läns landsting eller för att de bedömdes ha relevans och potential för att integreras inom vården. De utvalda projekten var:

Visor i livets början för barn och föräldrar i intensivvården

Av liv och dans inom äldreomsorg

Tvärkulturella möten i äldreomsorgen

Trädgård och park som rehabilitering

Musikterapi i rehabilitering av barn med seneffekter efter hjärntumörbehandling

Av ovan valda projekt är det enbart ett som lever kvar i den verksamhet där det har utprovats. En tredjedel av tillfrågade relevanta verksamheter hade kännedom om något av de fem projekten. Främsta informationskälla var kollegor, direktkontakt med forskare eller med forskningsprogrammet. Ingen av de tillfrågade relevanta verksamheterna använde metoderna från de fem forskningsprojekten.

På sex utvalda högskolor och universitet var kännedom om forskningsprojekten hög. Samtliga tillfrågade kände till minst ett av de 32 projekten inom programmet. Forskningsresultat från projekten används också i föreläsningar på olika utbildningar. Den främsta informationskällan var direktkontakt med forskare. Däremot var kännedomen om projekten låg på gymnasieskolor.

Trots att de flesta av projekten som ingår i programmet har genomförts inom kommunal verksamhet så kan de ha indirekta effekter på landstinget. Genom hälsofrämjande insatser på kommunal nivå kan vårdkonsumtion inom landstinget förebyggas. När det gäller spridning har tydliga direktiv eller kommunikationsplaner saknats. Det har blivit upp till den enskilda forskaren att sprida resultaten förutom undantag i form av t ex forskningsseminarier. Ansvaret för spridning och genomförande av metoder kan inte läggas på enskilda forskare utan andra kanaler bör upprättas för detta. Dessutom bör strategier för spridning och genomförande planeras i dialog med verksamheter inom Stockholms läns landsting.

Om ett forskningsprojekt ska överleva inom verksamheten har i de granskade projekten varit beroende av att den person som genomfört projektet finns kvar. Viktigt för att säkra överlevnaden för forskningsprojekt är att dessa utgår och utvecklas utifrån behov i verksamheterna. De informationskanaler som nått andra relevanta verksamheter och utbildningar är framför allt direktkontakt med forskaren, inte forskningsrapporter eller vetenskapliga artiklar. Den höga kännedomen om projekten inom universitet och högskolor kan bero på att dessa är mer mottagliga för forskningsresultat och att det är lättare för forskare att sprida information i en universitetsmiljö jämfört med praktiska verksamheter.

* Vi vill också tacka de personer som bidragit till rapporten. Susanne Löfgren för diskussion om upplägg av utvärderingen och identifiering av relevanta verksamheter för delstudie 5, samt Ann-Sofie Bakshi för metodstöd avseende de kvalitativa analyserna.

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

FÖRORD	1
SAMMANFATTNING	2
BAKGRUND	5
Kultur	5
En åldrande befolkning	6
Kulturens påverkan på hälsa	6
Forskningsprogrammet	9
<i>Kultur i vården visavi vården som kultur</i>	9
<i>Kultur i vården och vården som kultur</i>	10
<i>Årliga aktiviteter inom forskningsprogrammet</i>	12
<i>Implementering</i>	13
SYFTE	14
Frågeställningar	14
METOD	15
<i>Delstudie 1: Studie av publicerat material från forskningsprogrammet</i>	15
<i>Delstudie 2: Intervju med forskningsdirektör för forskningsprogrammet</i>	15
<i>Delstudie 3: Intervjuer med forskningsansvarig, från fem utvalda projekt</i>	16
<i>Delstudie 4: Intervjuer med representanter från de verksamheter där de fem utvalda forskningsprojekten genomförts</i>	18
<i>Delstudie 5: Intervjuer med representanter för andra verksamheter av relevans för de fem utvalda forskningsprojekten</i>	19
<i>Delstudie 6: Telefonintervjuer med högskolor och universitet i Stockholms län</i>	19
<i>Delstudie 7: Telefonintervjuer med gymnasier med omvårdnadsprogram i Stockholms län</i>	20
RESULTAT	22
1. Till vilka verksamheter riktar sig forskningsprojekten?	22
2. Vilka metoder har använts vid spridning av forskningsresultaten?	23
3. Hur har de fem forskningsprojekten integrerats i den verksamhet där de genomfördes?	27
4. Har resultat från de fem forskningsprojekten spridits och implementerats till andra relevanta verksamheter?	29
5. Har forskningsresultat spridits till och/eller integrerats i relevanta utbildningar på olika nivåer inom Stockholms län?	33
6 a) Vilka faktorer kan identifieras som har betydelse för spridning av forskningsresultat?	39
6 b) Vilka faktorer kan identifieras som har betydelse för implementering av forskningsresultat?	42
DISKUSSION	46
Verksamheter som forskningsprojekten har riktats till	46
Metoder som har använts för spridning av forskningsresultat	46
Integrering av fem specialgranskade projekt i den verksamhet där de har utprovats	47
Spridning och implementering av resultat från de fem forskningsprojekten till andra relevanta verksamheter	47
Spridning och integrering av forskningsresultat till relevanta utbildningar på olika nivåer i Stockholms län	48
Faktorer av betydelse för spridning och implementering av forskningsresultat	48
Slutsatser	51
REFERENSLISTA	52
Bilaga 1 Intervjuguide för forskningsdirektör Birgitta Rapp	55
Bilaga 2 Kategoriseringar utifrån frågeställningarna vid intervjuanalys	58
Bilaga 3 De fem forskningsprojekten	59
Bilaga 4 Intervjuguide för forskningsansvarig	62
Bilaga 5 Intervjuguide för personal på verksamheter där projekten utfördes	64
Bilaga 6 Intervjuguide för undersökning av spridning till andra relevanta verksamheter	65
Bilaga 7 Intervjuguide för undersökning av spridning till utbildningar på gymnasieskolor, högskolor och universitet i Stockholms län	67

BAKGRUND

Inför beslut om en förlängning av forskningsprogrammet Kultur i vården har Stockholms läns landstings Kulturnämnd, enligt uppdrag från landstingsfullmäktige via sin förvaltning, gett Centrum för folkhälsa följande uppdrag: att följa upp hur forskningsresultat utifrån forskningsprogrammet *Kulturen i vården och vården som kultur* har spridits och implementerats till olika verksamheter inom Stockholms läns landsting (SLL), samt olika vårdutbildningar.

Syftet med forskningsprogrammet var att genom beviljade medel stödja forskning om kultur inom vården för äldre. Forskningsprogrammet har varit uppdelat i två femårsperioder och totalt har SLL satsat 20 miljoner kronor på programmet. De forskningsprojekt som beviljats medel har fått positivt gensvar och har även finansierats av andra intressenter.

I föreliggande rapport utvärderas den andra forskningsperioden. Syftet med utvärderingen är att granska hur forskningsresultat som tagits fram inom ramen för forskningsprogrammet Kultur i vården och vården som kultur 2001 – 2005 har spridits och implementerats i vården inom SLL samt i vårdutbildningar inom Stockholms län.

Kultur

Kulturbegreppet i sig är stort och inbegriper ett brett omfång med skiftande innehåll. Men vad är egentligen *kultur*? Ordet kultur kommer från latinets *cultura*, som betyder allt från att dyrka till att dekorera eller att bearbeta något (Fink, 1988). Historiskt går det att urskilja två betydelser, kultur som process och kultur som form (Melin, 1991). Ursprungligen handlade kultur enbart om odling, något som bland annat innebar bearbetning av jord eller människan som andlig daning. Under 1600-talet uppstår en glidning inom denna betydelse då kultur kom att handla inte bara om processen utan även om resultatet. Under de kommande åren kom kultur att mer referera till sociala förhållanden inom gruppen, det talades om sociala kulturbegrepp inom olika folkgrupper (Fink, 1988). Kultur blev en fråga om hierarkier, där de bildade var kultiverade och ägnade sig åt att odla själen genom företeelser som konst och vetenskap (Elias, 1989).

Inom forskningsprogrammet *Kultur i vården visavi vården som kultur* tolkas *kultur* i vid mening. Som grund gäller Tylors kultursyn och ett antropologiskt synsätt. En skrift som betraktas som grundläggande inom den moderna antropologin är E.B. Tylors *Primitive Culture* från 1871. Tyler framställer kultur som synonymt med civilisation och den ”komplexa helheten” av kunskap, tro, konst, moral, lag, sedvänjor samt alla andra förmågor och vanor som människan förvärvat i egenskap av samhällsmedlem. Kultur är allt det som skapats eller förädlats av människan, något som inte kan ärvas genetiskt (Tylor, 1871).

Detta synsätt innebär inom forskningsprogrammet att forskning främjas som inom vårdmiljön leder till kulturella aktiviteter som ger positiv mental och/eller sinnlig stimulans, bidrar till upplevelser av individuellt välbefinnande eller främjar hälsa. Det innebär även att det ges stöd till mångkulturella studier med perspektiv på kulturmöten i vården (Rapp, 2005).

En åldrande befolkning

I Sverige har medellivslängden sedan mitten av 1700-talet ökat från att vara 36,6 år för kvinnor och 33,7 år för män, till att år 2003 vara 82,4 år för kvinnor och 77,9 år för män. Bidragande faktorer är effektivare sjukvård och medicinska framsteg, förbättrade levnadsförhållanden och bättre livsstil genom bland annat folkhälsoinsatser. Vi lever idag i ett samhälle med en ökad andel äldre, vilket gör att det är en viktig målgrupp att rikta sig till. I takt med detta växer mängden studier riktade mot äldre människor. Intresset för området ökar även i samband med att en ökande andel studier visar på positiva effekter av interventioner sent i livet där bland annat olika former av kultur kan inverka hälsofrämjande på individen (Agahi, Lagergren, Thorslund, & Wånell, 2005).

Kulturens påverkan på hälsa

Kunskapen om kulturens påverkan på hälsa ökar. I samband med detta vänder sig många politiker, hälsoplanerare, kulturarbetare med flera till Statens folkhälsoinstitut med frågan om vilken betydelse kulturutövande och kulturdeltagande har för hälsan. Som ett svar på detta startade ett flerårigt undersökande arbete inom området. Arbetet resulterade i skriften *Kultur för hälsa – en exempelsamling från Forskning och praktik*. I rapporten görs en genomgång av aktuell forskning och praktik inom området kulturupplevelse och hälsa. Statens folkhälsoinstitut fastslår att det finns ett samband mellan deltagande i kulturella aktiviteter

(passiv eller aktiv) och hälsoutveckling. I skriften redogörs för olika exempel på forskningsinsatser som visar på detta (Statens folkhälsoinstitut, 2005).

Även i Nationella folkhälsokommitténs slutbetänkande *Hälsa på lika villkor – nationella mål för folkhälsan*, utgiven år 2000, konstateras att det finns ett vetenskapligt stöd för att kulturaktiviteter kan vara ett värdefullt komplement till rehabilitering och behandling. Dessutom redovisas att internationell och nationell forskning visar på att deltagande i kulturella aktiviteter kan vara hälsofrämjande. Det framförs också att ett mer aktivt deltagande i kulturlivet, särskilt när det gäller utsatta grupper, sannolikt medför en bättre och mer jämlik hälsa i befolkningen (SOU, 2000).

I regeringens proposition *Mål för folkhälsan* som riksdagen antog 2003 framhålls att de kulturpolitiska målen är ändamålsenliga sett ur ett folkhälsoperspektiv och att kulturell delaktighet är av särskild vikt (Prop 2002/03:35). I sitt nyårstal 2005, ger förre kulturminister Leif Pagrotsky sin syn på området kultur och hälsa;

Det finns ett tydligt samband mellan kulturkonsumtion och bättre hälsa [...] I den forskningsproposition som presenteras i början av 2005 tänker jag därför föreslå ett forskningsprogram om kulturens roll för hälsan. Jag vill lyfta fram ett viktigt och intressant forskningsområde som kan få betydelse för både kulturens och folkhälsans utveckling. (Statens folkhälsoinstitut, sid. 6, 2005)

I propositionen *Forskning för ett bättre liv* (2005), lämnar regeringen sin åsikt på forskningspolitikens inriktning under åren 2005 – 2008. Där redovisas deras bedömning av hur de av riksdagen anvisade resurserna för forskning, utveckling och forskarutbildning bör fördelas för att tillgodose strategiska behov inom forskning. Ett av tre prioriterade forskningsområden som presenteras i propositionen är *medicinsk forskning*, med underrubrik *hälsa i ett samhällsperspektiv*. I detta stycke framläggs att hälsan påverkas av såväl ekonomiska, sociala, kulturella som biologiska faktorer och att individens möjlighet att välja en hälsosam livsstil påverkas av dessa faktorer. Slutsats dras om att individers och gruppers strukturella livsvillkor således utgör en viktig grund för en hållbar samhällsutveckling. Den kulturella aspekten i detta fyller en viktig funktion i individens känsloliv, upplevelse och uttrycksätt, som exempelvis hur individen upplever och uttrycker delaktighet och inflytande i samhället. Deltagande i kulturlivet och god hälsa följs åt, oberoende av tidigare kulturvanor. För att utöka kunskapen om människors hälsa ansåg regeringen att forskning inom detta

område bör stärkas. Metod och teoribildning bör vidare utvecklas i syfte att nå en bredare vetenskaplig grund som kan stärka kunskapen om kulturens betydelse för folkhälsan. Förslagsvis kan forskning inom humanistiska, samhällsvetenskapliga och folkhälsovetenskapliga ämnesområden ge ökad förståelse för sociala, ekonomiska och kulturella faktorerens betydelse för hälsa. I enlighet med detta föreslog regeringen att 5 miljoner kronor skulle avsättas 2006 för forskning om kultur och hälsa (Prop 2004/05:80). Detta förslag antogs också (Prop 2007/08).

Nuvarande äldre- och folkhälsominister Maria Larsson (kd), och kulturminister Lena Adelsohn (m) är båda eniga om kulturens positiva betydelse för hälsan. I Göteborgsposten 070418 formulerar de bland annat att de vill medverka till en utveckling där kulturen skall tillskrivas en roll i folkhälsoarbetet, att kultur kan bidra till att uppfylla viktiga mål för folkhälsan. Ministrarna vill utforma en politik där kulturupplevelser som främjar hälsan står i fokus och för att nå detta mål talar de om vikten av att se detta utifrån ett helhetsperspektiv, samt att det är i utvecklingen av samarbete och ömsesidighet som utvecklingen finns. I artikeln presenteras även planerna på ett tvärvetenskapligt centrum för kultur och hälsa vid Göteborgs universitet, något de båda välkomnar (Göteborgsposten 070418).

Men studier i hur kultur påverkar hälsan varierar stort. Statens kulturråd menar på att det kan vara komplicerat att mäta kulturens påverkan på hälsan och att de forskningsresultat som finns skall tolkas med försiktighet. I sin skrift, *Kulturrådets strategi för arbetet med kultur och folkhälsa 2005-2007*, fastslås ändå att kulturaktiviteter kan motverka och förebygga ohälsa genom dess möjligheter att erbjuda upplevelser, insikt, delaktighet och inflytande i samhället. De kan också hjälpa människor att utveckla sin kapacitet, skaffa sig kunskaper, lära sig av erfarenheter och bilda sig uppfattningar (Kulturrådet, 2005). Kulturen har vidare stor betydelse för social gemenskap, men också för vissa grupper som ett komplement till annan behandling. En annan faktor som är betydelsefull är att människor ofta utvecklar nätverk och vänskap genom kulturaktiviteter (Kulturrådet, 2003).

Kulturnämnden i Stockholms läns landsting främjar idag kultur inom vården genom att bland annat sammanställa en programkatalog. I katalogen erbjuds ett varierande kulturutbud presenterat av cirka 80 professionella grupper och artister. Programutbudet vänder sig till patienter och boende som vistas länge inom vården och målgrupperna finns bland annat inom geriatriken, psykiatrin och barnsjukvården. Landstingets institutioner kan kostnadsfritt beställa ett program per månad och avdelning. Kommunala och privata sjukhem betalar 50

procent av självkostnadspriset. Programutbudet förnyas i genomsnitt vartannat år genom en audition där representanter från beställarna sitter med i juryn (www.sll.se/sll/templates/NormalPage.aspx?id=17149).

Vidare stödjer kulturnämnden kulturprojekt vid landstingsfinansierade institutioner för barn och ungdomar, psykiatrin och äldreården. Syftet med projekten är att vårdtagare, personal och anhöriga skall få en kontinuerlig verksamhet. Projekten väljs ut för att komplettera varandra så att institutionerna får en så bred verksamhet som möjligt. Stor vikt läggs vid länets tre barnsjukhus där skapande verksamhet med bild och form, teater samt clownverksamhet är några exempel på projekt. Till äldre som vistas på landstingets institutioner finns bland annat musikterapi i olika former samt träningsträdgård. Stödet kan sökas av förening, organisation eller bolag men inte av enskilda kulturutövare (www.sll.se/sll/templates/NormalPage.aspx?id=20483).

Forskningsprogrammet

Som tidigare nämnts har forskningsprogrammet pågått under två perioder. Den första perioden benämndes *Kultur i vården visavi vården som kultur* och den andra för *Kultur i vården och vården som kultur*.

Kultur i vården visavi vården som kultur

Knut Nilsson, dåvarande kulturlandstingsråd och ordförande i Stiftelsen Stockholms läns museums styrelse tog 1993 initiativ till forskningsprogrammet *Kultur i vården visavi vården som kultur*. Syfte var att inom ramen för programmet "kartlägga och belysa betydelsen av mjuka inslag i vårdmiljön och att tillföra vårdutbildningen ny kunskap och patienterna en bättre omvårdnad" (Rapport nr 1, 1995, s.3). Forskningsprogrammet presenterades hösten 1993 av dåvarande rektor för Hälsohögskolan i Stockholm, professor Sven Styrborn, och forskningsdirektör Birgitta Rapp, vid Stiftelsen Stockholms läns museum i form av ett betänkande. I detta framhävdes bland annat att det skulle vara ett program för forsknings- och utvecklingsarbete inom området Kultur i vården visavi vården som kultur, särskilt inriktat på SLL. Kultur- och utbildningsnämnden vid SLL satsade vidare nästan tio miljoner kronor på forskningsprogrammet under en femårsperiod, med start 1994. Forskningsprogrammet skulle ses som ett ramprogram som angav riktlinjer för hur forskning om kultur i vården och vården som kultur kunde genomföras. Syftet att stimulera till tvärvetenskapliga ansatser, att försöka se människan utifrån ett holistiskt perspektiv samt poängtera forskningsprogrammets inriktning på den åldrande människan ur geriatrisk och gerontologisk synpunkt betonades.

Ansvar för forskningsprogrammets genomförande delegerades från Kultur- och utbildningsnämnden till en politisk ledningsgrupp och en projektledning med tjänstemän. Ledningsgruppen hade en rådgivande och stödjande funktion, samt medverkade till verksamhetens genomförande tillsammans med projektledningen. Projektledningen hanterade programmet vad gällde vetenskapligt samarbete mellan olika discipliner och forskningsstödjande organ (Rapport nr 2, 1996). Under de första tre åren erbjöds enbart forskare vid forskningsinstitutioner och högskolor inom Stockholms län att söka medel inom programmet. Men efter 1997 blev det även möjligt för forskare i det övriga landet att ansöka om medel. Den första forskningsperioden avslutades vid millenniumskiftet och innefattade då cirka 40 beviljade forskningsanslag. Flera av dessa var fleråriga forskningsprojekt och fick därför anslag under mer än ett år. 1997 skriver Knut Nilsson själv att "forskingsprogrammet är ett pionjärbete och bör ses som en legitimering av en ny vårdmodell där kultur i vården är ett viktigt komplement till den medicinska geriatriska vården" (Stockholms läns landsting m fl 1997).

I både Birgitta Rapps slutrapport (Rapp, 1999) och Lennart Levis (Levi, 1997) utvärdering av forskningsprogrammet 1994 – 1996 drogs slutsatsen att den första perioden hade varit väl fungerande, samt att det var av stor vikt att forskningsprogrammet skulle få fortsätta.

Kultur i vården och vården som kultur

Enligt beslut i landstingsstyrelsen gavs klartecken till att forskningsprogrammet skulle bedrivas även under perioden 2001 – 2005. Vidare beslutade fullmäktige att projektet skulle finansieras av landstinget med två miljoner årligen och genomföras med vetenskapligt stöd främst från Karolinska Institutet (Währborg, 2005). Även under denna forskningsperiod var inriktningen människan ur ett geriatriskt och gerontologiskt perspektiv¹. Även vissa projekt med fokus på vårdpersonal och anhöriga, samt några projekt med inriktning barn och unga har under denna period beviljats stöd (Rapp, 2005).

Under perioden var Birgitta Rapp forskningsdirektör och verkställande tjänsteman för forskningsprogrammets politiska ledningsgrupp, samt verksam vid Stockholm läns museum.

¹ *Gerontologi* är läran om åldrandet och studiet av åldersrelaterade förändringar i livsprocesser från uppnådd mognad till personens död, och *geriatrik* är läran om sjukdomar hos äldre (Nationalencyklopedin, 2008).

Även denna period delegerades ansvaret för forskningsprogrammets genomförande på en politisk ledningsgrupp och en projektledning med tjänstemän (Verksamhetsberättelse, 2000).

Alla forskare tilldelades ett informationsblad om *Vägledning för ansökan om forskningsbidrag*. I det poängterades att forskningsprojektens möjlighet till praktiska tillämpningar till nytta för patienter och vårdpersonal var av speciellt intresse. Bifogat fanns även en presentation av forskningsprogrammet 2001 – 2005. Där redogjordes för att programmet skulle medverka till att underlätta för att uppnådd kunskap skulle ingå i olika vårdutbildningar, så som exempelvis grundutbildningen för sjuksköterskor och undersköterskor, läkarutbildningen samt i fortbildningar för redan verksam personal.

I forskningsprogrammets Verksamhetsberättelse 2000 redovisas att SLL framhåller vikten av att det under denna forskningsperiod är viktigt att föra ut uppnådda resultat i vårdutbildningar och fortbildningar. Andra angelägna områden som SLL poängterade i samma verksamhetsberättelse var vikten av mer kunskap om interaktionen mellan riskfaktorer, skyddsfaktorer och friskfaktorer, om omvårdnadsfilosofins betydelse samt om vårdmiljöns utformning och dess betydelse för patient, personal och besökare. Effekter av andlig och kulturell stimulans var också av intresse liksom hur kulturinslag och konst i vården skall utformas så att dessa förstärker hälsoprocesser.

Av samma verksamhetsberättelse framgår att redovisning av forskningsresultat från varje avslutat forskningsprojekt skall avslutas med en diskussion om erhållna resultat och på vilket sätt de kan återkopplas till vårdsituationen eller vårdmiljön, samt hur de direkt kan tillämpas eller föras in i vårdutbildningen. Denna diskussion skall leda fram till direkta rekommendationer för vårdsituation och vårdutbildning och konkret utsäga hur de erhållna landstingsmedlen kunnat täcka in området i forskningsfältet (Verksamhetsberättelse 2000, s.3). Detta framhålls också i ett standarddokument innehållande riktlinjer för forskningsprojekten som skickats till alla forskare.

Under denna period beviljades 32 ansökningar, varav många var fleråriga (Währborg, 2005). Samtliga forskningsprojekt presenteras kortfattat på Stockholms läns museums hemsida. De projekt som beviljades medel klassificerades under sex kategorier:

- Musik, dans och konst
- Livsfrågor och mat
- Vårdmöten
- Hortikultur
- Funktionshinder
- Vårdmiljö

Docent Peter Währborg utvärderade forskningsprogrammet 2001 – 2005. Währborg skriver bland annat i sin utvärdering att programmet har varit ett välskött, ambitiöst och nyskapande initiativ som resulterat i att flera forskare, men också engagerade yrkesutövare, beretts möjlighet att utveckla ny och angelägen kunskap om kulturens värde för vården. I jämförelse med många andra forskningsprojekt som arbetar för att förstärka och finansiera forskning, är detta ett annorlunda initiativ som rekryterar nya människor till forskning och som låter "vardagskulturen" upplyftas till viktig vetenskap. Währborgs slutsats är att en ny femårsperiod är motiverad (Währborg, 2005).

Årliga aktiviteter inom forskningsprogrammet

Inom forskningsprogrammets ram ordnades under båda forskningsperioderna årliga konferenser och seminariedagar. Detta gav forskarna, förtroendevalda och andra intressenter möjlighet att träffa varandra och att ta del av pågående forskning. Konferenserna och seminarierna öppnade även för spridning av forskningsresultat (Rapport nr 2, 1996; Währborg, 2005). I *vägledningen för ansökan om forskningsbidrag* framgår att det förutsätts att den sökande medverkar och presenterar sin pågående forskning på seminarier/konferenser arrangerade av projektledningen.

På initiativ av SLL samlades våren 2000 flera av landstingen i landet för att diskutera behovet av ett nationellt nätverk. Detta ledde till konstruerandet av nätverket *Kultur i vården i Sverige* som hade sitt första möte i oktober 2000 (Verksamhetsberättelse, 2001). Det övergripande syftet var att skapa ett rikstäckande forum för erfarenhetsutbyte och information om kultur i vårdens verksamhet (Rapp, 2002). Detta nätverk har fungerat väl och fortgår med årliga möten på någon ort i landet med ett landsting som värd. En årsrapport har sammanställts från nätverket med stöd från Läns museet, Stockholms läns landsting och Karolinska Institutet (Verksamhetsberättelse 2005).

Forskningsprogrammets satsning på kultur inom vården har fått både nationell och internationell uppmärksamhet, mycket tack vare att forskarna och forskningsprogrammets

ansvariga tjänstemän har föreläst på nationella och internationella konferenser. Nationellt har många övriga kommuner och landsting stimulerats att pröva liknande projekt, det internationella intresset ses främst i Norden, Europa, Japan och Australien (Verksamhetsberättelse 2005).

Implementering²

Att utveckla hälsofrämjande metoder är ett stort steg. Även nästa steg, att implementera dessa i reguljär verksamhet kan vara komplicerat. Det kräver noggranna förberedelser för att det skall bli ett bra resultat och dröjer ofta många år innan metoden faktiskt kommer till praktisk nytta. Statens folkhälsoinstitut har nyligen gett ut en rapport om implementering, *Från nyhet till vardagsnytta - om implementeringens mödosamma konst*. Rapporten innehåller aktuell implementeringsforskning, samt visar på vilka komponenter som har betydelse för implementeringsresultatet. Exempelvis räcker det inte med att ta fram en evidensbaserad metod, informera om den, erbjuda utbildning eller praktisk träning och sedan förutsätta att den kommer att leva vidare i praktiken. Själva implementeringen kräver en stor insats och i rapporten föreslås att den fungerar bäst om den sker i en kombination av olika insatser. I rapporten förespråkas en kombination av exempelvis utbildning och praktisk träning och återkoppling. Att fortlöpande erbjuda stöd och vägledning av god kvalitet, att avsätta tid, resurser samt att involvera användarna i ett tidigt skede är centralt (Guldbrandsson, 2007).

² *Implementera ses synonymt med *förverkliga, fullborda, genomföra* eller *förse med verktyg*. (Nationalencyklopedin, 2008).

SYFTE

Föreliggande rapport avser att undersöka hur forskningsresultat som tagits fram inom ramen för forskningsprogrammet *Kultur i vården och vården som kultur* 2001 – 2005 har spridits och implementerats i vårdsektorn inom Stockholms läns landsting samt i relevanta utbildningar inom Stockholms län. En mer djupgående undersökning görs av fem av dessa forskningsprojekt.

Frågeställningar

1. Till vilka verksamheter riktar sig forskningsprojekten?
2. Vilka metoder har använts vid spridning av forskningsresultaten?
3. Hur har fem utvalda forskningsprojekt integrerats i den verksamhet där de genomfördes?
4. Har resultat från de fem forskningsprojekten spridits och implementerats till andra relevanta verksamheter?
5. Har forskningsresultat spridits till och/eller integrerats i relevanta utbildningar på olika nivåer inom Stockholms län?
6. a) Vilka faktorer kan identifieras som har betydelse för *spridning* av forskningsresultaten?
b) Vilka faktorer kan identifieras som har betydelse för *implementering* av forskningsresultaten?

METOD

Delstudier

För att besvara studiens frågeställningar har flera delstudier genomförts och s.k. metodtriangulering har också tillämpats. Nedan följer en beskrivning av de olika delstudierna uppdelat på syfte, urval, datainsamlingsmetod, analysmetod och genomförande.

Delstudie 1: Studie av publicerat material från forskningsprogrammet

Syfte: Att få en helhetsbild av forskningsprogrammets upplägg och innehåll samt om dokumentation av resultat från programmet. Denna information används dels som underlag för avgränsning av studien, dels vid besvarandet av studiens frågeställningar.

Urval och datainsamlingsmetod: Inom ramen för forskningsprogrammet har olika typer av forskningsmaterial publicerats. Materialet består huvudsakligen av utvärderingar av forskningsprogrammet, verksamhetsberättelser samt forskningsrapporter eller forskningsartiklar från de olika projekten. Förutom utvärderingarna av forskningsprogrammet som avser båda forskningsperioderna har övrigt material avgränsats till att endast omfatta perioden 2001 – 2005. Materialet har huvudsakligen insamlats från Stockholms landstingsarkiv, men i undantagsfall (om rapportering ej arkiverats) från den enskilda forskaren direkt. Urvalet omfattar allt arkiverat material för den andra forskningsperioden samt kompletterande material från forskarna. Totalt har 32 forskningsprojekt beviljats anslag för forskningsperioden 2001 – 2005.

Analysmetod: kvalitativ innehållsanalys.

Delstudie 2: Intervju med forskningsdirektör för forskningsprogrammet

Syfte: Att studera forskningsdirektörens övergripande syn på forskningsprogrammet. Delstudien avser att täcka studiens samtliga frågeställningar

Urval och datainsamlingsmetod: Kvalitativ intervju med forskningsdirektör Birgitta Rapp (intervjuguide, se bilaga 1).

Analys: Intervjun transkriberas ordagrant och analyseras med följande förstrukturerade kategorier:

- *Verksamheter som forskningen riktar sig till*
- *Metoder för spridning*

- *Integrering i verksamheter*
- *Spridning och integrering till vårdutbildningar och vidareutbildningar*
- *Faktorer av betydelse för spridning av forskningsresultat*
- *Faktorer av betydelse för integrering av forskningsresultat*

Kategorierna följer studiens frågeställningar (se bilaga 2). I resultatdelen presenteras en beskrivande analys.

Genomförande: Enligt forskningsdirektörens önskemål mejlades intervjuguiden till henne innan genomförandet av intervjun. Hon valde att själv skriftligen besvara frågorna som hon sedan överlämnade vid intervjutillfället. Mötet med forskningsdirektören blev istället en diskussion utifrån intervjuguiden där förste författare av föreliggande utvärdering förde minnesanteckningar. Innan publicering gavs forskningsdirektören möjlighet att korrekturläsa dessa minnesanteckningar.

Delstudie 3: Intervjuer med forskningsansvarig, från fem utvalda projekt

Syfte: Att undersöka forskares uppfattning om hur främst spridning och implementering fungerat för de utvalda forskningsprojekten. Delstudien täcker samtliga frågeställningar.

Urval och datainsamlingsmetod:

I denna delstudie valdes att närmare studera fem av de 32 projekten. Kriterier för val av dessa projekt var att de hade genomförts i vården inom SLL, eller bedömdes ha relevans och integreringspotential för vården inom SLL. De projekt som valdes hade en tydligt avgränsad interventionsmetod som riktades till patienter eller anhöriga. Följande projekt valdes:

1. *Visor i livets början för barn och föräldrar i intensivvården.* (förkortas i resultatdelen som *Barnvisor*). Den färdiga studien publicerades 2006 och innefattar en studie med målsättningen att utarbeta en skriftlig mall i samarbete med vårdpersonalen som kan ligga till grund för att vårdpersonalen rutinmässigt uppmuntrar och stöttar föräldrar att sjunga för sitt barn. Studien genomfördes vid Astrid Lindgrens barnsjukhus.
2. *Av liv och av dans.* (förkortas i resultatdelen som *Dans*). Den färdiga rapporten publicerades 2004 och innefattar utvecklandet av ett arbetssätt för personal, som bland annat även presenteras på videofilm. Syftet är att äldre klienter skall ges möjlighet att tillämpa dans, sång och musik. Studien genomfördes vid ett äldreboende i centrala Stockholm.
3. *Tvärkulturella möten i äldreomsorgen. Exempel från Botkyrka kommun.* (förkortas i resultatdelen som *Tvärkulturella möten*). Den färdiga rapporten publicerades 2004 och omfattar en studie av vårdpersonalens bemötande av äldre invandrare i

- mångkulturell omsorg. Studien genomfördes i ett äldreboende i Botkyrka.
4. *Trädgård och park som rehabilitering*. (förkortas i resultatdelen som *Trädgårdsterapi*). Studien består av fyra delrapporter där den sista publicerades 2004. I del ett till tre undersöktes utformningen och användningen av en parkmiljö vid Solberga äldreboende i Älvsjö. Den fjärde delstudien var en implementeringsstudie där personalens utomhusaktiviteter studerades vid ett äldreboende i Botkyrka.
 5. *Musikterapi i rehabilitering av barn med seneffekter efter hjärntumörbehandling – En pilotstudie* (förkortas i resultatdelen som *Musikterapi*). Studien genomfördes vid Astrid Lindgrens barnsjukhus (se bilaga 3 för närmare beskrivning av projektens innehåll).

Som datainsamlingsmetod valdes kvalitativa, bandinspelade telefonintervjuer med forskningsansvariga från de fem identifierade forskningsprojekten (intervjuguide se bilaga 4).

Analys: Intervjuerna transkriberas ordagrant och analyseras med följande förstrukturerade kategorier:

- *Uppfattning om direktiv för spridning och rapportering av forskningsresultat bland dem som ingick i de fem utvalda forskningsprojekten*
- *Metoder för spridning*
- *Integrering i verksamheter*
- *Spridning och integrering till andra verksamheter*
- *Spridning och integrering till vårdutbildningar och vidareutbildningar*
- *Faktorer av betydelse för spridning av forskningsresultat*
- *Faktorer av betydelse för integrering av forskningsresultat*

Kategorierna följer studiens frågeställningar (se bilaga 2). I resultatdelen presenteras en beskrivande analys. Citaten i resultatdelen refereras utifrån den intervjuades forskningsprojekt. De förkortningar som används presenterades i föregående stycke.

Genomförande: I fyra fall av fem intervjuades forskningsansvarig för projektet. Undantaget var för det femte projektet där forskningsansvarig idag är pensionerad och där intervjun istället genomfördes med den musikterapeut som idag driver projektet vid den verksamhet där forskningsprojektet genomfördes. Denna person ingick i forskargruppen med uppgiften att i projektet arbeta med musikterapi i experiment- och kontrollgruppen.

Delstudie 4: Intervjuer med representanter från de verksamheter där de fem utvalda forskningsprojekten genomförts

Syfte: Att studera uppfattningar om hur respektive forskningsprojekt har fungerat och integrerats i verksamheterna hos anställda vid de verksamheter där de fem utvalda forskningsprojekten genomfördes. Delstudien täcker huvudsakligen frågeställningarna tre, fyra och fem i utvärderingen.

Urval och datainsamlingsmetod: Kvalitativa, bandinspelade telefonintervjuer med anställda med arbetsledande position samt anställda som arbetar närmare patienterna i respektive verksamhet (totalt 10 personer, två från varje verksamhet). I de fall ett forskningsprojekt genomförts vid mer än en verksamhet valdes den verksamhet där studien hade tydligast implementeringskaraktär (intervjuguide se bilaga 5)

Analys: Intervjuerna transkriberas ordagrant och analyseras med följande förstrukturerade kategorier:

- *Integrering i verksamheter*
- *Spridning och integrering till andra verksamheter*
- *Faktorer av betydelse för spridning av forskningsresultat*
- *Faktorer av betydelse för integrering av forskningsresultat*

Kategorierna följer studiens frågeställningar (se bilaga 2). I resultatdelen presenteras en beskrivande analys. Citaten i resultatdelen refereras utifrån det forskningsprojekt som genomfördes vid den intervjuades verksamhet. De förkortningar för forskningsprojekten som används presenterades under delstudie 3. Citaten identifieras huvudsakligen med den intervjuades arbetsposition vid verksamheten.

Genomförande: Vid respektive verksamhet där de fem projekten genomförts intervjuades två anställda, sammanlagt tio personer. Vid tre verksamheter intervjuades en anställd med arbetsledande position samt en anställd som arbetar närmare patienterna. Vid en verksamhet intervjuades två anställda med arbetsledande position, och vid en verksamhet intervjuades en utbildningsledare samt en anställd som arbetar närmare patienterna.

Delstudie 5: Intervjuer med representanter för andra verksamheter av relevans för de fem utvalda forskningsprojekten

Syfte: Att studera hur forskningsprogrammet, med fokus på de fem utvalda forskningsprojekten har spridits och eventuellt integrerats till andra relevanta verksamheter. Delstudien täcker huvudsakligen frågeställningarna ett, två, fyra, fem och sex i utvärderingen.

Urval och datainsamlingsmetod: Strategiskt urval av relevanta verksamheter anpassat utifrån de fem utvalda forskningsprojekten. Urvalet baseras på forskningsprojektens potential att fungera vid dessa verksamheter och har gjorts i samråd med Susanne Löfgren, Centrum för vårdutveckling. Som avgränsning valdes att för respektive verksamhet identifiera och kontakta max nio verksamheter, samt att vid varje verksamhet kontakta en anställd med arbetsledande position angiven vid verksamheten. Som datainsamlingsmetod användes semistrukturerade telefonintervjuer (intervjuguide se bilaga 6).

Analys: Huvudsakligen deskriptiv sammanställning av kvantitativa och kvalitativa data

Genomförande: Totalt kontaktades 36 verksamhetsenheter med relevans utifrån de fem forskningsprojekten. För varje forskningsprojekt kontaktades:

- Sex verksamhetsenheter för projektet *Visor i livets början för barn och föräldrar i intensivvården*.
- Nio verksamhetsenheter för projektet *Av liv och av dans*.
- Sju verksamhetsenheter för projektet *Tvårkulturella möten i äldreomsorgen. Exempel från Botkyrka kommun*.
- Sju verksamhetsenheter för projektet *Trädgård och park som rehabilitering*.
- Sju verksamhetsenheter för projektet *Musikterapi i rehabilitering av barn med seneffekter efter hjärntumörbehandling – En pilotstudie*.

Vid varje kontakt intervjuades en anställd, oftast i arbetsledande position vid verksamhetsenheten. Vid redovisning av resultat presenteras alla verksamheter tillsammans.

Delstudie 6: Telefonintervjuer med högskolor och universitet i Stockholms län

Syfte: Att studera hur forskningsprogrammet och dess forskningsprojekt under forskningsperioden har spridits och eventuellt integrerats i kurser/utbildningar på relevanta högskolor och universitet i Stockholms län. Delstudien täcker huvudsakligen frågeställning fem.

Urval och datainsamlingsmetod: Högskolor och universitet inom Stockholms län med kurser/utbildningar av relevans för alla forskningsprojekt under den andra forskningsperioden, totalt sex stycken universitet och högskolor. Denna avgränsning görs

dock med kommentaren att många studerar utanför Stockholms län för att sedan arbeta inom SLL, samt det motsatta att flera studerar på högskolor/universitet inom länet för att sedan arbeta på annan ort. Efter genomgång av kursplaner på respektive högskola/universitets hemsida valdes relevanta kurser/utbildningar ut där lektorer eller adjunkter, kursansvariga eller motsvarande fick utgöra intervjupersoner, vanligtvis en på varje universitet/högskola. Som datainsamlingsmetod används semistrukturerade telefonintervjuer (se bilaga 7 för intervjuguide).

Analysmetod: Huvudsakligen deskriptiv sammanställning av statistik och kvalitativa data

Genomförande: Vid sex utvalda högskolor och universitet genomfördes totalt åtta intervjuer. I ett fall intervjuades två lektorer från två olika sektorer på samma universitet. Två av de intervjuade hänvisade även till en kollega för mer information och därmed intervjuades även kollegan. Efter ett bortfall intervjuades sammanlagt sju lektorer och en adjunkt.

Delstudie 7: Telefonintervjuer med gymnasier med omvårdnadsprogram i Stockholms län

Syfte: Att studera hur forskningsprogrammet och dess forskningsprojekt under forskningsperioden har spridits och eventuellt integrerats i relevanta gymnasieskolor i Stockholms län. Delstudien täcker huvudsakligen frågeställning fem.

Urval och datainsamlingsmetod: Gymnasieskolor med omvårdnadsprogram i Stockholms län, totalt 14 stycken. Intervjupersonerna är en omvårdnadslärare på respektive skola. Som datainsamlingsmetod används semistrukturerade telefonintervjuer (se bilaga 7 för intervjuguide).

Analysmetod: Huvudsakligen deskriptiv sammanställning av kvantitativa och kvalitativa data

Genomförande: Med ett bortfall på två skolor intervjuades sammanlagt 12 omvårdnadslärare på 12 olika gymnasieskolor inom Stockholms län.

Etik

Forskningsdirektören samt de fem forskarna kontaktades innan intervjun, först via telefonkontakt, sedan via ett informationsbrev som skickades med e-post. Informationsbrevet innefattade övergripande information om studien, att intervjun skulle bandinspelas, att de i utvärderingen ej skulle presenteras anonymt, deras frivillighet att delta, samt att de innan publicering skulle ges möjlighet att läsa de citat i utvärderingen som avser deras medverkan för att säkerställa att de har blivit citerade på ett korrekt sätt. Samtliga besvarade och

godkände detta brev via mejlkontakt. Därefter läste samtliga de citat som avsåg deras medverkan, varpå vissa ville att några citat skulle strykas och vissa ville ändra eller ta bort några ord i citaten. Detta har givetvis gjorts innan publicering av utvärderingen.

Ett liknande informationsbrev skickades via e-post till de 10 anställda vid de fem verksamheterna. Brevet inkluderade även en förfrågan om de i intervjun skulle kunna tänka sig att i utvärderingen benämnas med sin arbetsposition vid verksamheten, samt att de inte gavs möjlighet till att läsa återgivna citat. Samtliga besvarade och godkände detta brev via e-post, alternativt telefonkontakt.

Vid delstudie fem, sex och sju informerades intervjupersonerna muntligen av intervjuaren om studien och deras frivillighet att medverka innan varje intervju. Samtliga intervjupersoner gav sina medgivanden till att delta i utvärderingen med verksamhetens namn och intervjupersoner i delstudie fem gav sitt medgivande att delta med sin arbetsposition angiven vid verksamheten.

RESULTAT

1. Till vilka verksamheter riktar sig forskningsprojekten?

Vid genomgång av samtliga forskningsprojekt under den andra forskningsperioden framgår att många projekt har genomförts vid någon verksamhet, alternativt ämnat att kunna fungera vid en viss verksamhet. De verksamheter som är mest förekommande är serviceboende, äldreboende eller liknande. Ytterligare två projekt har genomförts vid barnsjukhus, samt två vid hälsoträdgårdar. Övriga verksamheter är socialtjänsten, geriatriska sjukhus, hjärtpatienter vid sjukhus, öppenvård och för hemmaboende äldre. Främst rör det sig om kommunalt drivna verksamheter.

De andra forskningsprojekten har haft en mer kartläggande, alternativt undersökande karaktär. Ett av dessa forskningsprojekt var riktat till barn och ungdomar, resterande till den äldre befolkningen.

Verksamheter som forskningen riktar sig till

Forskningsdirektören uppgav i sin intervju att det inom forskningsprogrammet främst fanns ett övergripande tema, nämligen friska och sjuka äldre. Forskningsområdet var vidare främst forskningsinriktat, snarare än verksamhetsinriktat:

Programmet har huvudsakligen varit inriktat på forskning utifrån geriatrik och gerontologi, vilket har inneburit att flera projekt har haft implikationer för äldrevård och friskvård för äldre i olika verksamheter i länet och i landet. Vidare talade forskningsdirektören om vikten av bred kompetens och tvärvetenskaplighet inom forskningsområdet.

Den tvärvetenskapliga ansatsen är även något som nämns av en av de fem intervjuade forskarna:

Över huvud taget är tvärvetenskaplig forskning väldigt givande, trots problemen som det innebär att forskaren ofta måste vara insatt i båda områdena, något som inte alltid är så lätt. En annan lösning är att man har gemensamma forskningsprojekt som integrerar forskare med olika kompetensområden. (*Barnvisor*)

Samtidigt reflekterade två forskare över bredden inom programmet, det ingick många olika forskningsprojekt vilket skapade viss förvirring. De menade att ämnet kunde smalas av samt att det med fördel kunde satsas mer på ett färre antal projekt. En av dem poängterade vikten av att samla kunskap och föreslår en större satsning på samarbete mellan landsting:

Sedan vad man kan få ut av det forskningsmässigt [...] så skulle man inte kanske lägga pengarna på sådana här enstaka fall, utan snarare nu samla den totala kunskapen [...] gå in och samla ihop, state of the arts. Se, vad har vi nu i Sverige och internationellt på det här området. För att utifrån det lägga en strategi. [...] Sedan skulle jag önska en bredare satsning, där man involverar fler landsting. (*Trädgårdsterapi*)

Sammanfattningsvis har forskningsprogrammet främst varit forskningsinriktat. Huvuddelen av forskningsprojekten har genomförts i kommunal äldreomsorg. En mindre andel har genomförts på landstingsverksamheter, som exempelvis barnsjukhus, geriatrik och hjärtpatientverksamhet.

2. Vilka metoder har använts vid spridning av forskningsresultaten?

Uppfattning om direktiv för spridning och rapportering av forskningsresultat bland dem som ingick i de fem utvalda forskningsprojekten

Uppfattningarna om direktiv för spridning och rapportering av forskningsresultat bland ansvariga forskare för de fem utvalda forskningsprojekten varierade. Samtliga fem nämnde att ledningsgruppen inom forskningsprogrammet önskade en rapport från varje forskningsprojekt, vilket också alla fem har sammanställt. Vidare tyckte de flesta att det var svårt att minnas närmare direktiv då det var en del år sedan som projekten genomfördes.

En intervjuperson menade att det nog inte fanns ett krav på publicering i högt rankade vetenskapliga tidskrifter utan att det var helt i sin ordning med populärvetenskaplig publicering. En annan nämnde att det från forskningsprogrammets sida fanns en önskan om att alla gärna skulle publicera sin studie i vetenskapliga tidskrifter:

Minimikravet var en rapport, vilket jag gjorde. Men önskemålet var, vilket framkom under en studiedag som ingick i programmet [...] att man skulle publicera sin forskning i

internationella eller nationella facktidskrifter. Jag påbörjade en sådan artikel, men sedan räckte inte pengarna till mer än att genomföra själva studien och skriva rapporten, ett arbete som var nog tidskrävande. (*Barnvisor*)

Denna forskare kände en önskan att publicera vetenskapligt, men framförde att det var problematiskt att uppfylla denna på grund av att den finansiering som hon hade blivit tilldelad inte räckte till. Ytterligare en synpunkt som intervjupersonen nämnde var att forskningsresultaten borde implementeras, något som ingen annan av de intervjuade förde fram. Vidare sade hon att om programmet skulle återupprepas med samma ekonomiska förutsättningar så borde det satsas mer på ett fåtal forskare med spetskompetens.

Två andra nämnde i sina intervjuer att ett av direktiven från forskningsprogrammet var att alla forskningsansvariga som beviljats medel skulle medverka och presentera sin pågående forskning på seminarier eller konferenser arrangerade av forskningsprogrammets projektledning. En av dem uttryckte följande:

Det som de..., det som jag vet att de ville, det var att vi skulle föreläsa x antal gånger, och det gjorde vi ju också. På de här, när de har sådana här seminariedagar. (*Musikterapi*)

Metoder för spridning

Vidare använde forskarna olika metoder för spridning av sina forskningsresultat. Som tidigare nämnts har samtliga sammanställt var sin rapport. Forskningsprogrammet tog sedan på sig uppgiften att sammanställa dessa i en gemensam skriftserie. En forskare kommenterade denna skriftserie och uttryckte en undran vad som sedan har hänt med skriftserien och hennes rapport.

Andra spridningsmetoder som forskarna nämnde var internt vid den egna verksamheten, bland annat hade en gjort forskningsresultaten tillgängliga för sina arbetskamrater genom att presentera dem på intranätet. Ytterligare spridningsmetoder var medverkan i radio, medverkan vid trädgårdsmässor, producerade videor, artiklar i populärvetenskapliga tidningar och böcker:

Videon. Jo, den säljer jag ju hela tiden och min bok också. Så den brukar nästan, när jag är ute och föreläser, så har jag med mig en bunt utav både filmen och boken. Och det är alltid,

det går åt, så jag tror att det fungerar som en inspiration. I synnerhet filmen, därför att den är ju så konkret. (*Dansterapi*)

Projektet ovan skiljer sig något från de andra då det nu drivs som egen verksamhet.

De flesta intervjuade har föreläst på universitet och högskolor inom och utom Stockholms län, eller varit handledare för studenter och då berättat om det egna forskningsprojektet. Flertalet har även föreläst nationellt vid liknande verksamheter som den där forskningsprojektet genomfördes. En intervjuperson nämnde att han genom programmet har medverkat i en internationell föreläsningsturné:

Det var ju också tack vare, kan jag säga, Kultur i vården och det jag lärde mig där som gjorde att jag blev inbjuden till Japan på en föreläsningsturné för några år sedan. Och det är ju fantastiskt. Det var ju ett otroligt äventyr. Och även där väckte ju det här arbetssättet väldigt stor uppmärksamhet. (*Trädgårdsterapi*)

En intervjuperson har under hela projekttiden haft ett samarbete med en landstingspolitiker som vid ett flertal gånger har motionerat för att få metoden till att bli fast verksamhet vid länet sjukhus. Vidare sade de flesta att de hade upplevt att det har funnits ett stort intresse runt deras forskningsprojekt:

Det känns som att det har blivit ganska mycket uppmärksamhet, fast jag har inte gjort så mycket själv för att sprida min forskning. Jag tror att det är bra att rapporten finns tillgänglig via Internet så att det går lätt att hitta den för den som är intresserad. (*Barnvisor*)

Sett utifrån samtliga forskningsresultat från den andra programperioden sade forskningsdirektören i sin intervju att resultaten har spridits via forskningsrapporter, vetenskapliga tidskrifter, artiklar i samlingsvolym, böcker, dagspressen, intervjuer i SVT och i SR, populärvetenskapliga tidskrifter, seminarier och konferenser nationellt och internationellt.

I *Vägledningen för ansökan om forskningsbidrag* framgick att det förutsattes att den sökande medverkade och presenterade sin pågående forskning på seminarier/konferenser arrangerade av projektledningen Detta gjordes vanligtvis vid den årliga konferens som anordnades för att

redovisa resultat av pågående forskning. Forskningsdirektören sade i sin intervju att detta har fungerat utmärkt och varit en viktig kanal för spridning:

De rikstäckande konferenserna på Medicinhistoriska museet var alltid fullteknade med väntelista och därför bytte vi lokal till landstingshuset och landstingssalen, där vi likaledes fyllde den. Deltagarna var från länet och landet och även från Norden.
(Forskningsdirektören)

Antalet besökare i Lexells aula var i snitt 160 personer och i landstingssalen 230 personer. Besökarna var främst vårdpersonal, forskare, förtroendevalda, allmänhet och administrativ personal. Forskningsprogrammet har fått nationell och internationell uppmärksamhet. Forskningsdirektören sade att hon har bjudits in att medverka vid nationella, nordiska och europeiska konferenser samt konferenser i Australien och Japan. Forskningsprogrammet har även blivit omnämnt i den vetenskapliga tidskriften The Lancet.

Sammanfattningsvis har forskarna bland annat getts möjlighet att sprida sina forskningsresultat vid årliga seminarier anordnade av forskningsprogrammet. Hur forskningsprogrammet sprider rapporterna i den samlade skriftserien har inte framkommit i intervjuerna. I vilken utsträckning forskningsresultaten sprids har varit mycket upp till den enskilde forskaren. De fem forskarnas uppfattning om direktiv för spridning varierade. Det skilde sig också dem emellan i vilken utsträckning de sedan har spridit sina resultat. Vissa forskare har varit mycket aktiva och vissa har haft en lägre profil. Exempel på spridningsmetoder förutom årliga seminarier och slutrapportering är föreläsningar, vetenskapliga artiklar, böcker, videor, Internet och dagspress.

3. Hur har de fem forskningsprojekten integrerats i den verksamhet där de genomfördes?

Integrering i verksamheter

I intervjuerna med forskarna framkom att endast en av intervjupersonerna hade kännedom om projektets överlevnad, nämligen för projektet Musikterapi. Denna intervjuperson sade i sin intervju att hon idag driver det forskningsprojekt som hon var med om att genomföra vid den verksamhet där hon idag också arbetar. Hon arbetade även i samma verksamhet innan själva forskningsprojektets genomförande.

Övriga fyra forskningsansvariga, har haft mycket liten eller ingen kontakt alls med verksamheterna efter det att projekten slutförts och vet därför inte om de har integrerats eller ej. Några nämnde vikten av att det vid verksamheten finns personal som driver projektet vidare:

Oj då. Det är en känslig fråga. Nej jag ska vara ärlig, jag har inte haft kontakt. Hur det är idag vet jag inte. [...] Det är A och O att det finns en person som håller ihop det här, för annars fungerar det ju inte av sig själv. (*Trädgårdsterapi*)

I intervjuerna med representanter från de verksamheter där forskningsprojekten har genomförts framkom att av de fem studerade forskningsprojekten är det endast projektet Musikterapi som använder forskningsmetoden i den form som forskaren tog fram det. Båda anställda som intervjuades för denna verksamhets räkning menade att det har fungerat bra. Den anställda med arbetsledande position vid denna verksamhet sade:

Det har fungerat jättebra. Hon är en del av teamet, och hon är en del av rehabiliteringen, det vill säga, hon sätter upp sig på schema som alla andra. [...] Om man får en förvärvad hjärnskada så är det ofta man stänger dörrar [...] Och det här är ett sätt som jag tycker att Xxx har verkligen gjort, att hon har fått barn och ungdomar att sjunga av sig, eller sjunga sig igenom sorgen. (*Musikterapi*)

De båda intervjuade nämnde även att musikterapi har fungerat bra då det gäller vård av barnets familj. En sjuksköterska vid denna verksamhet sade:

Så det är en solglimt i veckan verkligen. Jag tror att, det ger mer än det man bara ser, det är många tårar från föräldrarna, alltså de blir berörda. [...] Och där kan man ju också se väldigt mycket vad musiken har gjort för hela familjen, inte bara för barnet, men självklart barnet också. Det har varit starka möten. (*Musikterapi*)

För tre av de intervjuade verksamheterna framkom att man idag inte längre arbetar med forskningsprojekten i den form som forskarna tog fram dem. Vid en av dessa verksamheter lever dock delar av metoden som utprovats kvar. Detta gäller den verksamhet där *Visor i livets början för barn och föräldrar i intensivvården* genomfördes. En sjuksköterska vid verksamheten sade:

Vi gör tyvärr inte det så mycket som man kanske skulle önska. Det blir ju mer spontant kan man säga. När det är lugnt och stillsamt, ofta kanske kvällar och nätter, så då så kanske man kan sitta med ett barn i famnen och sjunga någon barnvisa så där. [...] Forskningsansvarig gjorde ett informationsblad som skulle delas ut till föräldrarna. Jag vet att det finns, men det har nog inte blivit så utdelat som hon hade velat och tänkt. (*Barnvisor*)

Personal vid två av verksamheterna menade att de idag inte har integrerat forskningsprojekten, men att de ibland har gjort ansatser som till viss del kan vara inspirerade av projektet. En undersköterska vid en av dessa verksamheter sade:

Det fungerade inte just då [...] och sedan har det runnit ut i sanden hel och hållet. Jag får nog säga, inte hans liksom sätt att utföra den dans och sång som han gjorde, den förekommer ju inte idag. Och det är ju lite synd egentligen. [...] Vår trivselansvarig brukar ha sådant där danscafé på avdelningarna. [...] Och det har jag ingen aning om det på något sätt är inspirerat av projektet. (*Dansterapi*)

En undersköterska vid verksamheten där Trädgårdsterapin genomförts uttryckte sig på ett liknande sätt:

Inte så mycket faktiskt. [...] Det här med att odla potatis, men det är nog för att jag själv tycker att det är så gott med färskpotatis. [...] Men lite inspirerad blev man nog av att de var här. Och att vi fick till att göra det här då. (*Trädgårdsterapi*)

Vid ytterligare en verksamhet var båda intervjuade eniga om att forskningsprojektet aldrig hade integrerades i deras verksamhet och inte heller levt kvar i någon form. Intervjupersonen med arbetsledande position sade:

Alltså inte på något sätt det specifika som gjordes av henne, utan som jag redan har mejlat till dig, alltså vi har ju arbetat med mångfaldsfrågor och det har vi gjort innan det här arbetet, och det har vi gjort efter. Vi har alltså specialriktat oss flera år på sådana frågor.
(*Tvärkulturella möten*)

Sammanfattningsvis. Av de fem forskningsprojekten är det endast ett forskningsprojekt som har integrerats i verksamheten. Vid denna verksamhet drivs projektet i dess fortsatta form av samma person som medverkade i forskningsprojektets genomförande och som fortfarande är anställd i samma verksamhet. Att projektet har överlevt bekräftas både av den intervjuade forskaren och av de två anställda vid samma verksamhet.

För övriga fyra forskningsprojekt saknade de forskningsansvariga information om projekten hade integrerats eller ej. De hade haft mycket liten eller ingen kontakt alls med verksamheterna efter det att projekten slutförts. I intervjuerna med representanterna för de specifika verksamheterna sade den intervjuade personalen vid tre av dessa verksamheter att man idag inte längre arbetar med forskningsprojekten i den form som forskarna tog fram dem. Däremot poängterades det i intervjuerna att det ändå är vissa delar som lever kvar, alternativt att forskningsprojektet kan ha inspirerat till ansatser i linje med metoden som utprovats. I intervjun med de två anställda från det resterande forskningsprojektet sade dessa att forskningsprojektet aldrig integrerades i deras verksamhet och inte heller har levt kvar i någon form.

4. Har resultat från de fem forskningsprojekten spridits och implementerats till andra relevanta verksamheter?

Spridning till och integrering i andra verksamheter

Fyra av de fem intervjuade forskarna uppgav att de hade spridit sina forskningsresultat samt att många har visat intresse. Men ingen av dem visste om deras projekt idag används vid någon annan verksamhet än där den har utprovats.

En av de intervjuade har varit i kontakt med många verksamheter, han har sålt sin bok, sin video och föreläst/haft workshop. Denne talade om att han inte vill att hans metod skall leva kvar i precis samma form vid de olika verksamheterna:

Jag hoppas att det inte lever kvar i samma form, utan att det fungerar som en inspiration. Och att det utvecklas. Att om de på något ställe tycker att det här var kul, och det här verkar vara bra, att de fortsätter att hitta på egna saker, för det är så, då lever det här bäst. Så att det hoppas jag. (*Dansterapi*)

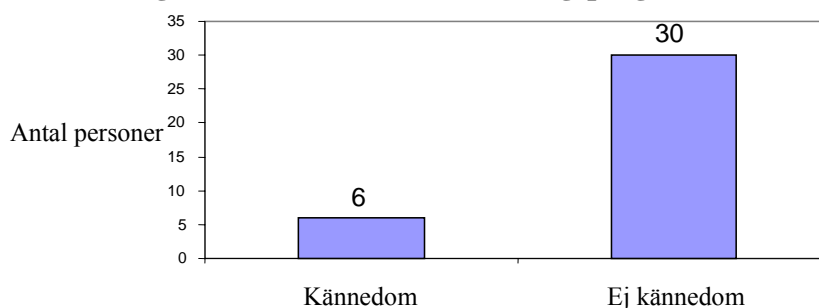
Alla fem poängterade dock att deras forskningsresultat hade potential att tillämpas i andra sammanhang och vid andra verksamheter, inte minst i utbildningar på olika skolor.

I intervjuerna med anställd personal från de fem verksamheter där forskningsprojekten genomförts sade sig ingen veta om dessa forskningsprojektet hade spridit sig till andra verksamheter. Undantaget var vid en verksamhet där båda anställda nämnde att projektet eventuellt har spridit sig till en enhet vid Tumba äldreboende.

I delstudie fem kontaktades 36 enheter inom verksamheter som var relevanta utifrån de fem forskningsprojekten och vid varje enhet intervjuades en anställd i arbetsledande position. Vid redovisning av dessa resultat presenteras alla enhetsverksamheter tillsammans. För att få en övergripande bild av spridningen inleddes intervjuerna med frågor kring forskningsprogrammet. Resultatet visar att merparten av de anställda inte hade någon kännedom om forskningsprogrammet.

I figur 1 redovisas i vilken utsträckning information om forskningsprogrammet har spridits till de intervjuade.

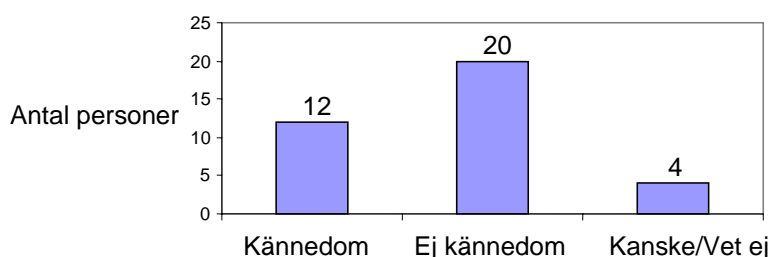
Figur 1: Kännedom om forskningsprogrammet (n=36)



Av samtliga intervjuade hade totalt sex personer kännedom om forskningsprogrammet. Två hade fått information via direktkontakt med någon av forskarna, övriga fyra hade fått information via forskningsprogrammet.

Figur 2 redogör i vilken utsträckning information om forskningsprojekten har spridits till de intervjuade inom olika verksamheter.

Figur 2: Kännedom om forskningsprojekt (n=36)



En tredjedel av de intervjuade hade kännedom om något av de fem forskningsprojekten.

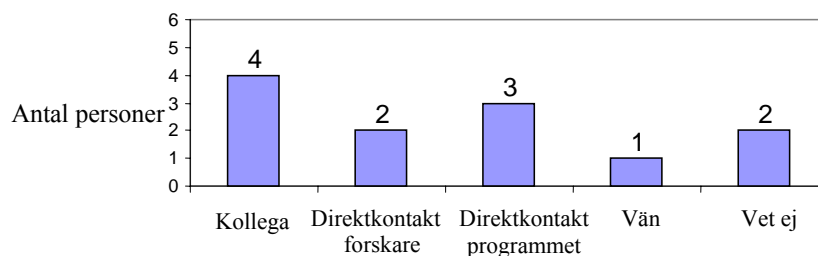
I tabell 1 redovisas de fem projektens spridning till representanter vid de olika relevanta verksamheterna. Det var projekten "Trädgårdsterapi" och "Dansterapi" som flest personer angav att de kände till.

Tabell 1: Antal personer av totalt antal intervjuade som hade kännedom om respektive projekt (n=36).

<i>Tvärkulturella möten i äldreomsorgen. Exempel från Botkyrka kommun</i>	1 (n = 7)
<i>Musikterapi i rehabilitering av barn med seneffekter efter hjärntumörbehandling</i>	0 (n = 7)
<i>Visor i livets början för barn och föräldrar i intensivvården</i>	2 (n = 6)
<i>Av liv och av dans</i>	4 (n = 9)
<i>Trädgård och park som rehabilitering</i>	5 (n = 7)

I figur 3 redovisas källor genom vilka de intervjuade uppgav att de främst fått information om projekten.

Figur 3: Främsta informationskälla för forskningsprojekt (n=12)



Av de tre intervjuade som uppgav direktkontakt med forskningsprogrammet som källa, hade en person fått information via forskningsdirektören och två intervjuade genom programmets årliga seminarium.

Ingen av de intervjuade använde de metoder som utprovats inom forskningsprojekten. Två personer sade sig endast ha ytlig information om projektet. En annan person använde inte resultaten då projektet var inriktat på äldrevård och den intervjuade inte arbetade med äldre. En av de intervjuade som arbetade vid en neonatalavdelning kände till projektet *Visor i livets början för barn och föräldrar i intensivvården*. Hon menade att barnet behöver lugn och tystnad när det ligger i kuvös och att forskningsresultaten därmed inte användes. Ytterligare en person uppgav att användning av forskningsresultaten hade diskuterats, men var osäker på exakt vad användning av metoden skulle innebära. En intervjuade utvecklade själv en metod inom trädgårdsterapi och hämtar inspiration från alla som forskar inom samma område, inklusive ett av de fem forskningsprojekten.

Sammanfattningsvis sade fyra av de fem intervjuade forskarna att de hade spridit sina forskningsresultat till andra verksamheter. En intervjuade har varit tydligt aktiv i spridning av sina forskningsresultat, men i övrigt visste ingen säkert om forskningsresultaten idag används vid någon annan verksamhet. Ingen personal vid de fem verksamheterna hade spridit några forskningsresultat. Detta kan jämföras med de 36 anställda vid de övriga verksamheterna där merparten inte hade hört talas om forskningsprogrammet. En tredjedel av de intervjuade hade kännedom om något av de fem forskningsprojekten, men ingen använde det i sin verksamhet. Kännedomen varierade dock stort mellan de olika forskningsprojekten.

Många hade hört talas om projektet *Av liv och av dans*, ett projekt där forskaren har varit mycket aktiv i spridningen av sitt projekt. Vidare hade ännu fler hört talas om projektet *Trädgård och park som rehabilitering*. Få hade hört talas om de övriga tre forskningsprojekten. Spridningskanaler för forskningsprogrammet var främst anordnade av programmet själv, såsom de årliga seminarierna, programutskick eller direktkontakt med forskningsdirektören. Vidare hade information om programmet nått övriga verksamheter via två av de fem forskarna. Spridningskanaler för de fem projekten såg något annorlunda ut, främsta kanal var via en kollega, sedan via forskningsprogrammet, därefter via direktkontakt med forskare, samt en via en vän.

5. Har forskningsresultat spridits till och/eller integrerats i relevanta utbildningar på olika nivåer inom Stockholms län?

Spridning till och integrering i vård- och vidareutbildningar

Enligt forskningsdirektören har enskilda forskningsresultat använts i vårdutbildningar och i vidareutbildningar i landet. Forskningsprogrammets styrelse hade en ursprunglig tanke om att "kultur i vården" skulle finnas med i studieplanen på olika vårdutbildningar. Men det kravet fanns aldrig från SLLs sida och var heller aldrig ekonomiskt genomförbart.

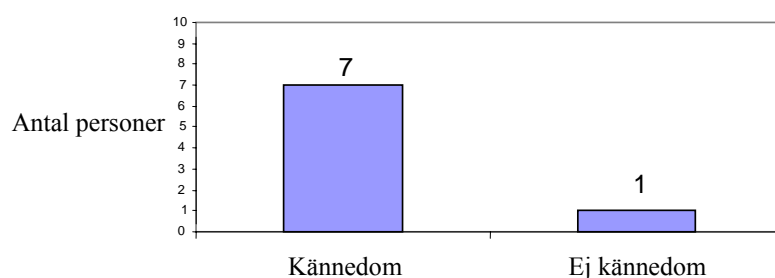
Som tidigare nämnts sade forskarna i sina intervjuer att de hade föreläst på universitet, högskolor och arbetsplatser inom och utom Stockholms län, alternativt varit handledare för studenter och då berättat om det egna forskningsprojektet. En del av dessa hade i sina föreläsningar talat enbart om sitt specifika forskningsprojekt och en del hade föreläst om ämnet i stort och i vissa sammanhang nämnt forskningsprojektet som ett exempel. Intervjupersonerna har alltså spridit sina forskningsresultat till vårdutbildningar och fortbildningar inom Stockholms län, men ingen av de fem vet om de har integrerats:

Nej, det känner jag inte till. Jag blev faktiskt tillfrågad att föreläsa för barnmorskestudenter, men det är fortfarande på planeringsstadiet. Jag har föreläst om projektet på olika barnkultur dagar som landstingen i Skåne och Göteborg ordnade 2006. Jag har också föreläst under en barnmusikkurs på Stockholms universitet med bland annat barnskötare som deltagare samt vid en konferens på Svenska samfundet för musikforskning. Men jag känner inte till om det som jag förmedlade har utnyttjats och omsatts i praktik eller liknande. (*Barnvisor*)

Vid en granskning av högskolor och universitet inom Stockholms län visade det sig att en stor andel av forskningsprojekten hade spridit sig, samt att resultat från flera av forskningsprojekten även används i undervisningen. Denna spridning gällde även forskningsprogrammet i stort. Vid sex utvalda högskolor och universitet genomfördes totalt åtta intervjuer med lektor, adjunkt, eller liknande. Vid denna delstudie efterfrågades dock inte enbart de fem forskningsprojekten, utan samtliga projekt för hela den andra forskningsperioden.

Figur 4 redovisar i vilken utsträckning de intervjuade på olika universitet och högskolor har kännedom om forskningsprogrammet.

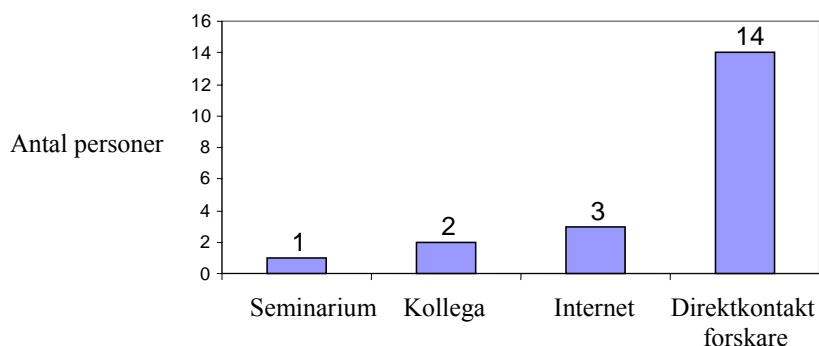
Figur 4: Kännedom om forskningsprogrammet (n=8)



Av de sju personer som kände till forskningsprogrammet hade tre fått information via Internet, en genom en kollega, en annan genom ett seminarium och två av de intervjuade hade haft direktkontakt med någon av forskarna.

Samtliga av de åtta intervjuade hade hört talas om något av forskningsprojekten. Hur många projekt som varje person hade kännedom om varierade mellan ett till sju projekt. Som framgår av figur 5 var direktkontakt med forskare den informationskälla för varje enskilt projekt som uppgavs av flest personer vid flest tillfällen.

Figur 5: Främsta informationskälla för projekten (n=8)
(Flera svarsalternativ möjliga)



Fem av de åtta intervjuade uppgav att de använde sig av forskningsresultaten i undervisningen. Fyra av dem uppgav även att forskarna själva presenterat forskningsresultaten i föreläsningar på olika utbildningar. Information om vilka forskningsresultat som används samt i vilka utbildningar dessa används se Tabell 2 och 3. En av de tre intervjuade som inte använde resultaten sade att de tidigare använts i utbildningen men att det kommit nyare forskningsresultat om kultur och hälsa som nu användes.

Vid en närmare granskning av spridning för de fem specifika forskningsprojekten var det fyra intervjupersoner som hade fått information om projektet *Av liv och av dans*, en av dessa hade hört om projektet via en kollega, övriga via forskaren själv. Två intervjupersoner hade fått information om projektet *Tvärkulturella möten i äldreomsorgen, Exempel från Botkyrka kommun*, en via Internet och en via forskaren själv. Via forskaren själv hade en intervjuperson fått information om projektet *Musikterapi i rehabilitering av barn med sen effekter efter hjärntumörbehandling – En pilotstudie* och via Internet hade en intervjuad fått information om *Visor i livets början för barn och föräldrar i intensivvården*. Ingen hade hört talas om projektet *Trädgård och park som rehabilitering*.

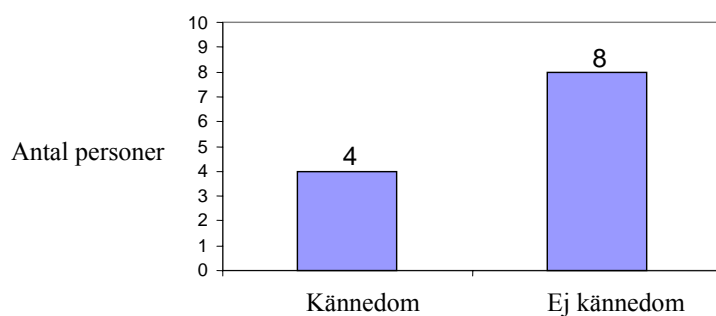
Tabell 2. Projekt vilkas resultat används i utbildningar på högskolenivå.

Projekt	Skola	Utbildning/Kurs
Sjuksköterskors strategi för att tillgodose patienters estetiska behov...	Ersta Sköndal Sophiahemmet	Sjuksköterskeprogrammet Sjuksköterskeprogrammet
Visor vid livets början för barn och föräldrar på sjukhus	Kungliga musikhögskolan	Fristående kurs: Musik och hälsa
Musikanvändande och psykologiskt välmående hos äldre	Kungliga musikhögskolan	Fristående kurs: Musik och hälsa
Musikterapi i rehabilitering av barn med seneffekter efter hjärntumörbehandling	Kungliga musikhögskola	Fristående kurs: Musik och hälsa
MUMS- Mänsklig utveckling genom musikaliskt samspel	Kungliga musikhögskolan	Fristående kurs: Musik och hälsa
Magmunnarna- körsång för IBS- patienter	Kungliga musikhögskolan	Fristående kurs: Musik och hälsa
Av liv och av dans	Kungliga musikhögskolan Sophiahemmet Karolinska institutet Danshögskolan	Musik och hälsa Sjuksköterskeprogrammet Arbetsterapeut/sjukskötersk. Dansterapeut
Dansterapi med äldre	Danshögskolan	Dansterapeut
När smärtan fått en kropp...	Danshögskolan	Dansterapeut
Skapande aktiviteter som terapeutiska redskap inom äldreomsorg	Karolinska institutet	Arbetsterapeut/sjukskötersk.
Vårdpersonalens bemötande av äldre invandrare i mångkulturell omsorg	Sophiahemmet	Sjuksköterskeprogrammet

Forskningsprogrammet och forskningsresultat från samtliga forskningsprojekt för hela den andra perioden hade ej spridits lika väl bland gymnasieutbildningar med omvårdnadsprogram inom Stockholms län. Sammanlagt kontaktades 12 skolor och vid respektive skola intervjuades en omvårdnadslärare.

I figur 6 redovisas i vilken utsträckning information om forskningsprogrammet spridits till olika gymnasieskolor.

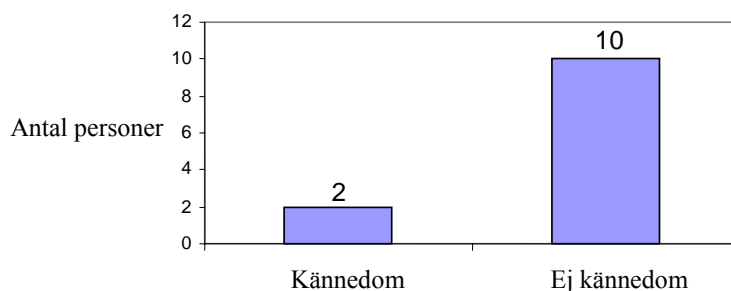
Figur 6: Kännedom om forskningsprogrammet (n=12)



Av de fyra omvårdnadslärare som hade kännedom om forskningsprogrammet hade två fått information om programmet via en kollega, en person genom Internet och en annan person hade läst om programmet i en artikel i Omvårdnadsmagasinet.

Figur 7 visar i vilken utsträckning information om de olika projekten spridits till lärare på olika gymnasieskolor i Stockholm.

Figur 7: Kännedom om projekt (n=12)



Två av de intervjuade hade kännedom om projektet *Tvärkulturella möten i äldreomsorgen. Exempel från Botkyrka kommun*. Båda hade fått information om projektet via Internet. En av dem uppgav att resultaten ibland användes i föreläsningar i utbildningen.

Tabell 3: Enskilda resultat från intervjuer med högskolor, universitet och gymnasieskolor

Högskolor och universitet

Högskola/universitet	Utbildning/Kurs	Kännedom program	Kännedom projekt	Antal projekt
Kungliga musikhögskolan	Fristående kurs- Musik och Hälsa	Ja	Ja	7
Danshögskolan	Dansterapeut	Ja	Ja	3
Röda korsets högskola	Sjuksköterska - Folkhälsovetenskap	Ja	Ja	3
Sophiahemmets högskola	Sjuksköterska	Ja	Ja	1
Sophiahemmets högskola	Sjuksköterska	Ja	Ja	1
Sophiahemmets högskola	Sjuksköterska - Gerontologi	Ja	Ja	2
Karolinska institutet	Arbetsterapeut - Kreativitet och hälsa*	Ja	Ja	4
Karolinska institutet	Psykoaterapeut	Bortfall	Bortfall	Bortfall
Ersta Sköndal högskola	Sjuksköterska - Vård av äldre	Nej	Ja	1

* Valbar kurs för studerande på arbetsterapeut- och sjuksköterskeprogrammet

Gymnasieskolor

Gymnasium	Utbildning	Kännedom program	Kännedom projekt
Didaktus Danderyd	omvårdnadsprogrammet	Nej	Ja
Didaktus Jakobsberg	omvårdnadsprogrammet	Nej	Nej
Didaktus Norrmalm	omvårdnadsprogrammet	Bortfall	Bortfall
Didaktus Liljeholmen	omvårdnadsprogrammet	Ja	Nej
Arlanda gymnasium	omvårdnadsprogrammet	Nej	Nej
Doctus gymnasium	omvårdnadsprogrammet	Nej	Nej
Fredrika Bremer	omvårdnadsprogrammet	Nej	Nej
Igelstaviks gymnasium	omvårdnadsprogrammet	Nej	Nej
Kungsholmens gymnasium	omvårdnadsprogrammet	Ja	Nej
Nynäshamns gymnasium	omvårdnadsprogrammet	Nej	Nej
S:t Görans gymnasium	omvårdnadsprogrammet	Nej	Nej
Sjödals gymnasium	omvårdnadsprogrammet	Nej	Nej
Stadsmissionens gymnasium	omvårdnadsprogrammet	Bortfall	Bortfall
Tullinge gymnasium	omvårdnadsprogrammet	Nej	Ja

Sammanfattningsvis hade de flesta av de fem forskarna, eller motsvarande föreläst på universitet, högskolor inom och utom Stockholms län, alternativt varit handledare för studenter och då berättat om det egna forskningsprojektet. Men ingen visste om resultat från projektet användes i undervisningen, eller nämnde att de varit i kontakt med

gymnasieutbildningar. Intervjuerna med högskolor/universitet visade att forskningsresultat från fyra av de fem projekten hade spridit sig till de åtta relevanta högskolorna/universiteten. Alla åtta tillfrågade vid högskolor och universitet hade hört talas om minst ett av samtliga forskningsprojekt för hela den andra forskningsperioden. Främsta informationskälla för dessa var direktkontakt med respektive forskare och fem av de åtta tillfrågade uppgav att de använde sig av något av forskningsresultaten i undervisningen. Samtliga vid universitet och högskolor kände till forskningsprogrammet. Detta kan jämföras med spridning till gymnasieutbildningarna där forskningsprogrammet och forskningsresultat från forskningsprojekten för hela den andra perioden inte alls hade spridits i samma omfattning. Två hade läst om ett projekt via Internet och fyra av samtliga tolv kände till forskningsprogrammet.

6 a) Vilka faktorer kan identifieras som har betydelse för spridning av forskningsresultat?

Hinder och möjligheter för spridning av forskningsresultat

Tre forskare nämnde att det är en fördel att använda sig av upparbetade kanaler, de menade att det är enklare att sprida till verksamheter som tidigare har hört talas om projektet eller forskningsprogrammet. En av forskarna från SLU (Sveriges lantbruksuniversitet) samarbetar med Movium. Movium fungerar som en mötesplats för praktiker och forskare inom området offentlig miljö och där man bland annat arbetar med fortbildning.

En annan intervjuperson nämnde vid flera tillfällen att Internet är en effektiv spridningskanal och att rapporterna kan tryckas upp på papper och sedan läggas ut på relevanta bibliotek. För denna tog det ungefär ett år från det att studien var klar tills att den blev tryckt. Tidsfaktorn ansåg hon vara en försvärande faktor både för spridning och implementering:

Det tog tid att få fram ISBN, ISSN-nummer och liknande. Mitt intryck var att det inte fanns tillräckligt med administrativa resurser på "Kultur i världen" för att serva projektledarna. Som projektledare var det frustrerande eftersom jag inte kände till allt som skulle göras, dessutom hade jag inte befogenhet att exempelvis ta ut ISBN-nummer från KB för den här sortens publicering. Slutligen fick jag hjälp av Stockholms universitet som publicerade rapporten digitalt i DIVA. Tyvärr dröjde det därmed nästan ett år från det att studien hade genomförts till dess den blev tryckt. (*Barnvisor*)

Flera nämnde att det måste finnas ekonomiska resurser för både spridning och implementering. Detta uttrycktes av en av de intervjuade på följande sätt:

Det måste finnas resurser för spridning. Det är ingenting som görs av sig själv. [...] Alltså det är ju så att som forskare så är det ju svårt att få tiden till att sprida resultat, om inte den kostnaden ingår i ett forskningsprojekt. (*Tvärkulturella möten*)

En annan pratade om att det idag finns ett stort intresse för kultur inom vården, något som i sin tur förenklar både spridning och implementering. Denna framförde att det är lovvärt att forskningsprogrammet har fått en sådan bred spridning och att kultur inom vården är ett viktigt forskningsfält som bör fortskrida:

Det är ju fantastiskt, därför att det som startade i Stockholms läns landsting, det blev ju väldigt snabbt känt i landet. [...] Sedan vet jag ju att Kultur i vården inte bara är känt i Sverige, utan det finns ju, på flera ställen i världen vet man om det här programmet, så det har ju varit väldigt viktigt. Och jag kan inte förstå varför man inte skulle, rent politiskt inte skulle tycka att det här är viktigt att få utveckla vidare. Men det är ju en... , det handlar ju om pengar. (*Dansterapi*)

Ytterligare en intervjuperson upplevde också att det nu finns ett stort intresse för kultur inom vården. Hon nämnde att anställda vid hennes verksamhet var stolta över det hon gör.

Att kultur inom vården upplevs som viktigt var även något som nämns i intervjuerna med de anställda vid de fem verksamheterna. En anställd poängterar vikten av att metoderna är konkreta och skall gå att applicera i verksamheterna.

Att kultur i vården skall vara acceptabelt i verksamheter behöver inte vara självklart. Två anställda med arbetsledande position vid två verksamheter menade på att ett hinder för spridning kan vara om det på arbetsplatsen finns motstånd mot kultur inom vården, att inte kultur som vård tas på fullt allvar. En av dessa, samt en anställd med arbetsledande position vid ytterligare en verksamhet samt en undersköterska vid en annan verksamhet poängterade att det förenklar spridning om det hos mottagaren finns en förståelse för ämnet.

Vidare sade tre anställda vid tre olika verksamheter att det bästa sättet att sprida exempelvis en metod är att någon kommer till verksamheten och berättar om den. Att enbart bli hänvisad till skriftligt material har inte samma effekt. En anställd med arbetsledande position sade även att denna person måste vara engagerande i sin presentation:

Jag tror inte på att läsa en rapport, det blir ganska trist och tråkigt. Utan jag tror att man måste ha mycket engagemang, alltså jag tror att det måste komma någon som är, lite brinner för saken och kan tala om det här, och kanske ge goda exempel och att man själv då får tala om hur det skulle kunna se ut hos oss. (*Trädgårdsterapi*)

En liknande åsikt nämndes av två personer vid två verksamheter som poängterar den viktiga roll som verksamhetsansvarig har. Att om någon på ledningsnivå först visar projektet sitt gillande så är det lättare att sedan sprida det bland personalen.

Sammanfattningsvis kunde flera faktorer identifieras från de olika intervjustudierna som bedömdes ha relevans för spridning av nya metoder inom området kultur i vården. En grupp av faktorer behandlade *förutsättningarna* kring själva spridningen och då speciellt att det krävs ekonomiska resurser för detta, något som framkom i intervjuerna med forskarna. Tidsfaktorn nämndes också, d v s att det tar för lång tid att dokumentera och sprida resultat efter det att projektet slutförts. Dessutom poängterades vikten av verksamhetsledningens stöd vid spridning av en ny metod. Intresse för ämnet i sig berördes också, både som en fördel om intresse finns, men även som en nackdel om inget intresse eller förståelse finns. I samtliga intervjustudier upplevdes att intresset är stort för kultur i vården, men många representanter från berörda verksamheter hade också upplevt visst motstånd för frågan. En annan grupp av faktorer rörde själva *metoderna för spridning*. Här nämndes Internet och inte minst personliga kontakter som betydelsefulla för utfallet. Forskarna resonerade kring bästa sätt att sprida sina rapporter, alternativt skriftligen publicera på annat sätt. Samtidigt uttryckte flera anställda vid de olika verksamheterna svårigheten i att bli hänvisad till skriftligt material. På deras arbetstider finns det inte tid att läsa rapporter samt att de ibland kan upplevas svårlästa. Vikten av att någon kommer till verksamheten och berättar om metoden, helst på ett engagerande sätt, betonades istället i intervjuerna med verksamheterna. Ytterligare en grupp av faktorer handlade om *metoden i sig* som ska spridas, nämligen att den helst ska vara konkret och applicerbar.

6 b) Vilka faktorer kan identifieras som har betydelse för implementering av forskningsresultat?

Hinder och möjligheter för integrering av forskningsresultat

Alla fem forskarna, nämnde att det vid implementering är viktigt att det finns ett stöd från ledningen vid verksamheten. En intervjuperson sade att det därför är centralt att ledningen bjuds in och deltar när ett forskningsprojekt skall introduceras vid en verksamhet.

En intervjuperson talade om vikten av att denna typ av forskning borde ha ett annat angreppssätt och mer utgå från behoven i verksamheterna. Detta är även något som nämns ett flertal gånger av en annan forskare, samt att implementering sedan måste anpassas till varje enskild verksamhet:

Och jag tror ju också att det måste vara, för det är min lärdom, forskningsfrågorna måste vara förankrade från första början hos intressenter som är intresserade. [...] Och då blir det också ett annat stöd, och det finns också ett intresse att gå vidare med implementering. [...] Du måste ha en design där det finns ett behov, ett uttalat behov, och sedan att personalen får den utbildningen utifrån behoven och inte med en generell utbildning. (*Tvärkulturella möten*)

Vidare talade samma forskare om att när ett forskningsprojekt har genomförts vid en verksamhet kan det bland personalen finnas ett engagemang att arbeta vidare med projektet. Denne nämner också att det måste finnas en budget för spridning och implementering.

Tre forskare nämnde att det är viktigt att det finns ett nära samarbete mellan forskning och praktik, två av dem sade att det förenklar om den/de som implementerar är anställda vid verksamheten, men att det också är viktigt att det finns ett stöd för projektet i verksamheten.

I intervjuerna med anställda från olika verksamheter identifierades delvis liknande faktorer som berörts i intervjuerna med forskarna. Även i dessa intervjuer sade två anställda med arbetsledande position vid en verksamhet att det för att möjliggöra både spridning och implementering måste finnas ett behov på arbetsplatsen. De nämnde även att om en forskare prövar en metod vid en verksamhet så måste denne återkoppla till arbetsplatsen. Ingen av de båda anställda mindes att de hade fått den fullständiga rapporten presenterad för sig.

De flesta anställda tar upp att det vid integrering måste finnas ett stöd från ledningen. Utbildningsledare vid en verksamhet sade:

Jag tror inte det har funnits några hinder, för att vår chef, vår dåvarande chef var själv väldigt öppen och sökte hela tiden ny information [...] För att om det är så, till exempel det här då, att man ska försöka få till stånd en rutin och förmedla vidare betydelsen av vaggvisor, så måste ju ledningen vara med, annars så kommer det att rinna ut i sanden, om man inte känner ett stöd. Det är det viktigaste. (*Barnvisor*)

Vid en annan verksamhet poängterade en anställd med arbetsledande position vikten av att förankringen med ledningen också måste bearbetas fortlöpande med uppföljning och vidareutveckling. En anställd med arbetsledande position vid ytterligare en verksamhet talade om betydelsen av att förankring även finns bland personalen:

Det spelar ingen roll hur intresserad och hur mycket jag vill vissa saker, om inte några nappar på det. [...] Ja, det måste vara både och. [...] Jag hittar ett sätt att kommunicera ut det till personalen, så att de inser att det här är både roligt och det är det här vi ska göra tillsammans, så att alla får känna sig delaktiga. (*Dansterapi*)

Flera nämnde att det ändå är viktigast att anpassa insatsen till varje specifik arbetsplats. En sjuksköterska talade om den roll den person har som skall implementera:

Sådant som kan försvåra är ju ytterligare så att säga, det är ju, ja, det är väl den allmänna attityden ibland som finns på en väl inarbetad arbetsplats egentligen, att man har svårt att ta till sig nya saker. Och det förekommer ju här också. Och då är det just det här, att den som inför det måste vara stark i sin övertygelse, tro på sitt projekt, vara karismatisk och gärna få med sig ett antal som är lika brinnande. [...] Man skulle behöva ha en person som verkligen är en eldsjäl för det, anställd på heltid, då tror jag att det skulle bli en helt annan grej av det hela. (*Barnvisor*)

Samtidigt nämnde en anställd med arbetsledande position svårigheten i att ensam driva ett projekt. Ytterligare en anställd med arbetsledande position sade sig ha haft en "eldsjäl" vid sin arbetsplats, men där också drivandet av projektet "dör" de dagar den personen är borta.

Två sjuksköterskor vid två olika verksamheter nämnde vikten av att tilldelas tillräckligt med hjälp, speciellt i början innan personalen har hittat en rutin för den exempelvis nya metoden.

Vid en verksamhet hade de intervjuade olika uppfattning om hur projektet har fungerat i deras verksamhet. Där utbildningsledaren menade att hon hade upplevt att det funnits stöd för projektet från ledningen, så hade den forskningsansvariga upplevt att det inte alltid hade funnits förståelse för forskningsprojektet vid den arbetsplats där projektet genomfördes. Denna utbildningsledare sade även att personalen ibland hade upplevt det lite motigt och genant att införa projektet, men att det annars hade fungerat mycket bra och att reaktionen från sjuksköterskorna har varit positiv.

En anställd med arbetsledande position vid ett annat sjukhus nämnde också att attitydfrågan kan vara en svårighet vid både spridning och implementering:

Ja, alltså det kan ju vara så, att det kan vara svårt i den dagliga verksamheten på sjukhus att få tid, att prioritera musikterapi. Som vi har ju ett digert schema för det här, med sjukgymnastik, arbetsterapi, det är logoped och så vidare, och då kommer ofta musikterapi i slutet av alltihopa, och det är ingenting vi prioriterar, som vi kanske borde göra ibland. [...] Jag tycker det är jätteviktigt med kultur i vården, och att man borde få bort det där begreppet om att det inte är så viktigt, och att det är lika med någonting lite lajbans. (*Musikterapi*)

Vidare sade en sjuksköterska att införande av ett projekt måste passa i tiden:

Och sedan beror det ju nog kanske lite på, när råkar man komma in med sitt projekt, i vilken tidsperiod är avdelningen då. Nu kommer jag inte riktigt ihåg hur vi hade det då, men om jag ser till, vi har nu de senaste veckorna, så har vi haft otroligt mycket att göra. Och då, skulle man införa det under en sådan period, då tror jag att det är svårare. Så man måste försöka hitta någon sorts mellansång. (*Barnvisor*)

Eventuell tidsbrist är något som nämndes av många. Personal som arbetar nära patienterna sade även att det ibland kunde vara fel patientunderlag för projektet. En undersköterska vid en verksamhet poängterar det faktum att det även måste finnas ekonomiska förutsättningar för att integrera en ny metod och att det ibland kan vara svårt att beviljas medel för projekt som dessa.

Attitydfrågan och eventuell tidsbrist är något som även forskningsdirektören nämner när hon talar om forskningsprogrammet. Att ett hinder för programmets fortlevnad är om andra områden prioriteras politiskt eller administrativt:

Uppmärksamheten kring programmet är beroende av de politiska direktiven. Är det insiktsfulla politiker som ser nyttan och betydelsen så stöder de dessa frågor, men har man andra mål prioriterar man bort kultur i vården. (Forskningsdirektören)

Om forskningsdirektören jämför programmets två forskningsperioder sade hon att det många gånger har varit tungt att driva det under den andra perioden, dels för att det inte fanns samma stöd från den nya länsmuseumchefen dels för att det inte fanns samma politiska stöd. Ett annat hinder för integrering som forskningsdirektören nämnde var svårigheterna om det inte finns ekonomiska resurser avsatta för just ändamålet att implementera.

Sammanfattningsvis identifieras i intervjustudierna flera faktorer av potentiell betydelse för implementering av forskningsresultat i en verksamhet. Såväl forskare som anställda i de olika verksamheterna nämner vikten av ledningens stöd, att forskningen utgår från verksamheternas behov, att forskningen och metoden som utvecklas anpassas till verksamheten, samt att det finns ekonomiska förutsättningar. Ett bra möte mellan forskning och praktik lyfts fram och fördelar om den som ska implementera ett projekt är anställd i verksamheten. I intervjuerna med de anställda framkommer ytterligare faktorer av relevans för implementering. Det som nämns är bland annat attityden/inställningen till forskningsområdet, i detta fall kultur i vården, förankring hos både ledning och personal, brist på tid att hinna med projektet, att verksamheten får tillräckligt med hjälp att genomföra projektet, att projektet ligger lägligt i tid samt passar in med annan verksamhet. I några av intervjuerna med anställda från verksamheterna lyfts även eldsjälar upp, d v s personer som specifikt brinner för en fråga och vill driva den. Här identifieras såväl fördelar i form av ett stort engagemang, som nackdelar då risken finns att hela satsningen bygger på en person och därför står och faller med honom/henne.

DISKUSSION

Verksamheter som forskningsprojekten har riktats till

Av samtliga forskningsprojekt som har inkluderats i forskningsprogrammet har merparten riktats till kommunal äldreomsorg. En mindre andel har riktats till landstingsverksamheter som t ex barnsjukhus, geriatrik och hjärtpatientverksamhet.

Men, även om majoriteten av projekten har genomförts inom kommunal verksamhet, kan detta få positiva effekter för landstinget. Genom hälsofrämjande insatser på kommunal nivå kan vårdbesök till landstinget förebyggas.

Metoder som har använts för spridning av forskningsresultat

Resultaten har framför allt presenterats på årliga forskningsseminarier anordnade av forskningsprogrammet och i slutrapportering av enskilda forskningsprojekt. Andra exempel på spridningsmetoder är föreläsningar, vetenskapliga artiklar, böcker, videor, Internet och dagspress.

Forskningsrapporterna finns kortfattat presenterade på Stockholms läns museums hemsida. Vill man som besökare läsa hela rapporten finns kontaktuppgifter till den enskilde forskaren som författat rapporten. Kontaktuppgifterna är inte uppdaterade och i dagsläget arbetar forskningsdirektören inte längre med forskningsprogrammet. Forskningsdirektören uppger att det idag inte finns någon som ansvarar för att sprida och administrera dessa rapporter.

Inga tydliga direktiv eller någon kommunikationsplan har funnits för spridning.

Forskningsansvariga för de fem projekt som har specialgranskats har inte uppfattat att det har funnits direktiv för spridning. Som det framgår av utvärderingen har det därför varit upp till den enskilda forskaren om resultaten ska spridas, och i så fall hur. Ett undantag utgörs av forskningsseminarierna, på vilka det framgick att forskaren förväntades medverka och presentera sina resultat.

Integrering av fem specialgranskade projekt i den verksamhet där de har utprovats

Följande fem projekt har specialgranskats:

- Visor i livets början för barn och föräldrar i intensivvården
- Av liv och av dans inom äldreomsorg
- Tvärkulturella möten i äldreomsorgen
- Trädgård och park som rehabilitering
- Musikterapi i rehabilitering av barn med seneffekter efter hjärntumörbehandling

Såväl i intervjuerna med berörda forskare som med representanter från de verksamheter där projekten har prövats framgår att endast ett av projekten, *Musikterapi*, har integrerats i befintlig verksamhet. På några av de andra verksamheterna levde vissa delar kvar, eller så ingick inslag i verksamheten som var inspirerade av projekten. På en av verksamheterna fanns dock inget av projektet kvar.

En skillnad mellan den verksamhet där metoden som utprovats hade integrerats och övriga verksamheter är att personen som medverkat i projektets genomförande fortfarande arbetar i verksamheten. För de resterande projekten har de forskningsansvariga inte haft någon kontakt med verksamheten efter projektens avslutande.

Spridning och implementering av resultat från de fem forskningsprojekten till andra relevanta verksamheter

En tredjedel av de representanter från de relevanta verksamheterna som intervjuats hade kännedom om något av de fem forskningsprojekten. Främsta informationskälla var genom kollega, direktkontakt med forskare eller direktkontakt med forskningsprogrammet. Ingen av verksamheterna använde metoderna som utprovats inom forskningsprojekten.

Det är en viss typ av informationskanaler som tycks ha nått verksamheterna. I intervjuerna framgår att de fungerande kanalerna har utgjorts av personliga möten och inte forskningsrapporter eller vetenskapliga artiklar.

Det projekt som flest personer hade hört talas om var *Trädgård och Park som rehabilitering*. Forskaren som har drivit det projektet är verksam vid Sveriges lantbruksuniversitet, samt har samarbete med Movium som båda öppnar för föreläsningstillfällen.

Många av de intervjuade hade också hört talas om projektet *Av liv och dans*. En förklaring till detta kan vara att den forskningsansvariga för det projektet aktivt hade arbetat med spridning och använt sig av flera olika spridningsmetoder i form av seminarier med möjlighet att pröva metoden, böcker och videofilm.

Spridning och integrering av forskningsresultat till relevanta utbildningar på olika nivåer i Stockholms län

Kännedom om olika forskningsprojekt har varit hög på högskolor och universitet. Av sex utvalda universitet och högskolor i Stockholm län kände samtliga till minst ett forskningsprojekt av samtliga projekt inom programmet för den andra forskningsperioden. Den främsta informationskällan var direktkontakt med forskare. Däremot var kännedomen om projekten låg på gymnasieskolor med omvårdnadsinriktning.

Det kan finnas fler förklaringar till varför kännedomen om programmet och dess projekt var högre på universitet och högskolor jämfört med verksamheter i landstinget. För forskare kan universitet och högskolor vara miljöer som känns förtrogna till skillnad från olika praktiska verksamheter, varför det är en mer naturlig miljö att sprida sina resultat vidare i. En annan förklaring kan vara att universitet och högskolor är intresserade av forskningsresultat och därmed är en mer mottaglig målgrupp för detta.

Faktorer av betydelse för spridning och implementering av forskningsresultat

Det finns flera frågor att ta ställning till avseende spridning och implementering av forskningsresultat. Vilka resultat ska spridas? Varför ska de spridas? Vem ska sprida resultaten? Hur ska de spridas? Vilka målgrupper ska nås med spridningen?

I intervjuerna med forskare och representanter för de fem verksamheter där projekten utprovats, identifieras flera faktorer som kan behöva beaktas för att sprida forskningsresultat.

Ett tema som återkom i intervjuerna var själva förutsättningarna att sprida och implementera metoderna. Exempel på förutsättningar var exempelvis ledningens stöd, ekonomiska resurser, intresse för ämnet, förankring hos såväl ledning som personal samt vikten av att forskningen/metoden är anpassad till verksamhetens behov. Faktorerna som lyfts fram i intervjuerna har också identifierats i spridnings- och implementeringsforskning. Forskningen betonar bland annat följande för en framgångsrik *spridning*, att metoden uppfattas som relevant, att den har relativa och synliga fördelar, att den stämmer överens med verksamhetens värderingar och inte minst att den är anpassad till mottagarens behov (Guldbrandsson 2007). För att en metod ska kunna *implementeras och överleva* ska den uppfattas som relevant utifrån verksamhetens behov och åtaganden, att verksamhetens värderingar och kultur beaktas vid utformandet, stöd från ledning, projektpersonal anställd i verksamheten samt avsättande av tid för genomförande (Wallin 2002).

Något som även lyfts fram i intervjuerna är för- och nackdelar med att införandet av en ny metod är uppbyggd på s.k. eldsjäl. Fördelen med detta är att personen ifråga är engagerad och intresserad av metoden. Nackdelen är sårbarheten med att lägga ansvaret på en metods införande på en eldsjäl. Om en metod ska kunna implementeras och överleva behöver den integreras i en verksamhets rutiner och vara kopplad till en funktion (ex. en speciell tjänst på en avdelning eller motsvarande) snarare än att vara kopplad till en enskild person. I detta sammanhang kan återigen ledningens stöd betonas, som en förutsättning för att kunna garantera metodens integrering i verksamheten då införandet av en ny metod alltid kräver någon form av omprioritering av resurser.

Ett annat tema i intervjuerna var kanalerna för spridning, d v s vilka metoder som används för att sprida resultat. Sättet som resultat sprids på har med stor säkerhet betydelse för utfallet. Som tidigare nämnts var det i första hand personliga kontakter som hade fungerat som kanaler för att sprida resultat till olika verksamheter, men även till universitet och högskolor. Det är dock en resurskrävande strategi för att sprida nyheter och därför behöver alternativa metoder utvecklas. Förmodligen kan det vara klokt att kombinera olika metoder för att sprida resultaten. Något som kan förbättras är t.ex. tillgängligheten till slutrapporterna, för vilka ingen person eller organisation i dagsläget har något tydligt ansvar för att sprida vidare. Resultaten från denna utvärdering indikerar dock att vetenskapliga artiklar eller rapporter inte är den optimala formen för att sprida resultat, i alla fall inte till verksamheter i landstinget eller liknande.

De årliga seminarierna och konferenserna anordnade av forskningsprogrammet har varit välbesökta med deltagare från hela landet. Inför en eventuell fortsättning av programmet och liknande aktiviteter kan det kanske vara av intresse att mer specifikt granska vilken typ av deltagare som har medverkat på dessa seminarier, exempelvis om det har varit forskare eller representanter för olika verksamheter i vilka forskningsresultaten skulle kunna integreras och tillämpas. Även för denna typ av aktivitet är det viktigt att fundera över vilka målgrupper som man vill nå och anpassa såväl inbjudningar som innehåll efter detta.

Enligt Guldbbrandsson (2007) räcker det inte att ta fram en evidensbaserad metod, informera om metoden, erbjuda utbildning eller praktisk träning och sedan förutsätta att den kommer att leva vidare i praktiken. Spridning och implementering är ett viktigt kompetensområde för vilket det finns mycket att vinna på att utveckla. I rapporten föreslås att spridning och implementering fungerar bäst om detta sker i kombination av olika insatser. Exempel på detta kan vara utbildning *och* praktisk träning *och* återkoppling. Dessutom betonar Guldbbrandsson vikten av att fortlöpande erbjuda stöd och vägledning, att avsätta tid och resurser samt att involvera användarna i ett tidigt skede.

Det är också viktigt att överväga den metod i sig som ska spridas. Metoder som är enkla att använda och kan prövas i liten skala har bättre möjligheter att kunna spridas och implementeras. Detta nämns också i några av intervjuerna, vikten av att metoden är konkret.

Det har stor betydelse vem som är avsändare av ett budskap (Jarlbro 2002, Tones & Green 2004). Avsändaren måste uppfattas som trovärdig och intressant för att mottagaren ska bli intresserad av att vilja pröva och bli övertygad om metodens fördelar. Detta är något som kan diskuteras vad gäller spridningen av resultat från forskningsprogrammet. Kanske kan det finnas ett värde i att avsändaren t.ex. är knuten till den organisation som verksamheten tillhör snarare är en enskild forskare.

Värt att lyfta är också vilka resultat som ska spridas och hur. Är det information om hela forskningsprogrammet som ska spridas eller är det resultat från enskilda projekt? Beroende på vilket har det betydelse inte minst för vilken målgrupp som ska nås. Universitet, högskolor och gymnasieskolor kan förmodligen vara en potentiell mottagare av information om såväl hela forskningsprogrammet i sig som resultat från enskilda studier. Verksamheter i landstinget i sin tur är förmodligen mer intresserade och mottagliga för information om specifika resultat och metoder som rör den egna verksamheten.

Spridning och implementering av forskningsresultat är inte något som sker automatiskt. Detta är inte unikt för forskningsområdet "Kultur i vården", utan genomsyrar all forskning. För att kunna göra forskningsresultat tillgängliga för såväl universitet/högskolor/gymnasieskolor som verksamheter i landsting och kommun behövs speciella insatser. I och med att det har saknats tydliga direktiv om spridning och implementering av forskningsresultaten kan detta behöva utvecklas. Om tydliga direktiv utarbetas kombinerat med en kommunikationsplan kan spridningen underlättas. Kommunikationsplanen bör besvara de tidigare resta frågorna: Vilka resultat ska spridas? Varför ska de spridas? Vem ska sprida resultaten? Hur ska de spridas? Vilka målgrupper ska nås med spridningen? Spridning och implementering kan inte enbart förlita sig på att enskilda forskare sprider sina resultat. Med tanke på vikten av förankring och medvetenhet om lokala behov för en framgångsrik spridning och implementering föreslår vi också att en långsiktig och strategisk planering sker i nära dialog med berörda verksamheter inom Stockholms läns landsting.

Slutsatser

- Kännedomen om forskningsprogrammet och dess forskningsprojekt var bra på högskolor i Stockholms län, men mindre bra på gymnasieskolor och i landstingsverksamheter.
- Spridning av forskningsresultat sker inte automatiskt och kan inte vara beroende av enskilda forskares initiativ och aktiviteter. För en effektiv spridning krävs tydliga direktiv och utformande av en kommunikationsplan.
- En spridningsstrategi för Kultur i vården bör utformas i nära dialog med berörda verksamheter inom Stockholms läns landsting.

REFERENSLISTA

- Agahi, N., Lagergren, M., Thorslund, M. & Wänell, S. E. (2005) *Hälsoutveckling och hälsofrämjande insatser på äldre dar. En kunskapssammanställning*. Stockholm: Statens folkhälsoinstitut.
- Elias, N. (1989) *Sedernas historia*. Atlantis förlag: Stockholm.
- Fink, H. (1988) *Et hyperkomplekst begrep. Kultur, kulturbegrep og kulturelative I*. Aarhus Universitetsforlag: Århus.
- Guldbrandsson, K. (2007) *Från nyhet till vardagsnytta. Om implementeringens mödosamma konst. En forskningssammanställning*. Stockholm: Statens folkhälsoinstitut, 2007:20.
- Jarlbro, G. (2002) *Information och opinionsbildning. I: Den svenska supen i det nya Europa. Nya villkor för alkoholprevention: en kunskapsöversikt*. Andreasson, S. (red). Statens folkhälsoinstitut. 2002:11.
- Kulturrådet (2003) *Kultur i vård och omsorg*. Stockholm: Kulturrådet.
- Kulturrådet (2005) *Kulturrådets strategi för arbetet med kultur och folkhälsa 2005-2007*. Dnr KUR 2005/2622.
- Kultur- och utbildningsnämnden m fl (1996) *En presentation av forskningsprogrammet Kultur i vården visavi vården som kultur, 1994 och 1995 med projektkatalog 1994-1997*. Rapport 2, 1996. Kultur- och utbildningsnämnden, Stockholms läns landsting, Hälsohögskolan i Stockholm, Stiftelsen Stockholms läns museum.
- Larsson, M. (2007) *Kultur och hälsa*. Stockholm: Statens folkhälsoinstitut.
- Larsson, M. & Adelsohn, L. *Vi vill lyfta in kulturen i folkhälsoarbetet*. Debattartikel i Göteborgsposten, 20070418.

Levi, L. (1997) *Utvärdering av forskningsprogrammet. Kultur i vården visavi vården som kultur 1994 – 1996*. Stockholms läns landsting, Karolinska Institutet, Stockholms länsmuseum.

Melin, M. (1991) *Från kulturteori till journalistkultur: en litteraturöversikt över diskussionen kring kulturbegreppet*. Göteborg: Institutionen för Journalistik och Masskommunikation.

Nationalencyklopedin, 2008.

Prop 2002/03:35 (2002) *Mål för folkhälsan*.

Prop 2004/05:80 (2004) *Forskning för ett bättre liv*.

Prop 2007/08:1D33 BP (2007) *Utgiftsområde 17: Kultur, medier, trossamfund och fritid*.

Rapp, B. (1999) *Kultur i vården visavi vården som kultur. Ett livsviktigt forskningsprogram med en tvärvetenskaplig syn på hälsa och livsvillkor i omvårdnad och åldrande. Slutrapport*. Malmö: ESSA-Tryck AB.

Rapp, B. (2002) *Kultur i vården i Sverige 2001 – Korta nulägesrapporter från åtta landsting om verksamheten i Kultur i vården*. Stockholms läns museum, Karolinska Institutet och Stockholms läns landsting.

Rapp, B. (2004) *Kultur i vården i Sverige 2003 – Korta nulägesrapporter från sju landsting om verksamheten i Kultur i vården*. Stockholms läns museum, Karolinska Institutet och Stockholms läns landsting.

Rapp, B. (2005) *PM om Forskningsprogrammet Kultur i vården och vården som kultur*.

Rapp, B. (1995) *Hälsöhögskolan och Forskningsprogrammet Kultur i vården visavi vården som kultur*. Rapport nr 1, Stockholms läns landsting, Hälsöhögskolan i Stockholm, Stiftelsen Stockholms läns museum.

SOU 2000:91 *Hälsa på lika villkor – Nationella mål för folkhälsan*. Statens offentliga utredning.

Sekretesslagen (1980) [online] www.notisum.se/rnp/SLS/LAG/19800100.HTM (2007-08-22).

Statens folkhälsoinstitut (R 2005:23) *Kultur för hälsa – en exempelsamling från forskning och praktik*. Stockholm: Statens folkhälsoinstitut.

Stockholms läns landsting & Hälsohögskolan/Stockholms läns museum (1997) *Ett livsviktigt program. Om forskningsprogrammet Kultur i vården visavis vården som kultur*. Malmö: ESSA-Tryck AB.

Stockholms läns museum, www.lansmuseum.a.se

Tones, K. & Green, J. (2004) *Health Promotion. Planning and Strategies*. SAGE Publications, London.

Tylor, E. B. (1871) *Primitive culture : researches into the development of mythology, philosophy, religion, language, art, and custom*. London: John Murray.

Wallin, E. (2002) *Lokalt folkhälsoarbete. I: Den svenska supen I det nya Europa. Nya villkor för alkoholprevention: en kunskapsöversikt*. Andreasson, S. (red). Statens folkhälsoinstitut. 2002:11.

Verksamhetsberättelse 2001, för forskningsprogrammet, Kultur i vården och vården som kultur.

Verksamhetsberättelse 2005, för forskningsprogrammet, Kultur i vården och vården som kultur.

Währborg, P. (2005) *Utvärdering av Forskningsprogrammet, Kultur i vården och vården som kultur 2001- 2005*. Stockholms läns landsting, Karolinska Institutet, Stockholms läns museum.

Bilaga 1 Intervjuguide för forskningsdirektör Birgitta Rapp

INLEDNING

- Berätta lite om din roll i forskningsprogrammet.

1. SPRIDNINGSTRATEGIER OCH METODER

- På vilket sätt har forskarna spridit sina forskningsresultat?
(ex. rapporter, föreläsningar, kurser etc.)
Om man tittar lite mer specifikt inom SLL, hur har forskningen spridits där?
- Vilka forskare under denna forskningsperiod har inte spridit sina forskningsresultat?
Varför då?
- Alla forskarna skulle presentera sina projekt vid årliga konferenser arrangerade av programmet, hur har det fungerat?
Vilka var inbjudna? Vilka kom?
- Vad tycker du om kvalitetskraven på det som publiceras inom forskningsprogrammet?
Hur har detta fungerat?
(Har forskarna följt programmets rekommenderade anvisningar)
- Programmet har fått nationell och internationell uppmärksamhet, på vilket sätt?
Hur har information om programmet spridits?
I vilka sammanhang har programmet uppmärksammats? (Japanresan)
Vad tror du att uppmärksamheten kring programmet kan leda till i framtiden?
- Hur har nätverket *Kultur i vården i Sverige* fungerat?
Vilka är med? Hur fungerar det idag? Hur sprids programmets forskningsresultat inom detta nätverk?

2. RIKTADE VERKSAMHETER

- Vilka verksamheter har forskningsprojekten riktat sig till?
(ex. äldreboenden, sjukhus...)
Specifikt inom SLL, till vilka verksamheter har forskningen riktats där?

- Vilka önskemål har det enligt dig funnits från landstingets sida om att forskningsresultaten ska integreras i vården inom SLL?

Hur tror du att det hade fungerat om det hade funnits ett sådant krav?

3. INTEGRERANDET

- Vad vet du om hur forskningsprojekten har integrerats i den verksamhet där de genomfördes?

4. TILL ANDRA VERKSAMHETER

- Om vi utgår från de fem forskningsprojekt som studeras närmare i vår utvärdering. Vad vet du om hur forskningsresultaten från dessa projekt har *spridits och implementerats till andra relevanta verksamheter?*

Vilka verksamheter har de spridits till? (ex. andra sjukhus ...)

På vilket sätt har de spridits? (ex. föreläsningar, samarbetsprojekt...)

Specifikt inom SLL, vilka verksamheter har de spridits sig till där?

5. HINDER/ MÖJLIGHETER – SPRIDNING OCH IMPLEMENTERING

- Vad enligt dig underlättar *spridning* och *implementering* av forskningsresultat från programmet?
- Vad enligt dig försvårar *spridning* och *implementering* av forskningsresultat från programmet?
- Hur tänkte programmet kring implementering av forskningsresultat?

6. INTEGRERING I VÅRDUTBILDNINGAR, FORTBILDNINGAR

- Vad vet du om det finns några vårdutbildningar som använder sig utav forskningsresultat från programmet i sin utbildning?

Specifikt inom SLL, hur ser det ut där?

om kunskap om,

Vilka forskningsresultat har integrerats?

På vilket sätt har de integrerats?

För vilka målgrupper?

- Vad vet du om det finns några fortbildningar för personal inom vårdsektorn som använder sig utav forskningsresultat från programmet?
Specifikt inom SLL, hur ser det ut där?
om kunskap om,
Vilka forskningsresultat har integrerats?
På vilket sätt har de integrerats?
För vilka målgrupper?
- Om programmet skulle beviljas medel för en ytterligare femårsperiod, hur tycker du då att den perioden skulle se ut? (vad vara kvar, tas bort, läggas till)
- Är det något övrigt du vill tillägga innan vi avslutar intervjun?

Bilaga 2 Kategoriseringar utifrån frågeställningarna vid intervjuanalys

1. Till vilka verksamheter riktar sig forskningsprojekten?

Kategori:

- *Verksamheter som forskningen riktar sig till*

2. Vilka metoder har använts vid spridning av forskningsprogrammet och forskningsresultaten?

Kategorier:

- *Uppfattning om direktiv för spridning och rapportering av forskningsresultat bland de som ingick i de fem utvalda forskningsprojekten*
- *Metoder för spridning*

3. Hur har forskningsprojekten integrerats i den verksamhet där de genomfördes?

Kategori:

- *Integrering i verksamheter*

4. Har forskningsresultaten spridits och implementerats till andra relevanta verksamheter?

Kategori:

- *Spridning och integrering till andra verksamheter*

5. Har forskningsresultat spridits till och/eller integrerats i relevanta utbildningar på olika nivåer i Stockholms län?

Kategori:

- *Spridning och integrering till vårdutbildningar och vidareutbildningar*

6. a) Vilka faktorer kan identifieras som försvårar, respektive underlättar spridning av forskningsresultaten?

Kategori:

- *Hinder och möjligheter för spridning av forskningsresultat*

6. b) Vilka faktorer kan identifieras som försvårar, respektive underlättar implementering av forskningsresultaten?

Kategori:

- *Hinder och möjligheter för integrering av forskningsresultat*

Bilaga 3 De fem forskningsprojekten

1. Visor i livets början för barn och föräldrar på sjukhus

Det symbiotiska förhållande som finns mellan spädbarnet och modern under hela nyföddhetsperioden kommer lätt i obalans när barnet hamnar i respirator, kuvös eller har olika missbildningar som försvårar ett naturligt umgänge. Utifrån erfarenheten att musik och speciellt den mänskliga rösten vid sidan av doft utgör en stark potential för igenkännande och trygghet hos människan, är syftet att söka uppmuntra föräldrar att sjunga för sitt spädbarn även när det hamnar på sjukhus. Syftet är också att söka stärka relationen mellan föräldrarna och det nyfödda barnet med hjälp av sång.

Den övergripande målsättningen med projektet är att utforma en skriftlig mall i samarbete med vårdpersonalen på Astrid Lindgrens Barnsjukhus vilken kan ligga till grund för att personalen rutinmässigt uppmuntrar och stöttar föräldrar att sjunga för sitt barn, på liknande sätt som man idag exempelvis introducerar kängurumetoden. Mallen ska mynna ut i ett lättfattligt informationsblad som föräldrarna får när de anländer till avdelningarna.

Projektet kommer att löpa som seminarieserie med två möten mellan projektledare och vårdpersonal under vintern och våren 2006. Till seminarieserien hör en enkätundersökning som har till uppgift att ta reda på vilken förförståelse personalen på de olika avdelningarna har om betydelsen av att föräldrar sjunger för sina nyfödda samt vilka attityder som finns till projektet och i vilken utsträckning man är beredd att engagera sig i detta. Resultaten av enkätstudien och de tankar och önskemål som framkommer under seminarierna blir grundläggande för informationsbladets utformning.

Projektansvarig: Louise Eulau

Institutionen för musik- och teatervetenskap

Stockholms Universitet

Telefon: 08-16 19 51, mobil: 070-717 34 34, E-mail: louise.eulau@music.su.se

2. Av liv och av dans

Av liv och av dans är ett tvåårigt projekt vars syfte är att utveckla och utvärdera en modell av tidigare dansterapierfarenheter som personal sedan kan tillämpa i arbetet med äldre. Projektet består av tre faser: I den första fortbildas personalen av forskningsledaren. I den andra fasen arbetar personalen i par med en äldregrupp under handledning av forskningsledaren. I fas tre sammanställs en videofilm där den framtagna modellen presenteras. De tekniker som används är observation och intervju. Projektet vill medverka till att det dansterapeutiska arbetssättet kommer ut i den dagliga verksamheten bland personal och äldre.

Kontaktperson: Krister Nyström

Danshögskolan

Box 27043, SE-102 51 Stockholm

Tel 08-720 62 12; Mobil 070-659 72 96, E-mail: krister@ped.su.se

3. Vårdpersonalens bemötande av äldre invandrare i mångkulturell omsorg

På kort tid har Sverige omformats från ett samhälle med ett fåtal etniska inslag till ett samhälle med över hundra nationaliteter, språk, och många religioner. De som är födda utrikes som är över 65 år är ca 10 % av befolkningen (över 65 år). Migration är en för den psykiska hälsan potentiellt stressfull situation och ett avbrott med ett traditionellt socialt och kulturellt sammanhang. I underlagsrapporten till nationella folkhälsokommittén betonas vikten av utökade kunskaper om värdet av folkhälsoinsatser till pensionerande invandrargrupper. I linje med dessa mål kring ett gott omhändertagande borde vi öka insatserna för äldre invandrare, se mer till deras behov av omsorg och till personalens bemötande. Aktuell studie är ett fortsättningsanslag med syfte att belysa vårdpersonalens bemötande av äldre invandrargrupper i Botkyrka kommun i en mångkulturell äldreomsorg. En kvalitativ ansats ligger till grund för datainsamling och dataanalys av delstudierna (individuella intervjuer med brukare, fokusgruppsintervjuer med vårdpersonal) som underlag till en interventionsstudie. Betydelsen av studien är främst att utveckla den mångkulturella kompetensen hos personal inom äldreservice. Kunskap ger personal en trygghet i arbetet och denna trygghet överförs till de äldre och anhöriga.

Kontaktperson: Solvig Ekblad, docent

Institutionen för Neurotec, Sektionen för psykiatri, M57

Huddinge universitetssjukhus AB, 141 86 Stockholm

Tel: 08-728 69 65, e-mail Solvig.Ekblad@ipm.ki.se

4. Trädgård och park som rehabilitering

Det behövs en ökad medvetenhet om naturens och utevistelsens betydelse för hälsa och livskvalitet. Flera studier beskriver hur faktorer i den fysiska utomhusmiljön kan stödja och förbättra människors hälsa. Syftet är att undersöka vilka anpassningar som behöver vidtagas i en befintlig park för att kunna bedriva rehabilitering, med utgångspunkt från de äldres diagnoser och intressen. Tre till fyra personer från tre olika diagnosgrupper samt anhöriga/ledsagare som kör boende i rullstol kommer att observeras i samband med olika aktiviteter i parken. Uppföljande intervjuer görs vid ett separat tillfälle enligt intervjuguide med samma personer som har observerats.

Utifrån resultaten av observationerna och intervjuerna kommer ett förslag att utarbetas med lämpliga aktiviteter och "träningsstationer" i parken samt en ritning med förslag och kommentarer till anpassning av miljön. Ett team bestående av landskapsarkitekt, arbetsterapeut och sjukgymnast kommer att arbeta tillsammans med dessa frågor.

Kontaktperson: Mats Lieberg, docent

Sveriges Lantbruksuniversitet, SLU/Movium

Box 54, 230 53 Alnarp

tel: 040-41 52 0, e-mail: Mats.Lieberg@movium.slu.se

5. Musikterapi i rehabilitering av barn med seneffekter efter hjärntumörbehandling

I Sverige drabbas årligen ungefär 75 barn av olika former av hjärntumörer. Den medicinska behandlingen med strålning och cytostatika har visat sig kunna ge emotionella och kognitiva sequelae. Många av dessa s.k. seneffekter kan uppträda lång tid efter behandlingen. Syftet med den aktuella pilotstudien är att studera om musikterapi kan ha en positiv inverkan på psykologiska och kognitiva seneffekter hos barn behandlade för hjärntumör. Särskild uppmärksamhet kommer att riktas mot effekterna av musikterapi på barnens ordflöde.

Hjärnabbildande tekniker visar att vissa av de områden i vänster hjärnhalva som är viktiga för språk också är involverade i musik samtidigt som det existerar separata moduler för både språk och musik i båda hemisfärerna. Tio barn i åldern nio till 16 år med seneffekter efter hjärntumörbehandling kommer att ingå i studien. Barnen fördelas slumpmässigt i två matchade grupper om vardera fem deltagare. En grupp får musikterapi en gång i veckan under åtta månader medan den andra gruppen utgör kontrollgrupp och får avstå musikterapi under motsvarande tid. Den musikterapeutiska metoden baseras på expressiva och receptiva musikterapeutiska tekniker. Samtliga patienter genomgår psykologiska, pedagogiska och språkliga bedömningar före och efter försöksperioden.

Kontaktpersoner: Karin Andersson, projektansvarig, Noomi Säfstén, musikterapeut, samt Lennart von Wendt professor

Neuropediatrika enheten, Astrid Lindgrens Barnsjukhus

Karolinska Sjukhuset

171 71 Stockholm

Tel 08-517 772 39, E-mail säfstén.noomi@ks.se

Bilaga 4 Intervjuguide för forskningsansvarig

1. SPRIDNINGSSTRATEGIER OCH METODER

- På vilket sätt har du spridit dina forskningsresultat?
(rapport, artiklar, den årliga konferensen, föreläsningar etc.)
Specifikt inom SLL, hur har forskningsresultatet spridits där?
- Vilka direktiv fanns från forskningsprogrammets sida om att sprida forskningsresultatet? *Hur, Till vem*
- Vilka krav ställde forskningsprogrammet på rapportering av forskningsresultat?
Både vad gäller själva forskningen och rapporteringen i sig.
(fanns uppställda riktlinjer som forskningen och rapporteringen måste följa?)

2. RIKTADE VERKSAMHETER

- Till vilka verksamheter riktar sig din forskning?
Specifikt inom SLL, vid vilka verksamheter skulle din forskning vara användbar?

3. INTEGRERANDET

- Känner du till hur ditt forskningsprojekt har integrerats i den verksamhet där det genomfördes?
Om den gör det:
Lever den kvar i samma form? Eller har det förändrats? I så fall varför?

4. TILL ANDRA VERKSAMHETER

- Vad vet du om dina forskningsresultat har spridits och implementerats till andra områden utöver där det genomfördes från början?
Om de har det: *På vilket sätt* har de spridits och implementerats? Har du aktivt spridit det? Om inte; varför?

6. INTEGRERING I VÅRDUTBILDNINGAR, FORTBILDNINGAR

- Vad känner du till om det finns några vårdutbildningar som använder sig utav dina forskningsresultat i sin utbildning?
Specifikt inom Stockholms län, hur ser det ut där?
(om kunskap om...)
På vilket sätt har de integrerats?
För vilka målgrupper?
- Vad känner du till om det finns några vidareutbildningar för personal inom vårdsektorn som använder sig utav dina forskningsresultat?
Specifikt inom Stockholms län, hur ser det ut där?
(om kunskap om...)
På vilket sätt har de integrerats?
För vilka målgrupper?

5. HINDER/ MÖJLIGHETER – SPRIDNING OCH IMPLEMENTERING

- Om man tittar på spridning av forskningsresultat.
Vad skulle du säga har förenklar spridning av dina forskningsresultat?
Vad skulle du säga har försvårat spridning av dina forskningsresultat?
- Om man tittar på implementering av forskningsresultat.
Vad skulle du säga har förenklar implementering av dina forskningsresultat?
Vad skulle du säga har försvårat implementering av dina forskningsresultat?
- Om programmet Kulturen i vården och vården som kultur skulle beviljas medel ytterligare en femårsperiod, hur tycker du att programmet skulle utformas?
(vad skulle vara kvar, tas bort, läggas till...).
- Är det något övrigt du vill tillägga innan vi avslutar intervjun?

Bilaga 5 Intervjuguide för personal på verksamheter där projekten utfördes

3. INTEGRERANDET

Vill du berätta lite om på vilket sätt ni arbetar med metoden i er verksamhet idag?

(Integrerat, Omfattning, Hur – fortbildningar..?)

Hur har det fungerat?

Lever den kvar i samma form? Om den har förändrats: Varför?

Om dom inte gör det: Varför?

- Fanns det några komponenter som försvårade införandet av den nya metoden?
- Fanns det några komponenter som förenklade införandet av den nya metoden?

4. TILL ANDRA VERKSAMHETER

- Vad vet du om metoden har spridits till andra verksamheter?

Om ”Ja”

Till vilka verksamheter? (inom och utom St. län. vårdutbildningar/fortbildningar)

På vilket sätt bedrivs den där?

Om den bedrivs i en annan form – på vilket sätt? – varför?

5. HINDER/ MÖJLIGHETER – SPRIDNING OCH IMPLEMENTERING

- Vad enligt dig förenklar *spridning* av metoden till andra verksamheter?
- Vad enligt dig försvårar *spridning* av metoden till andra verksamheter?

- Är det något övrigt du känner att du vill tillägga innan vi avslutar intervjun?

Bilaga 6 Intervjuguide för undersökning av spridning till andra relevanta verksamheter

1. Arbetar med ni med trädgården i er vård?

2.a. Känner du till forskningsprojektet *Trädgård och park som rehabilitering*?

- Ja
 Nej

Om Nej, Skulle detta kunna vara intressant och fungera i er verksamhet?

- Ja, varför _____
 Nej, varför _____

Gå till fråga 3

2.b. Hur har du fått information om projektet?

Vart, I vilket sammanhang – inom progr. el. arb. Varför

- Rapporten
 Seminarium
 Internet
 Direkt kontakt med forskare
 Nätverket *Kultur i vården i Sverige*
 Utbildning
 Av kollega

Annat _____

2.c. Använder ni metoden i er verksamhet?

- Ja
 Nej, varför inte _____

Skulle detta kunna vara intressant och fungera i er verksamhet? _____

2.d. Om Ja,

På vilket sätt används den? (i samma form, etc.) _____

2.e. Varför använder ni er av metoden? _____

2.f. Hur har det fungerat? _____

**3.a. Projektet ingår i forskningsprogrammet Kultur i Vården och vården som kultur.
Känner du till forskningsprogrammet?**

- Ja
 Nej, gå till fråga x

Om Ja, vad tycker du om programmet? _____

3.b. Hur har du fått information om projektet?

Vart, I vilket sammanhang – inom progr. el. arb. Varför

- Rapporten
 Seminarium
 Internet
 Direkt kontakt med forskare
 Nätverket *Kultur i vården i Sverige*
 Utbildning
 Av kollega

Annat _____

4. Känner du till några andra projekt från forskningsprogrammet?

- Nej
 Ja

Om Ja, vilka _____

5. Känner du att du skulle vilja vara anonym i den här utvärderingen?

- Nej
 Ja

Är det något övrigt du vill tillägga innan vi avslutar?

Om en verksamhet använder en metod:

6. Vad intressant att ni använder metoden. Om jag senare kommer att komma på fler frågor kring detta, är det då okej för mig att återkomma till dig?

- Nej
 Ja

Tack för din medverkan!

Bilaga 7 Intervjuguide för undersökning av spridning till utbildningar på gymnasieskolor, högskolor och universitet i Stockholms län

1. Kan du berätta lite mer om innehållet i kursen...På vilket sätt berör undervisningen kultur och hälsa? /kultur i vården?

2a. Känner du tillrelevant forskningsprojekt utifrån svar på fråga 1....(säg namnet på projektet)

Projekt 1:	Projekt 2:	Projekt 3:	Projekt 4:
<input type="checkbox"/> Ja, gå till 2b. <input type="checkbox"/> Nej, Berätta mer om kursen	<input type="checkbox"/> Ja, gå till 2b. <input type="checkbox"/> Nej, berätta mer om kursen	<input type="checkbox"/> Ja , gå till 2b <input type="checkbox"/> Nej, berätta mer om kursen	<input type="checkbox"/> Ja , gå till 2b. <input type="checkbox"/> Nej, berätta mer... Osv. fortsätt om fler projekt...

2b. Hur fick du information om det projektet?

(Vart, i vilket sammanhang – inom forskningsprogrammet/arbetet? Varför tog ni fram den?)

Rapporten	Projekt 1	Projekt 2	Projekt 3	Projekt 4
Seminarium				
Internet				
Direktkontakt med forskare				
Nätverksmöte				
Av kollega				
Utbildning				
Annat, vad:				

2c. Använder ni er av dessa forskningsresultat i utbildningen/kursen?

- Ja. På vilket sätt?
- Nej.

4a. Projektet /projekten ingår i forskningsprogrammet Kultur i vården och vården som kultur.

Känner du till det? Ja. Gå till fråga 5b. Nej, Gå till fråga 6.

4b. Hur har du fått information om forskningsprogrammet?

- rapport
- seminarium
- Internet
- Direkt kontakt med forskare
- Nätverksmöte
- Av kollega
- Annat, vad?

5. Är det något Du vill tillägga eller fråga om?

Om intressant projekt: Går det bra att jag återkommer om fler frågor dyker upp?

Du kommer att vara anonym i rapporten, men eventuellt så kommer namnet på er verksamhet att nämnas i utvärderingsrapporten. Är det Ok?

Tack så mycket för din medverkan!



Beställa rapporten



Centrum för folkhälsa
Box 17533
118 91 Stockholm



E-post: magdalena.carlberg@sll.se

Tfn vx: 08 737 35 00



www.folkhalsoguiden.se